

HUMANAS E SOCIAIS

V.10 • N.2 • 2024 • Fluxo Contínuo

ISSN Digital: 2316-3801

ISSN Impresso: 2316-3348

DOI: 10.17564/2316-3801.2024v10n2p215-228



PSICOTERAPIA NA VELHICE: UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS ENTRE IDOSOS

PSYCHOTHERAPY IN OLD AGE: A STUDY OF SOCIAL
REPRESENTATIONS AMONG THE ELDERLY

PSICOTERAPIA EN LA VEJEZ: UN ESTUDIO DE LAS
REPRESENTACIONES SOCIALES ENTRE LOS ANCIANOS

Débora Cristiane Porto de Góis Ribeiro¹

Ádilo Lages Vieira Passos²

Ludgleydson Fernandes de Araújo³

RESUMO

Este estudo objetivou analisar as representações sociais sobre psicoterapia na velhice entre idosos. Participaram 102 idosos que tinham em média 68,65 anos de idade (DP = 9,36), dos quais 50 fazem psicoterapia e 52 não fazem. Na coleta de dados, utilizou-se um questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada. Os dados da entrevista foram analisados pela Classificação Hierárquica Descendente via IRAMUTEQ. De modo geral, as representações sociais sobre a psicoterapia na velhice enfatizaram que o conhecimento sobre psicoterapia ainda não está plenamente difundido entre os idosos. Por outro lado, aqueles que sabem a respeito dessa modalidade terapêutica tendem a representá-la de forma positiva, pois ancorada numa concepção de suporte psicológico que melhora a qualidade de vida na velhice. Especificamente entre idosos que fazem psicoterapia, destacou-se a possibilidade de receber essa intervenção não apenas no consultório, mas também no próprio domicílio.

PALAVRAS-CHAVE

Psicoterapia; idoso; representações sociais.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the social representations about psychotherapy in old age among elderly people. Participants were 102 elderly people with an average age of 68.65 years ($SD = 9.36$), of which 50 were undergoing psychotherapy and 52 were not. Data were collected using a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview. The interview data were analyzed by Descending Hierarchical Classification via IRAMUTEQ. In general, social representations about psychotherapy in old age emphasized that knowledge about psychotherapy is not yet fully disseminated among the elderly. However, those who know about this intervention tend to represent it positively, as it is anchored in a concept of psychological support that improves quality of life in old age. Specifically among elderly people who undergo psychotherapy, the possibility of receiving this intervention not only in the office, but also at home was highlighted.

KEYWORDS

Psychotherapy; aged; social representations.

RESUMEN

Se objetivó analizar las representaciones sociales sobre la psicoterapia en la vejez entre ancianos. Participaron 102 ancianos, con una edad media de 68,65 años ($DE = 9,36$), de los cuales 50 estaban en psicoterapia y 52 no. Para los datos se utilizó un cuestionario sociodemográfico y la entrevista semiestructurada. Los datos de las entrevistas fueron analizados por Clasificación Jerárquica Descendente vía IRAMUTEQ. En general, las representaciones sociales sobre la psicoterapia en la vejez enfatizaron que el conocimiento sobre la psicoterapia aún no está completamente difundido entre los ancianos. Sin embargo, quienes conocen esta intervención tienden a representarla positivamente, pues está anclada en una concepción de apoyo psicológico que mejora la calidad de vida en la vejez. Específicamente entre los ancianos que realizan psicoterapia, se destacó la posibilidad de recibir esta intervención no solo en el consultorio, sino también en el hogar.

PALABRAS CLAVE

Psicoterapia; anciano; representaciones sociales.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional já pode ser considerado uma realidade mundial, pois se, em um primeiro momento, esse fenômeno estava restrito aos países desenvolvidos, atualmente, observa-se sua manifestação também nos países em desenvolvimento como no caso do Brasil (Organização das Nações Unidas, 2012). Mais que um avanço para a humanidade, esse fenômeno também aponta que será cada vez maior a demanda de idosos por serviços de saúde, como os de psicoterapia.

Durante a maior parte da história da psicologia, defendeu-se que os idosos deveriam ficar à margem das intervenções psicoterápicas, uma vez que, supostamente, não se beneficiariam da psicoterapia (Ferreira; Costa; Gastaud, 2017). Exemplo dessa postura pode ser observada em Freud, pai da psicanálise, o qual afirmava que pessoas idosas perdiam o interesse pelo mundo externo e, encerradas em si mesmas, tornavam-se rígidas e inflexíveis (Abrahão, 2008).

