

# Estresse Percebido E Fatores Associados Em Idosos Da Comunidade

Renato Canevari Dutra Da Silva<sup>1</sup>, Ana Paula Felix Arantes<sup>1</sup>,  
Lara Cândida De Sousa Machado<sup>1</sup>, Bruna Almeida Pires Franco De Oliveira<sup>1</sup>,  
Heloísa Silva Guerra<sup>1</sup>, Yasmin Koba Canevari Dutra<sup>2</sup>, Victor Garcia Freire<sup>1</sup>,  
Thiago Garcia Freire<sup>1</sup>, Pedro Henrique Justino Oliveira Limírio<sup>1</sup>,  
Deise Aparecida De Almeida Pires Oliveira<sup>3</sup>

Universidade De Rio Verde, Brasil; 2 Faculdade De Medicina De Catanduva, Brasil; Universidade Evangélica De Anápolis, Brasil

---

## Abstract:

**Background:** The way in which the elderly perceive and deal with stressors plays a crucial role in mitigating or intensifying the harmful effects of stress on their health. This study aimed to assess the perceived stress and its associated factors among community-dwelling older adults.

**Materials and Methods:** A cross-sectional, population-based study was conducted with elderly participants from the Third Age Project at the University of Rio Verde (UniRV) School Academy. The Perceived Stress Scale (PSS-10) was used to measure stress levels, while independent variables included demographic, socioeconomic, behavioral, and anthropometric factors. Statistical analyses were performed to identify associations between stress levels and these variables.

**Results:** Among the 73 older adults analyzed, the prevalence of moderate/high perceived stress was significantly higher in women (74.1%) compared to men (35.3%) ( $p=0.003$ ). Age was also a determining factor, with the highest stress prevalence observed in individuals aged 66–75 years (76.9%). Obesity was another significant predictor, with 86.7% of obese older adults reporting moderate/high stress ( $p=0.049$ ). Other variables, such as living alone and higher education levels, also showed trends toward increased stress, although without statistical significance.

**Conclusion:** The findings highlight female sex and obesity as key factors associated with higher stress levels among older adults. These results underscore the need for targeted interventions, including psychosocial support programs, weight management strategies, and health education initiatives, to mitigate stress and promote well-being in aging populations. Further research is essential to refine public policies and interventions aimed at improving the mental and physical health of older adults.

**Key Word:** Aging, Stress, Older Adults

Date of Submission: 14-04-2025

Date of Acceptance: 24-04-2025

---

## I. Introdução

O envelhecimento humano é um processo dinâmico e heterogêneo, marcado por mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que influenciam diretamente a funcionalidade e a qualidade de vida dos indivíduos (Balog et al., 2022). Dois conceitos fundamentais caracterizam esse fenômeno: senescência e senilidade. A senescência refere-se ao envelhecimento fisiológico, no qual ocorrem modificações naturais que, embora impactem a capacidade funcional, não comprometem de maneira significativa o funcionamento do organismo nem a realização das atividades de vida diária (Paramos-de-Carvalho et al., 2021).

Em contrapartida, a senilidade envolve o desenvolvimento de doenças e comorbidades que acentuam a perda da funcionalidade e reduzem a qualidade de vida dos idosos (Kim & Kim, 2023). As alterações fisiológicas e patológicas associadas à senilidade interferem diretamente em um dos principais fatores que impactam negativamente o bem-estar na velhice: o estresse. Esse fenômeno pode ser compreendido como a resposta do organismo a demandas que excedem sua capacidade adaptativa, tornando-se uma experiência recorrente no contexto da população idosa. (Rikimaru, 2005)

O estresse, quando persistente, potencializa disfunções na autonomia, independência e participação social, aumentando a vulnerabilidade a doenças crônicas e declínio cognitivo, fatores que agravam ainda mais a fragilidade associada ao envelhecimento. (Li et al., 2021). A forma como o idoso percebe e lida com os fatores estressores desempenha um papel crucial na atenuação ou intensificação dos efeitos deletérios do estresse sobre sua saúde. Indivíduos que possuem estratégias eficazes de enfrentamento ou que apresentam maior resiliência

psicológica tendem a minimizar os impactos adversos do estresse, enquanto aqueles que não conseguem adaptar-se adequadamente às mudanças inerentes ao envelhecimento apresentam um risco aumentado de desenvolver distúrbios emocionais e físicos (Shaygan & Bahadori, 2020). Além disso, fatores socioeconômicos, suporte familiar, acesso a serviços de saúde e experiências de vida anteriores modulam a resposta ao estresse e podem influenciar significativamente a qualidade de vida dessa população (John et al., 2017).

