



PSYCHOLOGY IN CARE FOR THE ELDERLY A PSICOLOGIA NO CUIDADO COM OS IDOSOS

Denise Lima Tinoco

Mestranda do Programa de Pós-graduação em Cognição e Linguagem - UENF
denisepsicologaclinica@gmail.com

Rosalee Santos Crespo Istoe

Doutora em Saúde da Criança e da Mulher/ Fundação Osvaldo Cruz (2007),
Professora Programa de Pós-graduação em Cognição e Linguagem – UENF
rosaleeistoe@gmail.com

Valtair Afonso Miranda

Doutor em História, pela Universidade Federal do Rio de Janeiro
valtairmiranda@gmail.com

RESUMO

Com o passar do tempo a população idosa aumentou cada vez mais nas últimas décadas, com isso surge a necessidade de ocorrer novas abordagens profissionais visando a melhoria nos diversos setores da vida dos idosos. Aponta-se que o envelhecimento é uma fase do desenvolvimento humano que é marcada por mudanças e perdas. O declínio de funções cognitivas e físicas é um aspecto desafiador, acompanhado também da perda de pessoas próximas e do afastamento do trabalho. Tendo em vista que são muitas as experiências psicológicas e emocionais nesta fase da vida, tornando-a altamente suscetível de amparo do psicólogo. Nesse sentido, o presente estudo teve por objetivo discutir sobre as possíveis contribuições de atuação da psicologia ao público idoso, visando conhecer as principais intervenções e suporte no atendimento a saúde mental. A metodologia utilizada foi um estudo bibliográfico, de abordagem qualitativa e exploratória. Os resultados

mostraram que a intervenção psicológica possibilita maior bem-estar com melhorias na satisfação com a vida, emoções positivas, equilíbrio psicológico, resiliência, afeto positivo, calma e felicidade. Além disso, as intervenções terapêuticas da psicologia levam a uma diminuição dos sintomas depressivos, sintomas de ansiedade, desesperança, estresse, cansaço e afeto negativo. Concluiu-se então que a atuação especializada pode ocasionar ao idoso melhores condições na autonomia, independência e no aumento da autoestima, favorecendo um estilo de vida saudável e reforçando os recursos do indivíduo para a preservação da saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: psicologia – envelhecimento humano – idosos

ABSTRACT

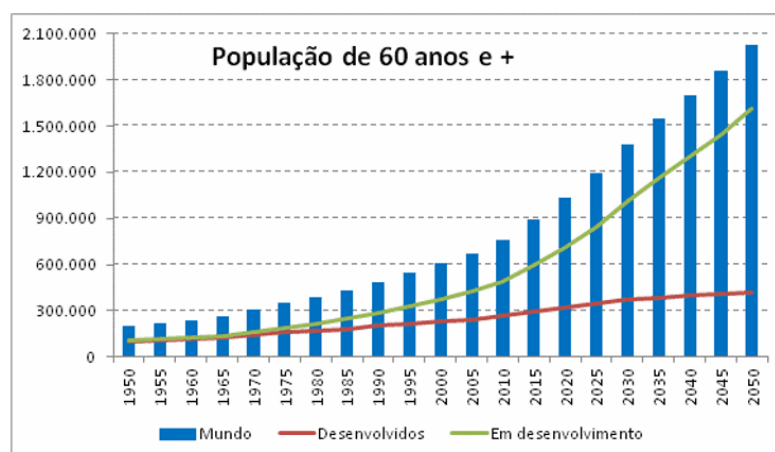
Over time, the elderly population has increased more and more in recent decades, with this arises the need for new professional approaches to improve the various sectors of the elderly's lives. It is pointed out that aging is a phase of human development that is marked by changes and losses. The decline in cognitive and physical functions is a challenging aspect, also accompanied by the loss of close people and absence from work. Considering that there are many psychological and emotional experiences at this stage of life, making it highly susceptible to psychological support. In this sense, the present study aimed to discuss the possible contributions of psychology to the elderly public, aiming to know the main interventions and support in mental health care. The methodology used was a bibliographic study, with a qualitative and exploratory approach. The results showed that psychological intervention enables greater well-being with improvements in life satisfaction, positive emotions, psychological balance, resilience, positive affect, calm and happiness. In addition, the therapeutic interventions of psychology lead to a decrease in depressive symptoms, anxiety symptoms, hopelessness, stress, tiredness, and negative affect. It was then concluded that the specialized action can lead to better conditions for the elderly in terms of autonomy, independence, and increased self-esteem, favoring a healthy lifestyle and reinforcing the individual's resources for the preservation of mental health.

KEYWORDS: psychology – human aging – elderly

INTRODUÇÃO

O mundo está enfrentando uma revolução demográfica; a expectativa de vida aumentou em mais de duas décadas desde 1950 e a população cresceu consideravelmente. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o número de pessoas com mais de 60 anos em quase todos os países está crescendo mais rapidamente do que qualquer outra faixa etária.