Com o passar dos anos e a evolução da ciência psicológica, iniciou-se um movimento em defesa dos benefícios da psicoterapia para idosos, sendo essa modalidade de intervenção utilizada, sobretudo, como apoio para aumentar o comportamento de adesão à medicação (Scazufca; Matsuda, 2002). Atualmente, já se observa a ampliação dos objetivos da psicoterapia na velhice, havendo, entre outros, a consideração de temas como: conflitos familiares, diminuição da autoestima e aumento da dependência, questões relacionadas à aposentadoria e a mudanças socioeconômicas, perda ou temor de perda do cônjuge, das capacidades físicas e mentais e da própria identidade (Dourado; Sousa; Santos, 2012).

Vale lembrar que a velhice, diferentemente do envelhecimento, constitui-se na última fase do desenvolvimento humano (Papalia; Feldman, 2013). O envelhecimento, por seu turno, é considerado um processo irreversível que acompanha o sujeito da concepção até a morte, recebendo influências da história de vida de cada um e da cultura na qual se está inserido (Gomes; Vasconcelos; Carvalho, 2021).

A partir dessa discussão, constata-se que, na psicoterapia com idosos, é fundamental a consideração dos processos relacionados às lembranças e à memória, pois isso estabelece uma ponte entre o presente e o passado, possibilitando a resignificação de experiências carregadas emocionalmente (Abrahão, 2008). Sobre as orientações para a psicoterapia na velhice, a *American Psychology Association* (APA, 2014) elaborou um documento, no qual indica que várias modalidades de psicoterapia são efetivas com idosos e que as intervenções devem priorizar: revisão de vida e trabalho das reminiscências, enfatizar as tarefas do desenvolvimento e a adaptação às mudanças do avanço da idade.

No que tange ao perfil do idoso que faz psicoterapia, a pesquisa de Ferreira, Costa e Gastaud (2017) identificou que os idosos que buscam atendimento em saúde mental, geralmente, são mulheres, encaminhadas por médicos, em decorrência de problemas depressivos. Outro estudo também indicou a prevalência da depressão entre os idosos que buscam psicoterapia, mas acrescentou os problemas de ansiedade e síndromes demenciais, como a doença de Alzheimer (Dourado; Sousa; Santos, 2012).

Sobre a depressão em idosos, assevera-se que esse transtorno costuma estar relacionado ao sofrimento físico crônico, a conflitos familiares, perdas, abandono e solidão (Minayo *et al.*, 2011). Por ser considerada, erroneamente, como inerente ao envelhecimento, muitos familiares acabam negligenciando

ciando os indícios de sofrimento mental na pessoa idosa, o que acaba por reduzir as chances dessa população buscar ajuda especializada, como a de um psicoterapeuta (Souza; Cristóvão; Teixeira, 2019).

Esse quadro tende a se agravar quando se tem por base que os idosos cresceram num contexto sociocultural razoavelmente averso às psicoterapias (Ferreira; Costa; Gastaud, 2017). Nesse sentido, é pertinente investigar as representações sociais (RS) que os idosos possuem acerca da psicoterapia na velhice, pois conhecer as representações sociais é uma forma potente para fundamentar as intervenções psicoterápicas desenvolvidas para com esse público (Abrahão, 2008).

Para Jodelet (2001, p. 22), a RS é “uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social”. Nesse sentido, as RS não se confundem com um saber abstrato e distante da realidade, ao contrário, estão presentes no dia a dia dos sujeitos e coletividades, inclusive, orientando as práticas sociais.

A função básica das RS diz respeito à necessidade de tornar um fenômeno social desconhecido e, por isso, gerador de desconforto, em algo familiar (Moscovici, 2015). Esse processo ocorre por meio do sistema de crenças do sujeito em relação a seu grupo de pertença, em outras palavras, familiarizar-se significa dar um sentido para aquilo que destoa do que é conhecido (Jesuino, 2014).