Apesar da ampla documentação sobre os impactos do estresse na saúde e qualidade de vida da população idosa, ainda há a necessidade de um maior entendimento dos fatores específicos que predis põem determinados indivíduos a níveis mais elevados de estresse. Em especial, a literatura carece de estudos que abordem de maneira aprofundada a interação entre aspectos psicossociais, funcionais e ambientais na gênese do estresse em idosos da comunidade (Seangpraw et al., 2019). Além disso, há uma necessidade de investigações que explorem a influência de fatores culturais e socioeconômicos na percepção e manejo do estresse nessa população. Dessa forma, identificar os fatores de risco e proteção associados ao estresse nos idosos da comunidade pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas mais direcionadas, promovendo um envelhecimento mais saudável e uma melhor qualidade de vida. (El-Abdeen et al., 2018).

O desenvolvimento de políticas públicas e programas direcionados à promoção da saúde mental e do bem-estar na terceira idade pode contribuir para mitigar os efeitos do estresse, favorecendo um envelhecimento mais saudável e autônomo (Zambrano et al., 2023). Diante desse cenário, torna-se essencial investigar a prevalência e os fatores associados ao estresse em idosos da comunidade, uma vez que a compreensão aprofundada desses aspectos permitirá a formulação de estratégias preventivas e interventivas mais eficazes (Fernandes & Paúl, 2017). Portanto, este estudo busca avaliar a magnitude do estresse entre idosos da comunidade e identificar os principais fatores associados, com o intuito de fornecer subsídios para ações que visem à melhoria da qualidade de vida dessa população.

## **II. Materiais E Métodos**

Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, de base populacional, conduzido na Academia Escola da Universidade de Rio Verde (UniRV). A população analisada foi composta por idosos participantes do Projeto da Terceira Idade, desenvolvido pela Academia Escola da UniRV. Para a avaliação do nível de estresse percebido, foi utilizada a Escala de Estresse Percebido (PSS), instrumento validado e amplamente empregado em estudos populacionais. A versão adotada é composta por 10 questões que investigam a percepção subjetiva do indivíduo em relação aos estressores vivenciados no cotidiano, permitindo mensurar o grau de imprevisibilidade, incontrolabilidade e sobrecarga percebida (Faro & Pereira, 2013).

A PSS permite a distinção entre dois tipos de estresse: o eustresse, que pode ter efeitos positivos ao estimular mudanças benéficas, e o distresse, que compromete o equilíbrio biopsicossocial do indivíduo. Dos 10 itens que compõem a escala, seis estão relacionados a experiências positivas e quatro a experiências negativas, sendo as respostas baseadas na frequência dos eventos nos últimos 30 dias.

Para a coleta das variáveis independentes, foi realizada uma triagem abrangendo informações demográficas (sexo, idade e situação conjugal), socioeconômicas (classe econômica e atividade remunerada), comportamentais (consumo de álcool, tabagismo, ingestão de frutas, verduras e legumes) e índice de massa corporal (IMC).

O estudo foi conduzido em cinco etapas distintas. Na primeira etapa, foi realizada uma reunião com o coordenador da Academia Escola da UniRV para obter autorização formal para a pesquisa. Durante essa reunião, foram apresentados os objetivos, metodologia, justificativa, riscos e benefícios do estudo, além dos aspectos éticos envolvidos. A coordenação elaborou uma carta de apresentação aos participantes, assinada pelo diretor da instituição.

Na segunda etapa, com a devida autorização da coordenação, os pesquisadores utilizaram os registros de anamnese dos idosos, previamente coletados pelos profissionais do Projeto da Terceira Idade, para a obtenção de dados relevantes para a pesquisa.

Na terceira etapa, foi solicitada a disponibilização de salas adequadas para a aplicação dos questionários. Os espaços escolhidos foram aqueles que garantiam conforto, boa iluminação, climatização adequada e privacidade aos participantes, minimizando potenciais influências externas no relato dos idosos.

Na quarta etapa, os idosos foram abordados presencialmente na Academia Escola, recebendo um convite formal para participação na pesquisa. Durante essa abordagem, foram fornecidas informações detalhadas sobre o estudo, e os participantes interessados receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo assegurados sobre seus direitos, incluindo a liberdade de desistência a qualquer momento, sem prejuízo.