Gráfico 1 – Evolução da população mundial com mais de 60 anos de idade



Fonte: Alves (2012)

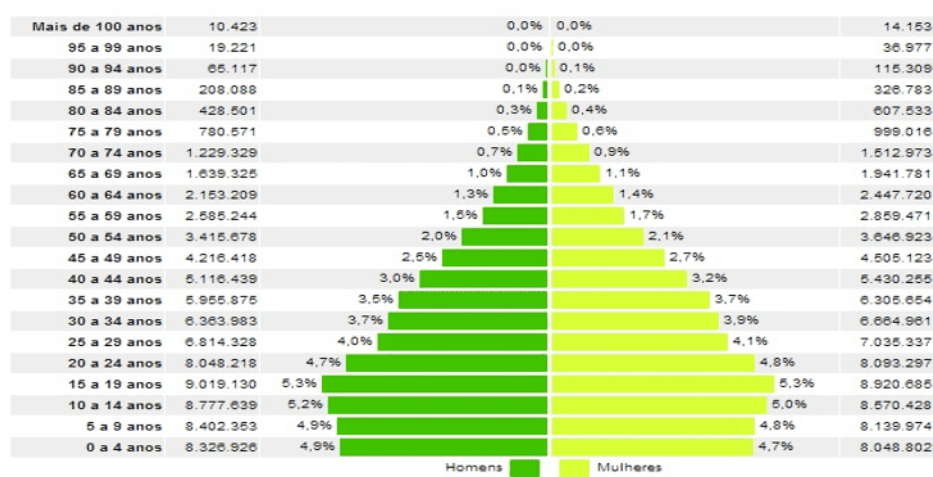
Isso se deve a fatores como a baixa taxa de natalidade e a baixa taxa de mortalidade infantil advindas pelo avanço científico da medicina e por melhorias dos serviços voltados ao saneamento básico, proporcionando melhoria na qualidade de vida dos brasileiros, modificando o perfil etário da população brasileira e elevando assim o número de idosos e adultos.

A situação atual no Brasil, mostra que a revolução demográfica se constituirá de modo mais radical conforme a hipótese para o ano de 2050, onde a população com 60 anos ou mais corresponderá a 30% da população do país, como já mencionado pelo fruto da expressiva queda da taxa de fecundidade e significativo aumento da expectativa de vida dos brasileiros nas últimas décadas.

Conforme o IBGE, a taxa de fecundidade caiu de 6,28 filhos por mulher, em 1960, para apenas 1,90 filhos, em 2010, quando a expectativa de vida ao nascer atingiu o patamar de 73,4 anos (IBGE, 2012). No ano de 2000 (Gráfico 1), percebeu-se que somente 1,3% dos homens e 1,4% das mulheres brasileiras tinham mais de 60 anos de idade.

No entanto no ano de 2010, o IBGE entendeu que esse contingente aumentou, respectivamente, para 1,6% e 1,8% do total, (Gráfico 2), o que relata um crescimento da ordem de mais de um milhão de pessoas. Desta maneira, a população de pessoas idosas galgou de 14,5 milhões em 2000 para 18 milhões em 2010, indicando um crescimento expressivo.

Gráfico 2 – Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade. BRASIL - 2000

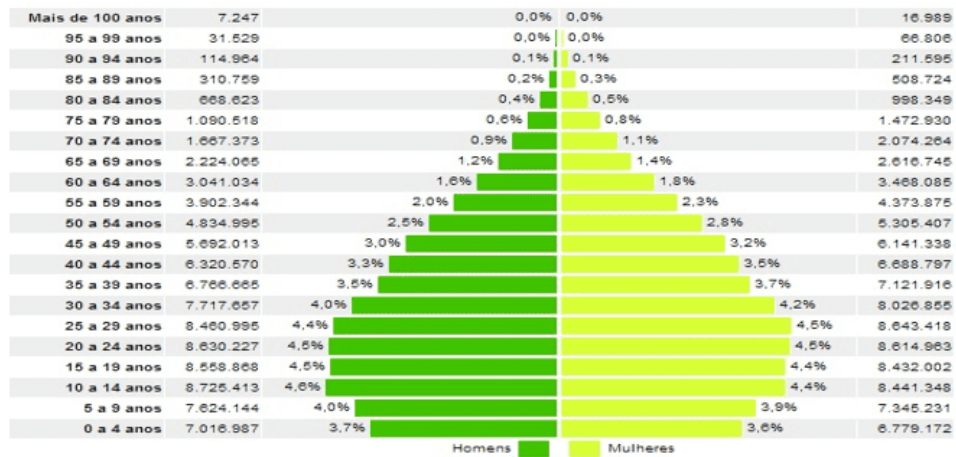


Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2000

Segundo a fonte do IBGE em 2008 houve, no Brasil, aproximadamente 25 idosos para cada 100 jovens de 0 a 14 anos e no ano de 2050, a estimativa afirma que esta fração equivalerá de mais de 170 idosos para cada grupo de 100 jovens até 14 anos. Essa aferição é pertinente ao desenvolvimento da medicina e às melhores condições de vida da população, na qual a expectativa de vida do brasileiro ultrapassará os 81 anos ainda na primeira metade do século XXI, sendo que, em 1940, essa expectativa era de apenas 45,5 anos de idade. Conforme Küchemann (2012), as projeções evidenciam que já em 2020 a população de idosos brasileiros ultrapassará a emblemática marca de 30 milhões

de indivíduos, totalizando 14% da população total, gerando demandas sociais a exigir respostas adequadas do Poder Público e da sociedade como um todo.