Tendo por base que o estudo das representações sociais possibilita melhor compreender um objeto ainda pouco conhecido e que, no Brasil, estudos sobre a psicoterapia na velhice são inexpressivos (Ferreira; Costa; Gastaud, 2017), observa-se a pertinência de estudos que coloquem em perspectiva esse objeto. Desse modo, estabeleceu-se como objetivo geral desta pesquisa analisar as representações sociais sobre psicoterapia na velhice entre idosos.

2 MÉTODO

Tipo de investigação

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, realizado com dados transversais. Recorreu-se a uma amostra não probabilística e por conveniência.

Participantes

A pesquisa contou com a participação de 102 idosos, dos quais 50 faziam psicoterapia e 52 não faziam. Com relação à seleção dos participantes, destaca-se que aqueles que não faziam psicoterapia foram recrutados por meio da técnica da bola de neve, em que um participante indicava outro. Por sua vez, os que faziam psicoterapia foram indicados por psicólogos, a partir de visitas realizadas pelos pesquisadores a clínicas-escola de psicologia e a consultórios psicológicos.

No que concerne ao perfil sociodemográfico, verificou-se que a idade dos participantes variou de 60 a 84 anos ($M = 68,65$; $DP = 9,36$). Os respondentes eram, sobretudo, mulheres (82,4%), casadas (44,1%), com número médio de filhos de 3,37 ($DP = 3,04$), com renda em torno de um salário mínimo (36,3%), sem plano de saúde (61,8%) e com doença crônica (74,5%). Além disso, residiam na cidade de Parnaíba – PI (42,2%) e, aproximadamente metade dos respondentes atuou, ao longo da vida, como: professor (23,8%), dona de casa (13,9%) ou lavrador (8,9). Maior detalhamento dos dados sociodemográficos pode ser verificado na Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa

	(f)	(%)		(f)	(%)
Sexo			Estado Civil		
Masculino	18	17,6%	Solteiro(a)	9	8,8%
Feminino	84	82,4%	Casado(a)	45	44,1%
			Separado(a) ou divorciado(a)	7	6,9%
			Viúvo(a)	41	40,2%
Escolaridade			Renda		
Ens. Fund. Incompleto	17	16,7%	Até um salário mínimo	37	36,3%
Ens. Fund. Completo	17	16,7%	Entre um e dois salários mínimos	17	16,7%
Ens. Médio Incompleto	3	2,9%	Entre dois e três salários mínimos	19	18,6%
Ens. Médio Completo	29	28,4%	Acima de três salários mínimos	29	28,4%
Superior Incompleto	2	2%			
Superior Completo	30	29,4%			
Pós-Graduação Completa	4	3,9%			
Plano de Saúde			Doença Crônica		
Sim	39	38,2%	Sim	76	74,5%
Não	63	61,8%	Não	26	25,5%

Fonte: elaboração própria.

Instrumentos

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos. O primeiro foi um questionário socio-demográfico para caracterização dos participantes, com a finalidade de obter informações sobre: idade, sexo, estado civil, número de filhos, escolaridade, renda, se tem plano de saúde, doença crônica e, ainda, local de residência e a profissão exercida ao longo da vida produtiva. O segundo foi uma entrevista semiestruturada, a partir de duas questões norteadoras. A questão primária tinha como objetivo apreender as percepções dos participantes sobre a psicoterapia na velhice e se apresentou da seguinte forma: “O que o(a) senhor(a) entende por psicoterapia na velhice?”. Uma questão secundária foi utilizada para melhor contextualizar o campo de construção das RS sobre a psicoterapia na

velhice, sendo apresentada do seguinte modo: “Como o(a) senhor(a) avalia a sua saúde se comparado a uma pessoa com a mesma idade que a sua?”.

Procedimentos

A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar), recebendo o parecer de aprovação sob o número: 4.942.097. Após aprovação pelo Comitê, os pesquisadores começaram a contatar os participantes por meio das redes sociais - Instagram e WhatsApp. Na abordagem inicial os participantes foram esclarecidos acerca dos objetivos do estudo e do caráter anônimo e voluntário da participação. Além disso, realizava-se o agendamento da data, do horário e do local em que seria feita a coleta de dados, momento em que assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como determinam as Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Cabe salientar que apenas 17 pessoas participaram de forma presencial, pois logo emergiu a pandemia do novo coronavírus e a pesquisa precisou migrar para a coleta *on-line*. No novo formato, os participantes que concordaram em participar da investigação receberam um *link* que primeiramente direcionava para o TCLE. Após a assinatura do TCLE os participantes respondiam ao questionário sociodemográfico e tinham a opção de responder à entrevista semiestruturada por escrito ou por chamada de vídeo. Aproximadamente 10 a 20 minutos foram necessários para cada participante concluir a participação na pesquisa.

