

INTERVENÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO COM ÊNFASE NA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL COM IDOSOS

Emilly Priscila Silva Costa ¹

INTRODUÇÃO

Por muito tempo a sociedade e a ciência acreditaram que cérebro e mente possuíam características distintas. Esse pensamento dualista ganhou força por muito tempo e em específico na metade do século xx com o avanço da farmacologia. Neste momento, a psiquiatria biológica era restrita a prescrição de fármacos, acreditando que os psicotrópicos faziam efeito no tecido neural independente da subjetividade envolvida nas emoções. Enquanto isso, a psicologia clínica passou a agir de forma mais mentalista, corroborando com a ideia de que os efeitos da psicoterapia poderiam ocorrer na ausência de qualquer mecanismo de cunho biológico (LANDEIRA-FERNANDEZ, 2011). O mesmo autor acrescenta que apesar desse ponto de vista tem ganhado ênfase na metade do xx, no final desse século evidências clínicas e experimentais comprovaram que a psicoterapia atua no tecido neural.

Estudos deste cunho, trouxeram contribuições para a psicologia e em específico para Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), uma abordagem terapêutica que iniciou por Aaron Beck no início da década de 1960 quando percebeu que a psicanálise deveria ser estudada e validada de forma empírica, passando a desenvolver experimentos que o fizeram identificar cognições negativas e distorcidas em pacientes depressivos.

De forma resumida, a TCC tem como proposta a ideia de que o pensamento disfuncional (que influencia no humor e no pensamento) é comum em todos os transtornos e quando as pessoas conseguem avaliar esses pensamentos de forma adaptativa e funcional e em conjunto com o terapeuta desconstruí-los e desconstruir as crenças disfuncionais, elas obtêm melhora em seu estado emocional e no comportamento (BECK, 2013).

Com o passar do tempo e o avanço nas pesquisas e experimentos, a TCC foi e continua ganhando abrangência. Atualmente, é possível encontrar pesquisas na linha da TCC para diversos transtornos encontrados no DSM-V, assim como livros e artigos publicados que facilitam o manejo de profissionais da psicologia clínica no tratamento de crianças, adolescentes, adultos e idosos.

Desenvolver pesquisas em torno do manejo da Terapia Cognitivo Comportamental em cada faixa etária demonstra extrema relevância, tendo em vista que em cada faixa etária, o indivíduo e a cognição respondem ao ambiente e se comportam de formas totalmente distintas, assim como também enfrentam situações e olhares sociais distintos. No lidar com a chegada do envelhecimento, por exemplo, o idoso passa por várias situações específicas e estressantes no qual o terapeuta cognitivo comportamental deverá estar habituado, situações como: vivência do luto, descaso por parte dos familiares, abandono, preconceito social e familiar, aposentadoria, patologias crônicas, perda do cônjuge, perda de autonomia tanto financeira como física (dependência de terceiros e perda da funcionalidade), solidão, mudança de status, mudanças na aparência física, dificuldade em entender e se adequar as novas tecnologias, tentativas suicidas, pensamentos sobre morte e muitas vezes o processo de institucionalização (CORDEIRO, 2017).

¹ Graduada em Psicologia pela Uninassau – Campina Grande - PB, emmillypriscila@hotmail.com; (83) 3322.3222

Portanto, a presente pesquisa demonstra relevância, pois é de extrema importância que o profissional de psicologia clínica encontre instrumentos e métodos que facilitem o lidar com os idosos no processo psicoterapêutico. Além disso, objetivou-se pesquisar acerca dos métodos dentro da Terapia Cognitivo comportamental (TCC) que podem facilitar e tornar possível o manejo do profissional de psicologia clínica com os idosos e a adequação dos próprios idosos a TCC. De forma específica, objetiva-se contribuir com mais pesquisas acerca do tema, trazendo qualidade para os atendimentos e para os profissionais da área já citada, assim como também analisar os benefícios da Terapia Cognitivo Comportamental no atendimento aos idosos.