Na quinta e última etapa, após a leitura e assinatura do TCLE em duas vias (uma retida pelo participante e outra arquivada pelos pesquisadores), os idosos foram submetidos a uma entrevista prévia para triagem e avaliação das condições de saúde. Em seguida, foi preenchida a ficha de identificação e aplicado o questionário PSS, conduzido por meio de entrevistas individuais.

O estudo garantiu a confidencialidade das informações dos participantes em todas as etapas, respeitando as diretrizes éticas estabelecidas para pesquisas envolvendo seres humanos. Além disso, foi assegurado aos participantes o direito de se retirarem da pesquisa a qualquer momento, sem que houvesse prejuízos ou penalidades. A pesquisa seguiu os princípios da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta estudos com seres humanos no Brasil.

### III. Resultados

Do total de 190 inscritos no projeto, 73 concordaram em participar do estudo e fizeram parte da amostra analisada. A Tabela 1 apresenta a análise descritiva do Estresse Percebido em idosos da comunidade, examinando sua relação com variáveis socioeconômicas, demográficas e hábitos de vida.

Os resultados revelam importantes associações entre o estresse percebido e características socioeconômicas, demográficas, antropométricas e de hábitos de vida da população idosa. A predominância de mulheres na amostra (77,3%) está em consonância com a expectativa demográfica para essa faixa etária, refletindo a maior longevidade feminina. Notavelmente, as mulheres também apresentaram níveis mais elevados de estresse percebido (74,1% com estresse moderado/alto), o que pode estar relacionado a múltiplos fatores, como maior exposição a responsabilidades familiares, menor suporte social e maior prevalência de sintomas depressivos relatados na literatura (Seangpraw et al., 2019) (García Andrés & Matud Aznar, 2018).

A faixa etária entre 66 e 75 anos foi a que concentrou a maior proporção de estresse moderado/alto (76,9%). Esse dado pode indicar uma fase da vida marcada por transições significativas — como aposentadoria recente, alterações no papel social e surgimento de doenças crônicas —, que potencializam a percepção de estresse. (Cisneros & Ausín, 2019)

A análise da variável cor da pele apontou que indivíduos não brancos apresentam maior prevalência de estresse elevado (65,5%) em comparação aos brancos, que se concentraram no estresse baixo (60,8%). Essa diferença pode estar relacionada a desigualdades sociais acumuladas ao longo da vida, acesso reduzido a recursos e serviços de saúde, além de possíveis experiências de discriminação. (Racism-Related Stress: Manifestations, Moderators, and Additional Considerations, 2023)

Outro fator relevante foi o estado civil, no qual idosos sem companheiro apresentaram níveis significativamente maiores de estresse (75%). A ausência de uma rede de apoio afetivo pode intensificar sentimentos de solidão, contribuindo para o agravamento da percepção de estresse. (Park et al., 2022)

Em relação à atividade ocupacional, tanto os que estavam sem trabalho quanto os aposentados apresentaram percentuais semelhantes de estresse moderado/alto (cerca de 64-65%), sugerindo que a ausência de inserção produtiva pode contribuir para sentimentos de inutilidade e isolamento, ainda que o status de aposentado traga certa estabilidade econômica (Richardson, 2018).

A classe econômica e o nível de escolaridade também revelaram influências no estresse percebido. Apesar de não haver diferenças expressivas entre as classes econômicas, a escolaridade mostrou um impacto mais claro: idosos com maior escolaridade apresentaram predominantemente estresse baixo (75%), enquanto aqueles com menor escolaridade demonstraram maior vulnerabilidade ao estresse (64,9% com estresse moderado/alto). Isso pode indicar que maior escolaridade está associada a melhores condições de saúde, maior compreensão sobre autocuidado e acesso a recursos protetores (Simsek et al., 2014).