O encerramento da coleta de dados se deu com base na saturação, tendo em vista que na transcrição das entrevistas, que correu de forma paralela à obtenção dos dados, verificava-se pouca variação dentre as respostas obtidas. Tal apreciação teve como pano de fundo o conhecimento teórico-empírico dos pesquisadores a respeito do grupo pesquisado, da temática abordada e da teoria das representações sociais.

No que tange aos critérios de inclusão, salienta-se que podiam participar desta pesquisa pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, que tivessem a capacidade de compreender perguntas e de ofertar respostas e que consentissem a participação na pesquisa de forma voluntária e anônima.

Dentre os idosos abordados, identificou-se baixo índice de recusa, destacando-se como principais motivos para rejeitarem a participação a indisponibilidade de tempo ou ainda a falta de acesso à *internet*. Em função da quantidade de participantes e da estratégia adotada para a coleta de dados, as transcrições não foram devolvidas para correções ou comentários, porém, ofertou-se a cada respondente a possibilidade de cadastramento do e-mail para posterior recebimento da pesquisa publicada.

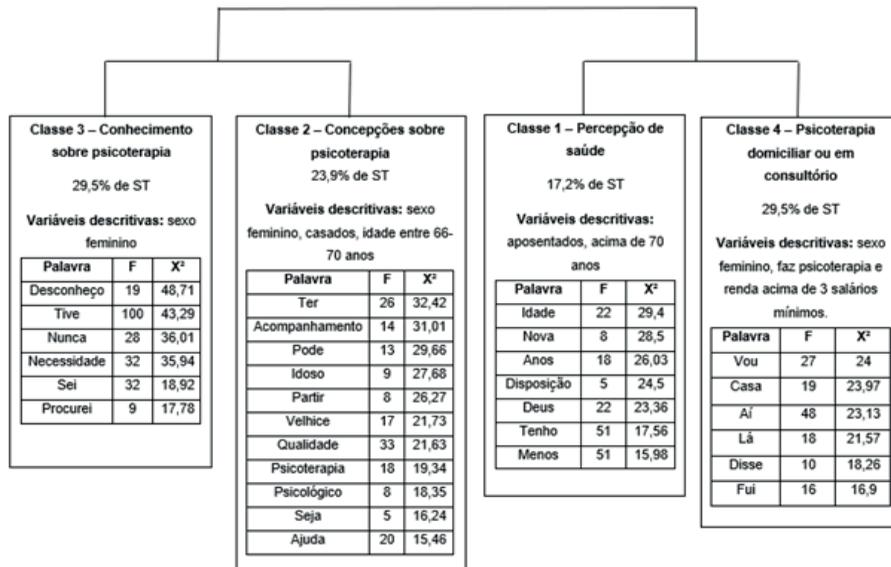
Análise de dados

Os dados sociodemográficos foram analisados a partir das estatísticas descritivas no *software* SPSS for Windows versão 21, objetivando caracterizar os participantes. Por sua vez, as entrevistas semiestruturadas, após transcritas pelos pesquisadores, foram analisadas com o auxílio do *software* Iramuteq. Realizou-se uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD), análise que permite a obtenção de classes lexicais, caracterizadas por vocábulos específicos e pelos segmentos de texto (ST) que possuem esses vocábulos em comum (Camargo; Justo, 2021).

3 RESULTADOS

O *corpus* geral foi constituído por 102 textos, separados em 360 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 79% destes, satisfazendo o critério mínimo apontado pela literatura, a saber, 75% de aproveitamento do corpus (Camargo; Justo, 2016). Emergiram 12.006 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 1.626 palavras distintas e 1.616 hapax (palavras com uma única ocorrência). Foram formadas 4 Classes de aproximação semântica. Primeiramente, o *corpus* foi dividido em dois *subcorpus*, separando, por um lado as Classes 4 e 1 e, do outro lado, surgindo as Classes 2 e 3. A partição do *corpus* em quatro classes pode ser observada na Figura 1.

Figura 1 - Dendograma de classes com verbetes mais significativos para a representação social da psicoterapia na velhice



Fonte: elaboração própria.