Gráfico 3 – Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade. BRASIL - 2010



Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2010

O desenvolvimento humano é marcado por alterações que acontecem desde a concepção até o fim da vida. Cada etapa é marcada por peculiaridades semelhantes, que estão relacionadas também ao contexto cultural e social do indivíduo. Na infância, é esperado que a criança frequente a escola e tenha maior tempo com o convívio familiar. Durante a vida adulta, é previsto que o indivíduo trabalhe e construa uma nova família. Da mesma forma, existem expectativas sociais acerca da velhice.

Considera-se que o desenvolvimento humano é um processo de transformação que inicia desde o nascimento até o final da vida. Cada indivíduo vivencia o desenvolvimento de forma única, mas é possível observar padrões (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Dessa forma, o campo da Psicologia do Desenvolvimento estuda os padrões de transformação que ocorrem no decorrer da vida, compreendendo suas estabilidades. A partir disso, surge o conceito de ciclo da vida que passa a separar a vida humana em etapas (PAPALIA; FELDMAN, 2013). De acordo com Silva (2008),

as categorias etárias se consolidaram no século XIX. Nesse período, iniciou-se uma diferenciação entre as idades, os hábitos e espaços apropriados a cada faixa etária.

Portanto, as divisões da vida humana em etapas possuem forte caráter social, não sendo algo natural. Cada cultura estabelece as características da infância, adolescência, juventude, vida adulta e velhice. Entretanto, os estudos científicos assinalam eventos e questões que são características de cada período da vida, que apresenta tarefas evolutivas a serem concluídas (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Com a evolução dessa área de estudo, ela passa a se interessar por descrever, explicar, prever e intervir no desenvolvimento humano. Na atualidade, o desenvolvimento pode ser entendido na esfera física, cognitiva e psicossocial (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Destaca-se que a compreensão da velhice como uma fase da vida dotada de certas características surgiu com o processo de modernização de modo que:

as transformações históricas inerentes ao processo de modernização não só atingiram a periodização da vida, a diferenciação entre as suas etapas e a sensibilidade que passou a caracterizar cada uma delas, como também, e fundamentalmente, provocaram a própria compreensão do curso da vida como uma instituição social relevante. Defendem também esses estudos que provavelmente teria ocorrido uma transição de uma cultura cuja forma de organização não designava função relevante à idade cronológica, para outra em que a idade passou a ser um fator fundamental para a distinção social, destacando-se como categoria e como modelo de identidade para os sujeitos (SILVA, 2008).

A geriatria e a gerontologia são ciências que se dedicaram ao estudo da velhice. Por muito tempo, o envelhecimento foi visto como uma forma de patologia que gera o declínio das funções orgânicas (SILVA, 2008).

Dessa forma, a velhice tem sido percebida como um momento de perdas, como a:

perda de suas próprias faculdades, perdas de entes queridos e os preparativos para a morte. Se elas se aposentarem, deverão lidar com a perda de relacionamentos ligados ao trabalho, mas poderão sentir-se satisfeitas com as amizades, a família, com o trabalho voluntário e a oportunidade de explorar interesses antes negligenciados. Muitas pessoas idosas tornam-se mais introspectivas, buscando significado para suas vidas (PAPALIA; FELDMAN, 2013, p. 39).

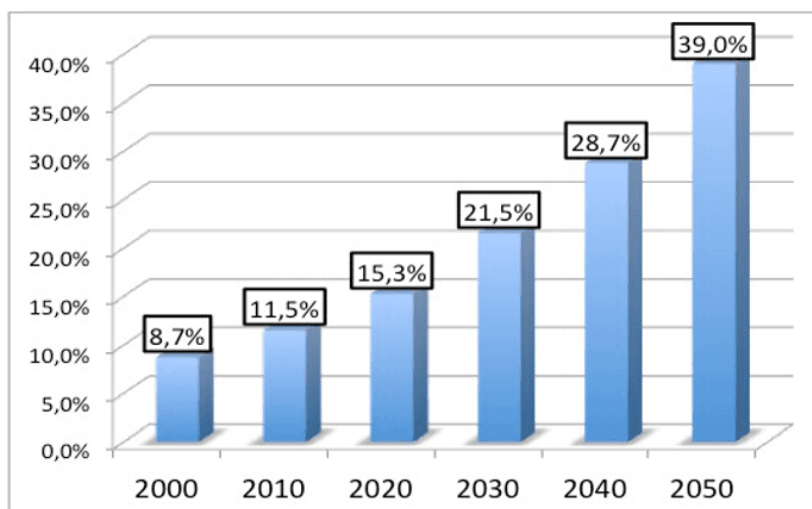
A velhice passa a ser vista como uma categoria política e uma problemática social (Silva, 2008). Na contemporaneidade, emerge uma visão diferente acerca da