METODOLOGIA

Pesquisou-se 25 artigos Trata-se de uma pesquisa desenvolvida através do método de revisão de literatura sistemática. Buscou analisar artigos e livros encontrados nas seguintes bases de dados: Scielo, Pepsic e *Google Acadêmico*, utilizando como descritor as palavras idosos, psicoterapia, terapia cognitivo comportamental e terapia cognitivo comportamental em idosos. Utilizou-se também de livros e sites avulsos.

através dos descritores citados, destes artigos, 12 foram excluídos por não serem compatíveis com o tema ou por não apresentarem estudos dentro da área da TCC, totalizando na utilização de 13 artigos para que se conseguisse alcançar o objetivo desta pesquisa.

DESENVOLVIMENTO

Apesar de a sociedade ter um olhar voltado para o envelhecimento como sinônimo de doença e tristeza, é possível que se chegue a essa etapa da vida de forma saudável. Conforme afirma Neri (2002, apud PEREIRA, MORAES, PEREIRA e COSTA, 2016) através da disseminação de informações e prática de políticas públicas em torno da promoção da saúde, existe uma quantidade considerável de pessoas experimentando o envelhecimento de forma saudável e bem-sucedida.

Outro fator que pode contribuir para um envelhecimento saudável é cuidar da saúde mental dessa população, pois “ a questão da saúde mental, embora não se constitua em uma causa de morte importante, representa um grande sofrimento para a população idosa” (PEREIRA, et al., 2016). Além disso, torna-se importante que todo indivíduo passe pelo processo psicoterápico, tanto para manutenção da saúde mental, quanto para prevenção de patologias e comorbidades.

Embora seja possível e comum envelhecer de forma saudável, é imprescindível salientar que existem patologias atreladas ao envelhecimento, além dos quadros de doenças demenciais, dando ênfase para a doença de Alzheimer, que geralmente ocorre após os 65 anos de idade, e a demência vascular, atrelada a hipertensão arterial e diabetes, é importante destacar que depressão, ansiedade e transtornos psicóticos, possuem também alta prevalência, assim como também os índices de suicídio que atingem seus picos, especialmente entre homens idosos (OPAS/ OMS, 2001).

Dados como este que reforçam o quanto comorbidades como a depressão atingem em grande número os idosos, têm chamado a atenção e esforços de gestores, pesquisadores e profissionais da área de saúde para a aquisição de ações que possam combater essa patologia e que promovam o bem-estar dessa população (LEANDRO-FRANÇA e MURTA, 2014).

A Terapia Cognitivo comportamental desenvolvida por Aaron Beck por volta da década de 60, traçou um tratamento para comorbidades e em específico para a depressão que

afirma que a depressão é resultado de pensamentos distorcidos e de crenças disfuncionais extremamente arraigados e notou também que o humor e comportamentos negativos eram usualmente resultados desses pensamentos e crenças e não de forças inconscientes como Freud havia sugerido em sua teoria psicanalítica (BECK, 2013). Resumindo, a compreensão da depressão podia ocorrer como a mesma sendo decorrente das próprias cognições e esquemas cognitivos disfuncionais. Os pacientes com esta comorbidade acreditam e agem como se as situações estivessem piores do que realmente são e como se as outras pessoas o vissem de forma totalmente negativa.

O tratamento psicoterápico com idosos pode acontecer de várias formas, abrangendo os atendimentos individuais e/ou em grupos, assim como também a domicílio quando ele não tiver condições de se locomover até um consultório para a terapia (CORDEIRO, 2017).

Portanto, conforme a pesquisa realizada por Pacheco (2015) em que a mesma constatou que através de pesquisas bibliográficas desenvolvida nos últimos dez anos acerca da TCC aplicada a diferentes faixas etárias, examinou-se no sistema ProQuest, que os estudos voltados para os idosos abrangem atualmente apenas 7% do número de investigações realizadas com crianças e adolescentes nesse mesmo período. Desta forma, os dados acima confirmam a relevância do presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Levando em consideração a revisão sistemática sobre programas de prevenção ao suicídio desenvolvida por Lapierre et al. (2011 apud LEANDRO-FRANÇA e MURTA, 2014) em idosos que mostrou a existência de uma carência de estudos baseados em evidências no campo da saúde mental do idoso, desenvolveu-se essa pesquisa.