A Classe 1 é composta por 17,2% do total do *corpus* analisado, sendo a menor da CHD e a única que se relacionou diretamente à questão norteadora secundária. As variáveis descritivas se relacionam, sobretudo, aos participantes aposentados e acima de 70 anos. Nomeada como *Percepção de saúde*, esta classe apresenta ancoragem nas palavras “idade”, “anos”, “disposição” e “menos”, conforme se evidencia nesta fala “Me avalio fraca mais que a outra pessoa. Eu vejo gente da minha idade, mas tem mais disposição e tudo e eu não, não tenho” (Idoso 10). Nesse sentido, apreende-se que as RS dos participantes mais idosos se relacionam à concepção de que o avanço da idade traz consigo o risco de diminuição da vitalidade.

A Classe 2, *Concepções sobre psicoterapia*, representa 23,9% do *corpus* total. Nas variáveis descritivas sobressaíram os respondentes do sexo feminino, casados e com idade entre 66-70 anos. As RS desta classe se objetivaram nos vocábulos “acompanhamento”, “velhice”, “qualidade” e “ajuda”, como se observa na seguinte fala “É procurar ajuda, procurar uma qualidade de vida ... Ter apoio de pessoas que entendam, né? Algum problema que você esteja passando” (Idoso 49). Desse modo, depreende-se a prevalência de concepções positivas sobre a psicoterapia na velhice, pois essa modalidade de intervenção seria um suporte para a construção de uma vida com maior qualidade.

A Classe 3, denominada *Conhecimento sobre psicoterapia*, compreende 29,5% do *corpus* total e se destaca como uma das duas maiores classes da CHD. A variável descritiva mais significativa foi ser do sexo feminino. As RS desta classe apresentaram duas visões distintas sobre a psicoterapia. A perspectiva dominante evidenciou o desconhecimento dos participantes acerca da existência da psicoterapia, como destacado no vocábulo “desconheço” que se ancora no trecho “Eu não sei... Não conheço esse serviço” (Idoso 88). Em outra via, foi possível identificar que uma parcela dos entrevistados sabe a respeito da psicoterapia, conforme se observa na palavra “sei” e neste excerto da entrevista “É um tratamento para melhorar as condições psicológicas no decorrer da vida de uma pessoa” (Idoso 91).

A Classe 4, *Psicoterapia domiciliar ou em consultório*, corresponde a 29,5% do total do *corpus* analisado e, à semelhança da Classe 3, também apresenta elevado poder explicativo das RS investigadas. As variáveis descritivas em destaque foram: sexo feminino, fazer psicoterapia e ter renda acima de 3 salários mínimos. Cabe salientar que esta foi a única classe na qual houve diferenciação entre os idosos que fazem psicoterapia e aqueles que não fazem. A partir dos vocábulos “vou”, “casa” e das seguintes falas das entrevistas “Aí ela disse assim: eu vou falar com as menina (sic)! Aí ela foi falar com as menina (sic), as menina (sic) aceitaram, aí ela começou vir pra me levar” (Idoso 53) e “Eu fiz essa psicoterapia na minha própria casa. Eu fui atendida em domicílio, que eu estava muito mal o ano passando por um processo sério, depressivo” (Idoso 29). É possível identificar que os participantes se referem ao local em que podem fazer a psicoterapia.

A partir da consideração dos dados obtidos na pesquisa, é possível identificar que idosos acima de 70 anos possuem uma percepção de saúde mais negativa, pois se veem com menos disposição. Embora haja significativo desconhecimento sobre a psicoterapia na velhice, os idosos com menos de 70 anos tendem a apresentar concepções positivas acerca da psicoterapia enquanto um suporte para uma velhice com melhor qualidade e, ainda, aludem a possibilidade de realizar psicoterapia não apenas no consultório, mas também no próprio domicílio.

4 DISCUSSÃO

Sem dúvidas, a psicoterapia se constitui em um método bastante tradicional da psicologia, pois se confunde com o próprio surgimento dessa área de atuação. Apesar dessa longa história, a concepção atual sobre psicoterapia refere que esse é um método de tratamento mediante o qual um profissional devidamente capacitado – o psicoterapeuta – utiliza meios psicológicos, especialmente a comunicação

verbal e a relação terapêutica para, deliberadamente, influenciar um cliente ou paciente, que o procura com a finalidade de obter alívio para um sofrimento de natureza psíquica ou, ainda, para estimular o desenvolvimento pessoal e o aprimoramento das capacidades pessoais do sujeito (Cordioli; Grevet, 2018).