velhice associada a mudanças econômicas e sociais. Algumas consequências desse cenário são:

os idosos não podem mais contar com o apoio da extensa parentela que lhes garantia apoio e bem-estar. Hoje, os idosos devem resolver a maior parte dos seus problemas sozinhos, devem frequentar grupos de terceira idade e ler livros de autoajuda, porque a depressão é ameaça constante, face às doenças que os ameaçam durante o envelhecimento. E aqui chego a um ponto crucial. É difícil escapar à depressão, quando, aos achaques próprios do envelhecimento, associam-se: o discurso dos gestores da Previdência sobre o peso das pensões e aposentadorias; a ideologia perversa de que os idosos não precisam receber o montante que recebiam quando em idade ativa; e os apelos para esconder rugas e cabelos brancos como se fossem estigmas. Acrescente-se a isso, ainda, a hostilidade do espaço urbano e do transporte público, em cujos ônibus o idoso sobe com grandes dificuldades, e a impaciência dos motoristas mais novos com a lentidão do idoso quando este ainda dirige (WHITAKER, 2010, p. 183).

Aponta-se que o envelhecimento é uma fase do desenvolvimento humano que é marcada por mudanças e perdas. O declínio de funções cognitivas e físicas é um aspecto desafiador, acompanhado também da perda de pessoas próximas e do afastamento do trabalho.

Gráfico 4 – A evolução do envelhecimento da população brasileira



Fonte: IBGE (2012)

Portanto, o envelhecimento é atravessado por transformações e a necessidade de adaptação. Muitos idosos perdem suas principais fontes de apoio e acabam levando uma rotina solitária. A aposentadoria é um dos aspectos que costuma gerar sofrimento aos indivíduos, pois o trabalho pode ser posicionado também como um local de socialização e busca por um propósito. Destarte, o presente estudo visa conhecer as principais atribuições da psicologia no atendimento à idosos. Tendo em vista que são muitas as experiências psicológicas e emocionais nesta fase da vida, tornando-a altamente suscetível de contribuição do psicólogo.

A PSICOLOGIA NO CUIDADO FRENTE AO ENVELHECIMENTO

O aumento da longevidade e a manutenção da qualidade de vida, despertaram novos desígnios acerca das formas de atendimento da psicologia ao público idoso, mostrando um grande desafio quanto ao objetivo do tratamento e intervenção: cuidar do idoso visando não só o viver mais e com mais saúde, mas também a viver melhor e mais feliz!

Assim, a fase da velhice pode ser atravessada por diversos fatores estressores, que podem aumentar o sentimento de solidão e desencadear transtornos mentais como depressão e ansiedade. O processo de envelhecimento pode facilitar o contato com fatores que podem desencadear transtornos mentais. Nessa etapa da vida, o baixo suporte social pode levar ao aumento dos sentimentos de solidão, ocasionando dificuldades para se adaptar aos desafios do envelhecimento (RESENDE, 2011).

A velhice é uma fase da vida marcada por mudanças provavelmente caracterizadas por perdas e, portanto, a percepção da finitude como uma ameaça à integridade do corpo e da mente, emergem nesse cenário. A capacidade do idoso em lidar com as necessidades decorrentes do perecimento do corpo que envelhece com o tempo, do adoecimento pelas enfermidades e do envelhecimento humano, passa então a ser o escopo do trabalho do psicólogo para com esse público, mediante a escuta qualificada, contribuindo assim para a ressignificação das vivências e experiências em questão. Nesse sentido, o psicólogo ao abordar esses problemas e

tratar essas condições de saúde mental muitas vezes negligenciadas ao longo da vida, pode resultar na diminuição do sofrimento emocional, melhora da saúde física, redução da incapacidade e recuperação da qualidade de vida dos idosos e suas famílias. Ao falar da saúde mental do idoso, é fundamental enfatizar a qualidade de vida durante a velhice. Outros aspectos a serem considerados são a prevenção e o tratamento frente a transtornos mentais que podem acometer esta população (CASEMIRO; FERREIRA, 2020). Aumentar o acesso do público longevo a serviços de saúde mental traz benefícios como a redução dos gastos com saúde, diminuindo a frequência de consultas de atenção primária, procedimentos médicos e uso de medicamento.