A análise dos artigos encontrados através dos descritores utilizados, demonstrou que o envelhecimento pode ocorrer de maneira única e subjetiva e não significa necessariamente falta de capacidade funcional, dependência ou ausência de vivências sociais e sexuais e mesmo na presença de perdas é possível vivenciar uma velhice bem-sucedida (VIEIRA, DE LIMA COUTINHO e DE ALBUQUERQUE SARAIVA, 2016).

Percebeu-se também que apesar de o envelhecimento não ser sinônimo de doença, existem vários fatores atrelado a essa etapa da vida, como o enfrentamento do luto, abandono, as inúmeras questões negativas atreladas a aposentadoria (perda de convívio social, perda de status, sentimento de inutilidade, isolamento social, etc.), solidão, preconceito social em torno da sexualidade do idoso, entre outros que podem desencadear no mesmo comorbidades e psicopatologias.

Como já citado, estudos apontaram para o índice de idosos que sofrem de depressão, ansiedade e transtornos psicóticos, assim com também índices de suicídio possuem seus picos, e em especial entre homens idosos ((OPAS/ OMS, 2001).

Outro autor confirma que o idoso possui três formas de lidar com essas condições negativas atreladas ao envelhecimento e que desencadeiam psicopatologias: a primeira delas seria a depressão, desenvolvida quando o idoso “revisita o passado sem ter qualquer possibilidade de retificá-lo”; a segunda, seria a paranoia, quando se faz “acusações dirigidas [...] aos outros, principalmente para as pessoas mais próximas, dos fracassos que a existência lhe produziu”, e a terceira, seria a mania, sendo caracterizada por “modalidades de travestimento juvenil [...] que pretendem exibir uma juventude que não é reconhecida pelos outros” (Birman, 1995).

Para desenvolver qualidade de vida para o idoso e para auxiliá-lo a enfrentar estas situações e patologias citadas acima, o profissional de psicologia com ênfase na TCC, pode

desenvolver formas de trabalho que melhor se adequem ao indivíduo, como por exemplo, no trabalho em grupo. Nessa modalidade, ele irá fazer uma combinação das técnicas de TCC individual com as de terapia de grupo, desenvolvendo um modelo educativo de terapia, onde o terapeuta busca ensinar aos pacientes novos comportamentos e crenças adaptativas, levando estas a substituírem as crenças antigas e disfuncionais (BIELING; MCCABE; ANTONY, 2008).

Lobo, Rigoli, Sbardelloto, Rinaldi, Argimon e Kristensen (2012), desenvolveram uma pesquisa para avaliar os benefícios da TCC em sintomas de depressão e ansiedade em pacientes idosos. O estudo ocorreu através de um grupo de idosos entre 64 e 73 anos, que buscaram atendimento psicológico em um serviço de saúde mental, avaliou-se neste estudo, sintomas de ansiedade, depressão e queixas de memória, antes e após a intervenção dos pesquisadores. As sessões grupais de psicoterapia neste estudo, foram estruturadas de acordo com os sintomas dos pacientes e coordenadas por duas terapeutas. Na primeira sessão objetivou-se integrar os componentes do grupo e estabelecer com os idosos metas a serem alcançadas. Para o acontecimento desta primeira etapa, realizou-se uma roda de apresentações onde estabeleceu-se o contrato terapêutico e a listagem de exercício de casa, já citado (3 metas para o tratamento). Durante a segunda sessão, foram listados problemas enfrentados pelos pacientes, advindos da tarefa de casa, e, a partir desses problemas, realizou-se a psicoeducação de cada pensamento automático encontrado. A terceira sessão em grupo dessa pesquisa, teve como foco o trabalho de crenças disfuncionais a partir das situações citadas pelos idosos. A sessão posterior, voltou-se para a resolução de problemas, tendo foco em dois passos principais: “1. Identificação do problema; e 2. Busca por soluções”, onde, respostas adaptativas foram procuradas em encontro com as observadas na sessão que antecedeu, onde foram trabalhadas as crenças disfuncionais. Durante a quinta sessão, foram estabelecidas metas de comportamentos funcionais (positivos) e desenvolvido estratégias para tornar estes comportamentos mais frequentes. A sexta sessão objetivou trabalhar com o preparo para a alta. Durante a sétima e última sessão, realizou-se uma revisão geral do tratamento e desenvolveu-se um feedback dos terapeutas e pacientes, assim como o encaminhamento para a alta dos pacientes. Todas as sessões descritas nesta pesquisa tiveram um segmento da estrutura das sessões da Terapia Cognitivo Comportamental.