Mesmo sendo um dos métodos mais tradicionais em psicologia, até recentemente a psicoterapia não considerava o atendimento a uma população específica, a saber, os idosos. Nesse sentido, ainda se mostra relevante a investigação de aspectos singulares ao atendimento desse público. Uma revisão sistemática da literatura visando a identificar a eficácia da psicoterapia na velhice, analisou ensaios clínicos randomizados sobre o efeito da psicoterapia e da farmacologia para pacientes idosos com depressão e concluiu que a psicoterapia isolada ou combinada com a farmacologia apresenta maior eficácia que somente a farmacologia (Sczufca; Matsuda, 2002).

A partir dessa discussão, observa-se que a psicoterapia utilizada com pessoas idosas possui elevado potencial para melhora da qualidade de vida. Por outro lado, ainda é baixa a procura desse tipo de serviço de saúde mental, sendo um dos principais motivos o fato de que a geração atual de idosos, por não fazer parte da chamada “cultura psicológica”, desconhece os objetivos e os benefícios decorrentes de um processo psicoterapêutico (Dourado; Sousa; Santos, 2012). Exemplo disso foi comprovado na pesquisa de Ferreira, Costa e Gastaud (2017), a qual identificou que, dos 2.765 pacientes atendidos num ambulatório de saúde mental em Porto Alegre - RS, entre os anos de 2009 a 2013, apenas 108 (3,9%) tinha 60 anos ou mais.

Outro agravante desse quadro diz respeito ao despreparo de muitos profissionais psicólogos no que tange ao atendimento do público idoso. Longe de ser uma responsabilidade unicamente individual, ainda se observa certa desvalorização da temática da velhice e do envelhecimento na academia e na sociedade de modo geral, o que dificulta a qualificação adequada dos serviços para o idoso e, por vezes, acarreta intervenções ineficazes ou até iatrogênicas (Gomes; Vasconcelos; Carvalho, 2021).

Semelhante aos achados da pesquisa de Ferreira, Costa e Gastaud (2017), os dados da presente investigação também evidenciaram que os idosos que possuem conhecimento acerca da existência da psicoterapia são aqueles com menos de 70 anos e, sobretudo, do sexo feminino. Tendo em conta a grande participação de mulheres no grupo etário de idosos, é possível falar no fenômeno da feminização da velhice, pois quanto mais idosa uma população, maior o número de mulheres em relação ao contingente masculino (Barros; Falcão, 2014).

Essa característica do envelhecimento populacional indica que as mulheres são mais propensas a atingirem maior longevidade. Isso em decorrência de diversas variáveis, dentre elas, baixa exposição a fatores de risco, menor abuso de tabaco e álcool, assim como maior cuidado com a saúde, materializado pela forma de enfrentar as doenças e limitações e maior acesso a serviços ginecológicos e obstétricos (Pinto *et al.*, 2016).

Uma vez que a feminização da velhice é uma realidade, observa-se a necessidade de os estudos sobre psicoterapia com idosos levarem em consideração as particularidades desse recorte de gênero. Com esse intuito, uma pesquisa sobre a intervenção psicoterapêutica com mulheres idosas indicou a existência de temáticas relevantes para esse grupo específico, quais sejam: as relações interpessoais, a sexualidade e as modificações corporais (Brasil *et al.*, 2013).

O fato de serem os idosos com idade menos avançada aqueles que mais conhecem e buscam a psicoterapia deixa um alerta para que profissionais de saúde mental e as autoridades sanitárias criem estratégias para se aproximarem do público mais idoso. Isso porque as pessoas estão ficando cada vez mais velhas, ou seja, o número de indivíduos acima dos 85 anos tem registrado grande crescimento nos últimos anos (Ferreira, 2015; Papalia; Feldman, 2013).

Com base nestes dados, e tendo em conta que os participantes com idade mais avançada evidenciaram uma percepção de saúde negativa, pois não mais apresentam a vitalidade da juventude, destaca-se que isso muito se relaciona com a inevitável transformação corporal. Desse modo, alude-se que a expressão somática gera angústia porque expressa a fragilidade e a finitude do ser humano algo que, na velhice, torna-se muito mais premente (Brasil *et al.*, 2013).