Cabe destacar que transtornos de saúde mental, incluindo ansiedade e depressão, afetam negativamente a saúde física e a capacidade de funcionamento psíquico dos idosos. Vivenciar a nova fase da velhice, pode fazer brotar diversos fatores estressores, levando ao isolamento favorecendo o aparecimento de transtornos mentais. É necessário incitar visões mais plurais sobre o fenômeno do envelhecimento por um olhar mais salutar sobre essa etapa de vida. Então, surge também na contemporaneidade a noção de velhice saudável, que pode ser definida pela capacidade de regulação entre as perdas e as potencialidades. Considera-se que o idoso precisa adaptar-se às novas circunstâncias, que exigem que ele atualize habilidades comportamentais adquiridas ao longo da vida (RIBEIRO, 2015). Alguns problemas no final da vida que podem resultar em desequilíbrio e tristeza, incluem lidar com problemas de saúde física, cuidar de um cônjuge com demência ou deficiência física, luto pela morte de entes queridos e gerenciamento de conflitos com membros da família. Nessa perspectiva, é imprescindível discutir sobre as possíveis contribuições da psicologia na intervenção direta com esse público, procurando esclarecer os aspectos envolvidos no cuidado a saúde mental, bem como a importância de conhecer os sentimentos que perpassam essa fase, as perdas físicas e cognitivas dessa população.

Desse modo, destaca-se a relevância científica e social de se investigar as condições que interferem no bem-estar do idoso e os fatores associados à qualidade

de vida, no intuito de inteirar-se sobre as alternativas de intervenção e ações na área da psicologia, buscando atender às demandas da população idosa. Nesse sentido, o estudo poderá fornecer subsídios para a comunidade acadêmica, fornecendo os dados disponíveis na literatura e ampliando o conhecimento sobre a temática.

2. METODOLOGIA

O presente estudo teve como procedimentos técnicos uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa de base exploratória. A busca foi feita por artigos, revistas científicas, monografias, dissertações e teses que tiveram enfoque no tema e estavam disponíveis na íntegra e de forma gratuita nas bases de dados do PubMed, no Portal de Periódicos da CAPES e no site Scielo. A escolha se baseou na facilidade de obtenção das informações necessárias, devido o tema ser de extrema importância na atualidade. A coleta de dados foi orientada pelas seguintes palavras-chave: Intervenção psicológica, envelhecimento e idoso. E foi realizada por meio da seleção das publicações, atendendo ao recorte temporal de 2010 a 2021 para a bibliografia e apresentação dos resultados.

Os resultados foram apresentados por meio de alguns estudos recentes e que citam sobre a importância da psicologia na intervenção ao idoso. Estudos mais relevantes para esse trabalho e que apresentam de forma mais objetiva seus resultados. Os critérios de exclusão foram para artigos repetidos, publicações que não estavam completas nas bases de dados pesquisadas, e artigos que não foram pertinentes ao tema de interesse.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio das pesquisas, percebeu-se que evidências atuais têm demonstrado que idosos são responsivos às intervenções psicológicas mais diversas (BATISTONI, 2009). Tais evidências indicam para a necessidade, portanto, de que também a Psicologia aplicada aponte para as variáveis comportamentais não só na averiguação,

mas também na execução e avaliação das intervenções psicológicas com os idosos, o que exige, por parte dos profissionais da área, um domínio de conhecimentos teóricos específicos.

Conforme Malkinson (2014), os psicólogos desempenham um papel significativo na abordagem das necessidades de saúde mental e no apoio aos pontos fortes da crescente população de idosos. Os psicólogos realizam intervenções a idosos em uma variedade de ambientes como, em unidades de saúde, consultórios particulares ou em grupos e oficinas, nas residências, instalações de cuidados prolongados e hospitais, prestando serviços de forma independente e como membros de equipes interdisciplinares, sendo o psicólogo um grande facilitador das relações sociais que devem estar acontecendo dentro dessas instituições levando a proposta da promoção da psicoterapia (TESTON; MACON, 2014). O trabalho do psicólogo é importante nessas instituições para lidar não só com a promoção da saúde do público, mas também com os funcionários das instituições. Como membros da equipe interdisciplinar, os psicólogos colaboram com uma variedade de profissionais, incluindo médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, prestadores de serviços de saúde mental, para garantir cuidados de amparo psíquicos abrangentes.

Carstensen et. al. (1996), já apontaram anteriormente domínios e aspectos peculiares do envelhecimento que devem ser levados em conta para uma intervenção do psicólogo eficiente com idosos. Em conformidade com o contrato da Associação Americana de Psicologia, esses autores enfatizam argumentos sobre a precisão de conhecimentos exclusivos em diversos aspectos do envelhecimento, como o funcionamento cognitivo, diagnósticos de saúde mental e física, modelos de adaptação ao longo da vida, idade cronológica, contextos de intervenção e características individuais – que exigem também um manejo específico. Relativo ao funcionamento cognitivo, os autores salientam que a influência de alterações patológicas tem implicações específicas na eficácia de uma intervenção e suas respostas em curto ou em longo prazo. No entanto no campo das psicopatologias

consideram a necessidade do conhecimento de algumas especificidades no estabelecimento de intervenções para grupos diagnósticos diferenciados. Com o envelhecimento, há considerável heterogeneidade dentro de grupos diagnósticos, tais como nos transtornos depressivos, a qual tem importantes implicações para o tratamento (BLAZER, 2003).