Por outro lado, o consumo de frutas, verduras e legumes e o tabagismo apresentaram resultados mais difusos. A maioria consumia menos de cinco porções por dia e, mesmo entre esses, houve alta prevalência de estresse, não evidenciando uma associação direta. Em relação ao tabagismo, não fumantes tiveram menor estresse, enquanto ex-fumantes e fumantes apresentaram piores índices, sugerindo que hábitos não saudáveis podem estar associados à maior percepção de estresse. (Shin & Kim, 2019)

O Índice de Massa Corporal (IMC) foi outro fator fortemente associado ao estresse: indivíduos obesos apresentaram a maior prevalência de estresse moderado/alto (86,7%). Esse dado reforça a interdependência entre saúde física e mental, onde o excesso de peso pode não apenas impactar a saúde funcional, mas também a autoestima e a qualidade de vida. (Cuevas et al., 2019)

Os principais achados evidenciam associações estatisticamente significativas entre o nível de estresse e as variáveis sexo ( $p=0,003$ ) e IMC ( $p=0,049$ ), sugerindo que esses fatores desempenham um papel central na percepção do estresse entre os idosos avaliados.

**Tabela 1:** Análise descritiva de Estresse Percebido em relação às variáveis socioeconômicas, demográficas, antropométricas e hábitos de vida. (n=73). Rio Verde, Goiás, Brasil.

Variável	Amostra %	Nível de Estresse Percebido				p
		Baixo		Moderado/Alto		
		%	IC 95%	%	IC 95%	
<b>Sexo</b>						
Masculino	22,7	64,7	41,1-83,7	35,3	16,3-58,9	0,003*
Feminino	77,3	25,9	16,0-38,1	74,1	61,9-84,0	

<b>Idade</b>						
< 65 anos	34,7	46,2	28,2-64,9	53,8	35,1-71,8	0,054
66 a 75 anos	52,0	23,1	12,1-37,9	76,9	62,1-87,9	
> 75 anos	13,3	50,0	22,4-77,6	50,0	22,4-77,6	
<b>Cor da Pele</b>						
Branco	60,8	33,3	20,9-47,8	66,7	52,2-79,1	0,919
Não Branco	39,2	34,5	19,3-52,6	65,5	47,4-80,7	
<b>Estado Civil</b>						
Com Companheiro	67,1	38,8	26,1-52,7	61,2	47,3-73,9	0,244
Sem companheiro	32,9	25,0	11,2-44,5	75,0	55,5-88,8	
<b>Mora com alguém</b>						
Sim	80,0	38,3	26,8-50,9	61,7	49,1-73,2	0,182
Não	20,0	20,0	6,0-44,4	80,0	55,6-94,0	
<b>Trabalha</b>						
Sim	14,7	27,3	8,3-56,5	72,7	43,5-91,7	0,577
Não	85,3	35,9	25,0-48,1	64,1	51,9-75,0	
<b>Aposentado/Benefício</b>						
Sim	73,3	34,5	23,0-47,6	65,5	52,4-77,0	0,971
Não	26,7	35,0	17,2-56,8	65,0	43,2-82,8	
<b>Classe Econômica</b>						
A/B1/B2	30,8	25,0	10,2-46,4	75,0	53,6-89,8	0,412
C1/C2	61,5	42,5	28,1-57,9	57,5	42,1-71,9	
D/E	7,7	40,0	9,4-79,1	60,0	20,9-90,6	
<b>Escolaridade</b>						
> 10 anos	41,7	25,0	7,6-52,9	75,0	47,1-92,4	0,052
< 10 anos	58,3	35,1	21,3-51,2	64,9	48,8-78,7	
<b>Consumo FVL /dia</b>						
> 5 porções/dia	13,5	30,0	9,3-60,6	70,0	39,4-90,7	0,715
< 5 porções	86,5	35,9	25,0-48,1	64,1	51,9-75,0	
<b>Tabagismo</b>						
Não	69,3	34,6	22,8-48,1	65,4	51,9-77,2	0,903
Ex-fumante	25,3	36,8	18,2-59,1	63,2	40,9-81,8	
Sim	5,4	25,0	2,8-71,6	75,0	28,4-97,2	
<b>Etilismo</b>						
Não	28,0	38,1	19,9-59,3	61,9	40,7-80,1	0,697
Sim	72,0	33,3	21,9-46,5	66,7	53,5-78,1	
<b>IMC</b>						
Eutrófico	22,7	53,3	29,4-76,1	46,7	23,9-70,6	0,049*
Sobrepeso	54,5	36,1	22,0-52,4	63,9	47,6-78,0	
Obesidade	22,7	13,3	2,9-36,3	86,7	63,7-97,1	

Legenda: FVL= frutas, verduras e legumes; IMC= Índice de Massa Corporal/ \* Teste Qui-Quadrado

#### IV. Discussão

A prevalência de estresse moderado/alto foi significativamente maior em mulheres (74,1%) do que em homens (35,3%), o que indica um possível impacto dos fatores psicossociais no aumento do estresse feminino. A maior sobrecarga emocional, somada às responsabilidades domésticas e à maior expectativa de vida das mulheres, pode expô-las a um tempo prolongado de vulnerabilidade socioeconômica e de saúde. Em relação ao sexo tem-se que o maior índice de estresse percebido entre mulheres pode ser associado a uma série de fatores (García Andrés & Matud Aznar, 2018).