Na conclusão do estudo citado acima, demonstrou-se uma redução significativa nos sintomas clínicos de depressão e ansiedade, bem como uma redução de queixas de memória dos idosos pesquisados e envolvidos. Corroborando com a afirmação de que a Terapia Cognitivo Comportamental é eficaz em tratamento dos idosos.

Destarte, outra pesquisa que contribui para o entendimento do manejo do terapeuta cognitivo comportamental com idosos, é o relato de caso apresentado por Alves (2017) no Congresso de Envelhecimento Humano que relata um atendimento psicoterápico em uma idosa que procurou atendimento no CIS – Centro Integrado de Saúde da UNP – Universidade Potiguar apresentando autodiagnóstico de transtorno do pânico após sofrer uma queda em que resultou em um braço quebrado da mesma. Antes do ocorrido, a mesma possuía uma vida social ativa que foi sendo esquecida pela mesma, pois o medo de sair de casa a impedia de realizar atividades que antes era corriqueira em seu cotidiano, assim como também, a fobia instalada a impedia de sair de casa, que fosse acompanhada ou não. Durante a primeira sessão, utilizou-se a tentativa de desconstrução do pensamento automático de catastrofização (onde o paciente prever um futuro negativo, sem testar evidências), houve relutância por parte da paciente, pois a mesma acreditava que não seria mais capaz de voltar a sua antiga rotina. Com base nisto, tentou-se a técnica de reestruturação cognitiva de Beck (1997) “que é um pré-requisito para o desenvolvimento de diálogos internos construtivos, que são uma espécie de “bate-papo” consigo mesmo” (ALVES, 2017). Utiliza-se essa técnica nos pensamentos

disfuncionais que ocorrem antes, durante e depois da situação desencadeadora de ocorrências fóbicas levando o paciente uma autoanálise do comportamento anterior que o fazia se comportar de forma patológica. Ao término da primeira sessão, utilizou-se a técnica de exposição imaginária resultando em a paciente já se imaginando saindo de casa. Em uma sessão posterior, utilizou-se a técnica chamada de treino de exposição ao vivo experimentada pelo confronto direto a situação temida. Na terceira sessão, a paciente relatou sentir uma menor intensidade no medo de sair, cair e já demonstrou aceitar a ideia de que pode ou não lhe acontecer novamente a experiência que lhe causou a fobia, passou a andar duas vezes na mesma semana de ônibus sozinha e já demonstrou pensamentos pró ativos.