Segundo Rabelo e Neri (2013), escolher a melhor forma de intervenção pelos psicólogos que lidam com idosos, acaba sendo um desafio para muitos deles, pois é necessário ter conhecimentos e habilidades de compreensões na maioria das vezes que não fazem parte da sua área de atuação. As autoras acima esclarecem que, é reparado com periodicidade, uma prática mais intuitiva frente aos desafios que surgem no exercício profissional do psicólogo na intervenção aos idosos. As análises de Rabelo e Neri (2013), sobre as avaliações e expectativas centradas no declínio e nas perdas do envelhecimento, bem como a aceitação indiscriminada e pouco reflexiva de uma visão negativa da velhice, no estudo delas, limitam o reconhecimento das habilidades dos idosos, influenciando negativamente o seu engajamento em comportamentos mais positivos de saúde, e têm efeitos sobre o tratamento oferecido pelos profissionais. Rabelo e Neri (2013), afirmam que é de grande importância que se supere os modelos antigos de atendimento ao idoso, especialmente quando se tem em mente a demanda de pessoas que, na presença de adequado apoio, poderão permanecer ativas e autônomas por muito mais tempo. Uma interpretação alternativa é reconhecer que envelhecer bem não significa ausência de limitações e colocar em foco as potencialidades adaptativas e as competências que podem emergir com o envelhecimento na intervenção aos idosos, promove a melhoria da saúde psíquica. Um repertório de conhecimentos e de habilidades, que permita aos profissionais incentivar e promover recursos pessoais e sociais, pode ajudar os indivíduos mais velhos e seus familiares a lidarem com os desafios, com consequências benéficas para essas pessoas, suas comunidades e para o sistema de saúde (RABELO; NERI, 2013).

No estudo de Deep (2014) o autor destaca que a solidão é um fator de risco significativo no surgimento de problemas de saúde mental e física. Quando conexões

sociais significativas são percebidas como cortadas ou indisponíveis, a solidão pode ter efeitos deletérios na cognição e no comportamento. Intervenções feitas por psicólogos em idosos saudáveis, como mudanças físicas e aumento do engajamento social e cognitivo, podem ajudar a diminuir o impacto da solidão no processo de envelhecimento e no surgimento de transtornos psiquiátricos.

Palestras e aconselhamentos feitos por psicólogos durante as intervenções clínicas, que enfatizam a prática de exercícios físicos mediante orientação médica, a ingestão de bebidas alcoólicas com moderação, risco do hábito de fumar, a dieta adequada, um propósito e o envolvimento ativo com a vida, entre outras medidas, como meios de diminuir o risco de declínio físico e cognitivo na velhice, também fazem parte das atribuições do psicólogo no cuidado aos idosos. Outras evidências científicas corroboram com o argumento de que fatores modificáveis, como dieta e atividade física, interferem no processo de envelhecimento e podem intensificar ou amenizar os efeitos adversos decorrentes do passar dos anos (PESKIND ET AL., 2014; BARTON, 2014; BARTON, 2013). Contudo, a prerrogativa da prevenção não deve simplesmente ser pensada como ações que objetivam mudanças comportamentais radicais e responsabilização do paciente por sua condição, o que resumiria a intervenção psicológica à prescrições de exaustivos e inviáveis modos de vida saudável sem considerar as condições macrosociais que também devem ser alvo de modificações.

Em uma revisão sistemática Cohen-Mansfield (2015) examinando a utilidade de intervenções de alívio da solidão entre idosos, os resultados sugeriram que a solidão pode ser reduzida usando intervenções educacionais focadas na manutenção e aprimoramento da rede social.

Outra forma de intervenção psicoterapêutica no tratamento do idoso é segundo Authier (1977) a psicoeducação; é uma ação mais voltada ao foco das satisfações e ambições relativas aos anseios perseguidos pelo paciente do que uma técnica propriamente dita, para a cura de determinada doença. A psicoeducação abrange o emocional, o desenvolvimento social e o comportamental do paciente, onde o psicólogo atua como um agente de mudanças, concedendo assistências às

habilidades adquiridas e propiciando práticas que tenham embasamento científico ao paciente idoso. Porém Authier (1977), destaca que esse molde em abarcar as diversificadas dimensões do humano, não deve ser empregado de qualquer forma, ou seja, deve haver um método sistemático com aplicação de testes e de técnicas específicas para averiguar qual é o procedimento psicoeducativo que possibilita bons resultados. A importância de estar engajado nos grupos educacionais, de lazer, terapêuticos, traz muitos benefícios para essa etapa de vida longa pois acredita-se que as oficinas terapêuticas permitem maior conservação da funcionalidade cognitiva e motora, promove a autonomia, a socialização e a independência nas atividades de vida diária. O ser humano necessita ao acordar, de ter um propósito de vida e os idosos já aposentados, podem apreciar essa etapa da vida investindo no próprio cuidado, socialização e lazer. Guerra (2008) defende as oficinas como forma de intervenção, principalmente no campo da saúde mental e afirma que essas oficinas se concretizaram como um meio fundamental para uma prática de reabilitação psicossocial e de inclusão social de idosos que possuem doenças mentais e transtornos psicológicos. Logo, estas oficinas realizadas em grupo se tornaram um recurso terapêutico capaz de criar vínculos sociais, de restabelecer a comunicabilidade e o desenrolar da promoção da cidadania para os idosos e suas famílias.