Historicamente, as mulheres têm enfrentado múltiplas responsabilidades, como cuidar da família e também contribuir financeiramente. Esse fenômeno, muitas vezes chamado de "dupla jornada", pode levar a um aumento na sobrecarga e no estresse (Ray, 2022). Além disso, questões como o papel tradicional das mulheres na sociedade, expectativas sobre a aparência e pressão social podem intensificar o estresse emocional, resultando em uma maior percepção de estresse em comparação com os homens (Caballero et al., 2022).

Além disso, as mulheres costumam ser mais sentimentais, demonstrando e falando sobre suas emoções mais abertamente, o que facilita a identificação de alterações no sexo feminino (Brody & Hall, 2010). Além disso, nas últimas décadas, houve uma mudança do papel da mulher na sociedade, visto que ela passa a ter responsabilidade também na parte financeira da família, além das tarefas domésticas, passando a ter dupla jornada de trabalho (Subramanian, 2018). Isso afeta significativamente o estado emocional da mulher, influenciando diretamente o nível de estresse apresentado por ela (Sangamithra & Athira, 2020).

Idosos entre 66 e 75 anos apresentaram a maior prevalência de estresse moderado/alto (76,9%), enquanto os grupos mais jovens (<65 anos) e mais idosos (>75 anos) mostraram níveis mais equilibrados. Esse padrão pode refletir um período de transição marcado por desafios como aposentadoria, aumento de comorbidades e redefinição do papel social, que podem gerar impacto psicológico significativo (Ansari & Kaur Kang, 2019).

O fato de idosos não apresentarem companheiro demonstraram maior prevalência de estresse moderado/alto, sugerindo que a ausência de suporte afetivo pode amplificar a percepção do estresse. Esse achado

é reforçado pelos idosos que moram sozinhos, os quais apresentaram 80,0% de estresse moderado/alto, apontando para o papel crítico do suporte social no bem-estar psicológico dos idosos (Farriol-Baroni et al., 2021).

A classe econômica não impactou no estresse percebido, e ainda que idosos das classes A/B1/B2 tenham apresentado maior prevalência de estresse moderado/alto. Esse achado pode parecer paradoxal e exige uma investigação mais aprofundada sobre a influência de fatores como expectativas sociais, preocupações financeiras e insegurança quanto ao futuro na velhice, destoando de outros estudos realizados previamente. (Simsek et al., 2014)

No que se refere à escolaridade, idosos com menos de 10 anos de estudo apresentaram menor nível de estresse moderado/alto em comparação àqueles com maior escolaridade. Essa diferença pode estar associada ao maior grau de conscientização sobre problemas de saúde e questões socioeconômicas entre os mais escolarizados, tornando-os mais suscetíveis à percepção de estressores (Wettstein et al., 2021). Hábitos como tabagismo e etilismo não apresentaram impacto expressivo sobre os níveis de estresse. Esse achado pode indicar que esses hábitos não são preditores diretos do estresse percebido na amostra estudada, embora fatores associados ao estilo de vida devam ser explorados em análises futuras (Yoon et al., 2016).

Já o IMC foi significativamente associado ao nível de estresse, destacando a obesidade como um fator de risco relevante. Idosos obesos apresentaram a maior prevalência de estresse moderado/alto (86,7%), enquanto os eutróficos tiveram a menor (46,7%). Esses resultados corroboram a relação entre obesidade e estresse, possivelmente mediada por mecanismos inflamatórios, fatores psicológicos e limitações funcionais decorrentes do excesso de peso (Tomiya, 2019). Observou-se que o estresse percebido pelo indivíduo cresce à medida que seu IMC aumenta, sendo que o maior índice de estresse foi encontrado nos indivíduos obesos, com 86,7% destes apresentando um nível de estresse moderado/alto (Cuevas et al., 2021).