Portanto, percebeu-se que a Terapia Cognitivo Comportamental é indicada para o atendimento de idosos, assim como também, pode-se concluir o objetivo inicial desta pesquisa acerca dos métodos dentro da técnica citada que podem facilitar e tornar possível o manejo do profissional de psicologia clínica com os idosos, contribuindo com o crescimento da área e mostrando aos profissionais que é possível aplicar essas técnicas citadas tanto em trabalho grupal com idosos, quanto em trabalho individual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Alcançar os objetivos deste trabalho tornou-se uma tarefa não tão fácil, tendo em vista que pouco foi encontrado na literatura acerca do tema. A presente pesquisa apresentou dificuldades em encontrar livros que falem sobre técnicas e que facilitem o manejo do profissional de psicologia, pois, embora sabemos que a TCC pode contribuir para o atendimento psicoterápico de idosos de forma mais breve, ainda precisa-se levar em consideração questões cognitivas advindas do processo de envelhecimento, assim como também, a lentidão em acompanhar o processo terapêutico desencadeado na velhice.

Apesar de ter pesquisado em 3 bases de dados, nada se encontrou que falasse sobre o que foi citado acima. Necessitando assim de mais pesquisas acerca do tema e fazendo com que esta pesquisa receba um olhar futuro de tronar-se uma pesquisa de campo, contribuindo assim para o crescimento de profissionais de psicologia e desenvolvendo qualidade de vida e longevidade para os idosos.

Palavras-chave: Idosos; Psicoterapia, Psicólogo Clínico, Terapia Cognitivo Comportamental.

REFERÊNCIAS

ALVES, Roberta Machado. A IMPORTÂNCIA DA PSICOTERAPIA NA TERCEIRA IDADE COM ENFOQUE NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC): RELATO DE EXPERIÊNCIA. In: **Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**. 2017.

BECK, J. S. **Terapia Cognitiva: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 1997.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental**. Artmed Editora, 2013.

BIELING, P.; MCCABE, R. E.; ANTONY, M. M. **Terapia cognitivo-comportamental em grupos**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BIRMAN, J. Futuro de todos nós: temporalidade, memória e terceira idade na psicanálise. In: VERAS, R. (Org.). **Terceira idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995. p.29-48.

CORDEIRO, Cláudia Maria Zantedeschi Flôres. Intervenções em terapia cognitivo comportamental no tratamento de idosos com depressão – uma revisão bibliográfica. **Trabalho de conclusão de curso (especialização) - Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC)**, São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://www.cetcc.com.br/wp-content/uploads/2017/11/2017-6-CL%C3%81UDIA-MARIA-ZANTEDESCHI-FL%C3%94RES-CORDEIRO.pdf>>. Acesso em: 26 maio 2019.

LANDEIRA-FERNANDEZ, Jesus. Neurobiologia dos transtornos de ansiedade. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria**, p. 68-81, 2011.

LEANDRO-FRANÇA, Cristineide; MURTA, Sheila Giardini. Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: conceitos e intervenções. **Psicologia: Ciência e profissão**, v. 34, n. 2, p. 318-329, 2014.

LOBO, Beatriz de Oliveira Meneguêlo et al. Terapia cognitivo-comportamental em grupo para idosos com sintomas de ansiedade e depressão: resultados preliminares. **Psicologia: teoria e prática**, v. 14, n. 2, p. 116-125, 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS)/ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório sobre a saúde no mundo: 2001. **Saúde Mental: Nova Conceção, Nova Esperança**, p. 104, 2001.

PACHECO, Cristina. TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COM IDOSOS: UMA REVISÃO. In: X CBTC CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIAS COGNITIVAS, 10., 2015, Porto de Galinhas. **Anais**. Porto de Galinhas: Fbtc, 2015. p. 1 - 2.

PEREIRA, Jessica R., et al. Saúde, envelhecimento e aposentadoria. **O que vamos fazer depois do trabalho? Reflexões sobre a preparação para aposentadoria**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2016, pp. 45-62. ISBN 978- 85-7983-763-0. Available from: doi: 10.7476/9788579837630. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/n8k9y/epub/costa-9788579837630.epub>>. Acesso em 20 de maio de 2019.

VIEIRA, Kay Francis Leal; DE LIMA COUTINHO, Maria da Penha; DE ALBUQUERQUE SARAIVA, Evelyn Rúbia. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 36, n. 1, p. 196-209, 2016.