No estudo de Groisman (2008), o autor também cita as oficinas e evidencia que, as ferramentas corporais, expressivas, verbais e plásticas executadas nas oficinas funcionam como elementos organizadores e estruturadores de outro tipo de clínica, voltada para a produção de subjetividades e de novas possibilidades de existência. Entretanto, Araújo (2012), expõe que as oficinas estritamente para os idosos, são denominadas oficinas terapêuticas por ter a função de exteriorizar as experiências vividas pelos idosos, e estão diretamente relacionadas ao trabalho das demências e ao contexto das instituições de longa permanência para idosos.

Nesse sentido, entende-se que os idosos na convivência grupal poderá experienciar maior reflexão sobre a forma de estar no mundo, de exercer os direitos nessa etapa de vida, reconhecer as relações e os valores da coletividade. O trabalho

em grupo quando empreendido de maneira adequada e criativa, oferece uma atmosfera de aceitação e energia para discussão e reflexão sobre novas atuações, viabiliza o envolvimento das emoções e sentimentos junto às cognições, e constituem-se em meios facilitadores para a consciência de aspectos importantes envolvidos no dia a dia que normalmente são despercebidas (SILVA, 2002).

Sobre isso Mendizábal e Cabornero (2004, p. 3):

Os grupos para idosos são espaços que utilizam a comunicação e diálogo como a principal base de suas atividades. E nisso são diversos e muitos os benefícios obtidos da participação neste tipo de proposta de intervenção: trocas sociais, de experiências e dificuldades, aprendizagens, estímulo das capacidades cognitivas, apoio emocional, favorecimento de sentimentos positivos, compartilhamento de preocupações, dúvidas e medos e a emergência de soluções criativas para os problemas enfrentados no dia a dia.

Dois estudos realizados por Durgante et al. (2020) adicionaram elementos da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) no estudo com idosos e a pesquisa consistiu de temas relacionados a evolução do otimismo, visualizações positivas, valores para o autocuidado e aprimoramento da gratidão, onde a psicoeducação serviu de ferramenta na linha teórica da TCC e como exemplo podemos citar: a resolução de problemas, ensaio cognitivo, plano de ação e dever de casa, treinamento de respiração e relaxamento e planejamento de tarefas graduais. Durgante et al. (2020) ressaltam que ao adicionar essas ferramentas, detectou-se que elas fornecem maneiras de desenvolver pontos fortes e construir resiliência para lidar com os estressores da vida. A intervenção terapêutica melhorou significativamente a satisfação com a vida e a resiliência dos idosos e diminuiu significativamente a depressão e sintomas de ansiedade e níveis de estresse percebidos. O estudo de Durgante et al. (2020) mostrou que esses efeitos foram sustentados três meses após o primeiro estudo. As medidas de bem-estar foram satisfação com a vida, empatia, otimismo, resiliência, sintomas depressivos e de ansiedade e níveis de estresse percebidos. Logo, percebe-se como que o trabalho do psicólogo durante a intervenção psicológica é importante e benéfico para o idoso. Houve também estudos que se concentraram em apenas um aspecto do bem-estar.

Outrossim, em vez de focar apenas em um aspecto do bem-estar dos idosos, o estudo de Salces-Cubero et al. (2019) realizaram várias intervenções positivas em seu estudo e usaram três PPIs (Positive Psychology Interventions) diferentes que treinam o saborear, a gratidão e o otimismo. Os autores sugeriram ao grupo de idosos o tema 'As coisas boas da minha vida' que aconteceu nos últimos seis meses, e exercícios como: 'A gratidão é o alicerce da vida' para gratidão no qual os participantes foram convidados a expressar todos os pensamentos e sentimentos que os levou a serem gratos às situações ou às pessoas. Na intervenção de gratidão pode-se constatar uma diminuição significativa do afeto negativo. Foi possível, constatar que a intervenção terapêutica melhorou significativamente a satisfação, o afeto positivo, a felicidade e a resiliência.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acerca do objetivo de discutir sobre as possíveis contribuições da psicologia no cuidado a população idosa, os resultados mostraram que a intervenção psicológica favorece maior bem-estar com melhorias na satisfação com a vida, emoções positivas, bem-estar psicológico, resiliência, afeto positivo, calma e felicidade. Além disso, as intervenções da psicologia levam a uma diminuição dos sintomas depressivos, sintomas de ansiedade, desesperança, estresse, cansaço e afeto negativo.

Dadas as limitações dos objetivos do presente material, que pretende introduzir e suscitar reflexões sobre o assunto, muito mais do que responder perguntas, depreende-se que é fundamental que estudiosos e profissionais construam saberes e práticas atrelados às especificidades e generalidades dos idosos e do envelhecimento humano, trazendo, então, benefícios tanto para a ciência psicológica quanto para a Gerontologia em geral, entendida como área na qual atuam os mais diversos profissionais, como: médico, assistente social, terapeuta, enfermeiro, psicólogo, entre outros, voltados para a intervenção com a população idosa.