A obesidade induz um processo inflamatório sistêmico, com a liberação pelos adipócitos de citocinas pró-inflamatórias, o que resulta em neuroinflamação e estresse oxidativo. Além disso, existem alterações hormonais significativas, como o aumento do cortisol, leptina e insulina. Consequentemente, há a desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-suprarrenal. Todas essas alterações promovem um aumento do estresse no indivíduo, e aumento da probabilidade de desenvolvimento de ansiedade e depressão (Ouakinin et al., 2018). Esses fatores não apenas afetam a saúde mental, mas também podem contribuir para o agravamento de doenças crônicas, criando um ciclo vicioso que dificulta a recuperação e o bem-estar geral do paciente.

O estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Primeiramente, o delineamento transversal impede o estabelecimento de relações causais entre estresse e os fatores associados, sendo necessário um acompanhamento longitudinal para compreender melhor essa relação. Além disso, a amostra foi reduzida e composta apenas por idosos participantes de um programa específico, o que limita a generalização dos achados para a população idosa em geral. O uso de uma escala de autorrelato para medir o estresse pode ter introduzido viés de resposta, uma vez que os participantes podem ter subestimado ou superestimado seus níveis de estresse. A ausência de biomarcadores fisiológicos, como cortisol ou variabilidade da frequência cardíaca, também restringe a precisão da avaliação do estresse.

Outro aspecto a ser considerado é que algumas variáveis potencialmente relevantes não foram mensuradas, como histórico de saúde mental, eventos de vida recentes e qualidade do suporte social recebido. A possível influência do gênero nos resultados também merece atenção, visto que mulheres tendem a relatar mais estresse do que os homens, o que pode ser influenciado por fatores culturais e diferenças na expressão emocional. Além disso, o estudo não aprofundou a investigação sobre comportamentos e estilo de vida que podem influenciar o estresse, como nível de atividade física, qualidade do sono e alimentação.

Por fim, o contexto regional em que a pesquisa foi realizada pode limitar a aplicabilidade dos resultados para outras populações, uma vez que fatores culturais, socioeconômicos e políticas locais de suporte à saúde dos idosos podem diferir entre diferentes regiões. Diante dessas limitações, sugere-se que estudos futuros adotem um delineamento longitudinal, utilizem amostras maiores e aleatórias, combinem medidas subjetivas e objetivas de estresse e incluam uma análise mais ampla de variáveis comportamentais e psicossociais que possam influenciar a saúde mental da população idosa.

## **V. Conclusões**

Esse estudo teve como objetivo avaliar a associação entre variáveis demográficas, socioeconômicas e hábitos de vida com o estresse percebido em idosos participantes do projeto da terceira idade da academia escola da Universidade de Rio Verde. Os resultados apontam que o estresse percebido em idosos é multifatorial, com maior prevalência entre mulheres, indivíduos de menor escolaridade, sem companheiro, com excesso de peso e pertencentes a grupos raciais minorizados.

Os achados indicam que ser mulher e ter obesidade são fatores potencialmente associados a níveis mais elevados de estresse percebido em idosos da comunidade. Embora outras variáveis não tenham demonstrado significância estatística, suas tendências reforçam a importância de investigar o impacto da idade, escolaridade e suporte social na modulação do estresse nessa população.

Diante desses resultados, recomenda-se a implementação de estratégias de intervenção voltadas para programas de suporte psicossocial para idosos, especialmente mulheres e aqueles que vivem sozinhos, abordagens multidisciplinares para o controle do peso e promoção da saúde mental em idosos obesos e ainda em educação em saúde para minimizar os impactos do estresse na qualidade de vida da população idosa. A continuidade das pesquisas nessa área pode contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes e direcionadas à promoção do bem-estar psicológico e físico dos idosos.

### Referências

- [1] Crosswell, A. D., Suresh, M., Puterman, E., Gruenewald, T. L., Lee, J., & Epel, E. S. (2020). Advancing Research On Psychosocial Stress And Aging With The Health And Retirement Study: Looking Back To Launch The Field Forward. *Journals Of Gerontology Series B-Psychological Sciences And Social Sciences*. <https://doi.org/10.1093/GERONB/GBY106>
- [2] Bhimte, A., Thakur, N., Lakhani, N., Yadav, V., Khare, A., Kumar, D., Devi, H. L., Lakhani, P., Singh, L. K., & Kumar, A. (2018). Aging-Physiological Interpretation And Adaptation To Stressors. *Journal Of Entomology And Zoology Studies*.
- [3] Cesari, M., Vellas, B., Gambassi, G., & Gambassi, G. (2013). The Stress Of Aging. *Experimental Gerontology*. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2012.10.004>
- [4] Fridlyanskaya, I. I., Alekseenko, L. L., & Nikolsky, N. (2015). Senescence As A General Cellular Response To Stress: A Mini-Review. *Experimental Gerontology*. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2015.09.021>
- [5] Stress And Alzheimer's Disease In Elderly Patients. (2023). *Advances In Medical Diagnosis, Treatment, And Care (AMDTC) Book Series*. <https://doi.org/10.4018/978-1-6684-2354-7.Ch009>
- [6] Li, X., Li, X., Moses, R. E., Jin, J., Cao, W., & Caulin, C. (2014). Stresses, Aging, And Age-Related Disorders. *Oxidative Medicine And Cellular Longevity*. <https://doi.org/10.1155/2014/320564>
- [7] Kostadinovic, M. L., Dedovic, S., Milanović, F., Aksović, N., & Nikolic, D. (2022). Functioning, Disability And Exercise In The Elderly. *Srpski Medicinski Časopis Lekarske Komore*. <https://doi.org/10.5937/Smelk3-37528>
- [8] Kiosses, D. N., & Sachs-Ericsson, N. (2020). Increasing Resilience In Older Adults. *International Psychogeriatrics*. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000046>
- [9] Balog, Á., Patel, R. J., Kabariya, D. V., & Dabhi, P. B. (2022). Aging. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-824315-2.00070-1>
- [10] Paramos-De-Carvalho, D., Jacinto, A., & Saúde, L. (2021). The Right Time For Senescence. *Elife*. <https://doi.org/10.7554/ELIFE.72449>
- [11] Kim, H., & Kim, E. J. (2023). Effects Of Senility On Disease Burden: Panel Analysis Using 2010-2019 OECD Health Data. *Social Science Research Network*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4201651>
- [12] Rikimaru, H. (2005). Apparatus And Method For Preventing Senility.
- [13] Li, Y., Chen, H., & Peng, X. (2021). Effect Of Physical Frailty On Elder Mistreatment In A National Survey: Examining Psychological Vulnerability, Housework Involvement, And Financial Independence As Mediators. *International Psychogeriatrics*. <https://doi.org/10.1017/S1041610221000739>
- [14] Shaygan, M., & Bahadori, F. (2020). Considerations For Mitigation Of The Psychological Impacts Of COVID-19 In Older Adults. *International Journal Of Community Based Nursing And Midwifery*. <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2020.86362.1340>
- [15] John, D. F., Audu, M. D., Yusha'u, A. A., Philip, T. F., Goar, S. G., Taru, M. Y., & Christopher, P. G. (2017). Sociodemographic Determinants Of Quality Of Life Among Patients With Major Depressive Disorders. *Jos Journal Of Medicine*. <https://doi.org/10.4314/JJM.V11I2>
- [16] Seangpraw, K., Auttama, N., Kumar, R., Somrongthong, R., Tonchay, P., & Panta, P. (2019). Stress And Associated Risk Factors Among The Elderly: A Cross-Sectional Study From Rural Area Of Thailand. *F1000Research*. <https://doi.org/10.12688/F1000RESEARCH.17903.2>
- [17] El-Abdeen, M. Z., Abd Elhameed, S., & Hassaneen, A. (2018). Stresses Self- Assessment Among Community Dwelling Older Adults. <https://doi.org/10.21608/MNJ.2018.150610>
- [18] Zambrano, A., Molina, M., & Santos, J. (2023). Community-Based Mental Health Prevention Strategy With Older Adults. <https://doi.org/10.15406/Ijfc.2023.07.00310>
- [19] Fernandes, L., & Paúl, C. (2017). Editorial: Aging And Mental Health. *Frontiers In Aging Neuroscience*. <https://doi.org/10.3389/FNAGI.2017.00025>
- [20] García Andrés, M. C., & Matud Aznar, M. P. (2018). Diferencias De Género En El Estrés Y La Salud De Las Personas Mayores. *Dilemata*.
- [21] Cisneros, G. E., & Ausín, B. (2019). Prevalencia De Los Trastornos De Ansiedad En Las Personas Mayores De 65 Años: Una Revisión Sistemática. *Revista Española De Geriatria Y Gerontología*. <https://doi.org/10.1016/J.REGG.2018.05.009>
- [22] Racism-Related Stress: Manifestations, Moderators, And Additional Considerations. (2023). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818872-9.00122-9>
- [23] Park, S., Park, S., Kim, B., Baek, J., & Amano, T. (2022). Cognitive Function And Loneliness Among Older Adults: Dynamics Of Social Network And Perceived Social Support. *Innovation In Aging*. <https://doi.org/10.1093/Geroni/Igac059.2965>
- [24] Richardson, S. (2018). Wellbeing Change In Response To Work Exit And Lifecourse Determinants Of Resilience In Europe.
- [25] Simsek, H., Doganay, S., Budak, R., & Uçku, R. (2014). Relationship Of Socioeconomic Status With Health Behaviors And Self-Perceived Health In The Elderly: A Community-Based Study, Turkey. *Geriatrics & Gerontology International*. <https://doi.org/10.1111/GGI.12166>
- [26] Shin, Y., & Kim, Y. (2019). Association Between Psychosocial Stress And Cardiovascular Disease In Relation To Low Consumption Of Fruit And Vegetables In Middle-Aged Men. *Nutrients*. <https://doi.org/10.3390/NU11081915>
- [27] Cuevas, A. G., Chen, R., Thurber, K. A., Slopen, N., & Williams, D. R. (2019). Psychosocial Stress And Overweight And Obesity: Findings From The Chicago Community Adult Health Study. *Annals Of Behavioral Medicine*. <https://doi.org/10.1093/ABM/KAZ008>
- [28] Ray, M. (2022). A Mulher, As Múltiplas Jornadas E Suas Consequências: Possibilidades De Intervenções Preventivas E Remediativas Dentro E Fora Do Contexto Clínico. <https://doi.org/10.33726/Mackzandakdbooks24477656v897a82022p33a44>
- [29] Caballero, S. T., Hernández, V. C., Espada, A. Á., & Bruna, M. O. O. (2022). Gender Roles And Women's Mental Health: Their Influence On The Demand For Psychological Care. *Anales De Psicología*. <https://doi.org/10.6018/Analesps.450331>
- [30] Brody, L. R., & Hall, J. A. (2010). Gender, Emotion, And Socialization. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1465-1\\_21](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1465-1_21)
- [31] Subramanian, K. R. (2018). Social And Cultural Expectations And Changing Role Of Women. *International Journal Of Engineering And Management Research*.