Conclui-se então que a atuação especializada pode proporcionar ao idoso melhores condições na autonomia, independência e aumento da autoestima, favorecendo um estilo de vida saudável e reforçando os recursos do indivíduo para a preservação da saúde mental.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Raquel Ayres de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. **A prática da psicologia da saúde**. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 183-202, dez. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 set. 2022.
- ALVES, J. E. D. **O envelhecimento populacional no Brasil**. 2018. Disponível: <https://www.ecodebate.com.br/2019/01/04/o-envelhecimento-populacional-no-brasil-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/>. Acesso em: 23 set. 2022.
- ARAÚJO, E.N.P. **Práticas psicogerontológicas nos cuidados de idosos**. Curitiba (PR): Juruá. 2012.
- AUTHIER, J. (1977). **The Psychoeducation Model: Definition, contemporary roots, and content**. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 12(1),15-22.
- BAR-TUR L, BRICK Y, INBAL-JACOBSON M, BRICK-DESHEN S, ZILBERSHLAG Y, PEARL-NAIM S. Telephone-Based emotional support for older adults during the Covid-19 pandemic. *Gerontol Geriatr*. v. 45, p. 93–112.
- BATISTONI, S. S. T. **Contribuições da psicologia do envelhecimento para as práticas clínicas com idosos**. *Psicologia em Pesquisa*, v. 3, n. 2, p. 13-22, 2009
- BLAZER, D. Depression in late life: Review and Commentary. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 58A (3), 249–265. 2003.
- CANTARELLA, A., BORELLA, E., MARIGO, C., & DE BENI, R. (2017). Benefits of Well-Being Training in Healthy Older Adults. **Applied Psychology: Health and Well-Being**. 2017.
- CARSTENSEN, L. L., EDELSTEIN, B.A. & DORNBRAND, L. (Eds.). (1996). **The practical handbook of clinical gerontology** (pp.153-173). Thousand Oaks, CA: Sage Publications. 1996.

CASEMIRO, Níldila Villa; FERREIRA, Heloísa Gonçalves. Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 83-96, dez. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 ago. 2022.

COHEN-MANSFIELD J, PERACH R. Interventions for alleviating loneliness among older persons: a critical review. **Am J Health Promot.** v. 29, p. 109–25. 2015.

DURGANTE, H. B., TOMASI, L. M. B., Pedroso de Lima, M. M., & Dell’Aglío, D. D. (2020). Long-term effects and impact of a positive psychology intervention for Brazilian retirees. **Current Psychology.** 2020.

DURGANTE, H., & DELL’AGLIO, D. D. Multicomponent positive psychology intervention for health promotion of Brazilian retirees: a quasi-experimental study. **Psicologia: Reflexão e Crítica.** 2019.

GROISMAN, D. **Oficinas terapêuticas para idosos com demência.** In: Costa, C.M. & Figueiredo, A.C. (Orgs.). *Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania*, 247-260. Rio de Janeiro (RJ): Contra Capa Livraria. 2008.

GUERRA, A.M.C. **Oficinas em saúde mental:** percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In: Costa, C.M. & Figueiredo, A.C. (Orgs.). *Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania*, 23-58. Rio de Janeiro (RJ): Contra Capa Livraria. 2008.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010** Características da população e dos domicílios Resultados do universo. 2011. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf. Acesso em: acessos em 28 ago. 2022.

KÜCHEMANN, B. A. “Estratégias de Sobrevivência de Mulheres no Setor Informal Urbano”, in KOHLHEPP, Gert (Coord.) *Brasil: Modernização e Globalização*. Madrid: Iberoamericana/ Frankfurt am Main: Vervuert Verlag, 2001, p. 155-174.

MALKINSON R, BAR-TUR L. Bereavement and grief work. In: Pachana NA, Laidlaw DK, editors. **The Oxford Handbook of Clinical Geropsychology**. London: Oxford Press. (2014) p. 837–55.

RABELO, Dóris F.; NERI, Anita L. Intervenções psicossociais com grupos de idosos. São Paulo. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 16(6), pp.43-63. 2013.

RASHID T, Seligman MEP. An overview of fourteen sessions of PPT. In: Seligman MEP, editor. *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being*. New York, **NY: Free Press**; v.2, p. 41–3. 2011.

RIBEIRO, P. C. C. A psicologia frente aos desafios do envelhecimento populacional. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Juiz de fora, v. 8, n. spe, p. 269-283, dez. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202015000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 ago. 2021.

SILVA, RC. **Metodologias participativas para trabalhos de promoção de saúde e cidadania**. São Paulo (SP): Vetor. 2002.

TESTON, E. F.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S. **Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idoso e na comunidade**. *Revista brasileira de enfermagem*, Brasília, v. 67, n. 3, p. 450-456, 2014.

Wood, M. M., Brendro, L. K., Fecser, F. A., & Nichols, P. (1999). ***Psychoeducation: An Idea Whose Time Has Come***. Richmond, VA: The Council for Children with Behavioral Disorders.