- [32] Sangamithra, A., & Athira, T. (2020). An Analysis Of The Extent Of Among Women Workers Work Stress. <https://doi.org/10.34293/ECONOMICS.V9I1.3487>
- [33] Ansari, S., & Kaur Kang, T. (2019). Stress Of Aged Elderly: A Review. *Indian Journal Of Health And Wellbeing*.
- [34] Farriol-Baroni, V., González-García, L., Luque-García, A., Postigo-Zegarra, S., & Pérez-Ruiz, S. (2021). Influence Of Social Support And Subjective Well-Being On The Perceived Overall Health Of The Elderly. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18105438>
- [35] Wettstein, M., Wahl, H.-W., & Kornadt, A. E. (2021). Longitudinal Associations Between Perceived Stress And Views On Aging: Evidence For Reciprocal Relations. *Psychology And Aging*. <https://doi.org/10.1037/PAG0000632>
- [36] Yoon, S.-J., Yoon, S.-J., Kim, H.-J., & Doo, M. (2016). Association Between Perceived Stress, Alcohol Consumption Levels And Obesity In Koreans. *Asia Pacific Journal Of Clinical Nutrition*. <https://doi.org/10.6133/APJCN.2016.25.2.23>
- [37] Tomiyama, A. J. (2019). Stress And Obesity. *Annual Review Of Psychology*. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV-PSYCH-010418-102936>
- [38] Cuevas, A. G., Greatorex-Voith, S., Assari, S., Slopen, N., & Economos, C. D. (2021). Longitudinal Analysis Of Psychosocial Stressors And Body Mass Index In Middle-Aged And Older Adults In The United States. *The Journals Of Gerontology: Series B*. <https://doi.org/10.1093/GERONB/GBAA142>
- [39] Ouakinin, S., Pires Barreira, D., & Góis, C. (2018). Depression And Obesity: Integrating The Role Of Stress, Neuroendocrine Dysfunction And Inflammatory Pathways. *Frontiers In Endocrinology*. <https://doi.org/10.3389/FENDO.2018.00431>