Nesse raciocínio, sugere-se que, tal como no estudo de Santos, Tura e Arruda (2013), a representação negativa apreendida entre os entrevistados se associa a conteúdos relativos a perdas ou limitações porque isso faz parte de suas vivências. Logo, denota-se que a ancoragem tem como fundamento não somente as identidades sociais e culturais, mas também as experiências vividas no dia a dia (Jodelet, 2001).

Assim, a psicoterapia com idosos deve se atentar para as especificidades desse grupo, trabalhando questões críticas para o bem-estar na velhice, como a elaboração das experiências do passado, o que permite a superação de questões mal resolvidas e a abertura para o presente (Abrahão, 2008; Dourado *et al.*, 2012). Ademais, também deve estar em perspectiva que o idoso se encontra às voltas com temáticas acerca da finitude da vida, perda do valor social e das capacidades físicas, relacionamento com a família e sexualidade (Ferreira; Costa; Gastaud, 2017).

Especialmente a precariedade das condições físicas com a consequente perda da capacidade funcional desempenha importante gatilho para o surgimento de sintomas depressivos no idoso (Minayo *et al.*, 2011). Nessa perspectiva, é pertinente destacar que já é consenso na literatura que a depressão é o problema de saúde mental mais comum entre os idosos que fazem algum tipo de acompanhamento psicoterapêutico (Gomes; Vasconcelos; Carvalho, 2021; Souza; Cristóvão; Teixeira, 2019).

Tendo em vista que a única diferenciação entre os idosos que fazem psicoterapia e aqueles que não fazem se relacionou ao fato de a psicoterapia ser praticada não somente no consultório tradicional, mas também no domicílio, faz-se necessário maior contextualização sobre esse tipo de atendimento. No Brasil, o atendimento de saúde em domicílio é regulamentado, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), pela Lei Federal nº 10.424/02, incorporada à Lei Federal nº 8.080/90 que apresenta uma lista de ações passíveis de ser empregadas na atenção domiciliar, tais quais: procedimentos terapêuticos, educação sanitária, cuidados paliativos e visitas de monitoramento, todos com o objetivo de promover o cuidado integral e transdisciplinar (Brasil, 2002).

A pesquisa de Serur, Azevedo e Michel (2020) empreendida com psicólogos que realizam atendimento domiciliar, indicou que os principais motivos para esse tipo de atendimento se referem à impossibilidade de locomoção física ocasionada por doença terminal, acidente vascular cerebral, idosos com dificuldade de locomoção, pós-cirúrgicos e problemas ósseos. Embora geralmente mais cômoda para o cliente, essa modalidade de atendimento é desafiadora para o psicólogo, tendo em vista que

esse profissional desconhece o “local de trabalho”, precisa se deslocar até o paciente, possui menos controle das variáveis do ambiente de atendimento e necessita reinventar suas posições rígidas e técnicas tradicionalmente utilizadas (Lima; Spagnuolo; Patricio, 2013).

Apesar desses desafios, o atendimento psicoterápico em domicílio apresenta diversas vantagens que devem ser levadas em consideração. Nesse sentido, destaca-se não apenas a possibilidade de se coletar mais e melhores informações sobre a rede de relações do paciente atendido, como também de intervir diretamente com os familiares envolvidos com o dilema do paciente e, quando pertinente, de realizar orientação preventiva de cuidadores (Serur; Azevedo; Michel, 2020).

5 CONCLUSÃO

O presente artigo teve por objetivo analisar as representações sociais sobre psicoterapia na velhice entre idosos. Desse modo, pôde-se compreender que, de modo geral, as representações indicam o desconhecimento acerca da psicoterapia como possibilidade terapêutica para o idoso, o que sinaliza a necessidade de maior difusão dessa modalidade de serviço seja pelas práticas de educação em saúde ou ainda por campanhas educativas nos meios de comunicação de massa.

Entre os idosos que sabem da existência da psicoterapia, identificou-se elementos representacionais positivos, pois ancorados numa concepção da psicoterapia enquanto acompanhamento psicológico que possibilita a vivência de uma velhice com melhor qualidade. Tal concepção se objetiva de forma prática na realização da psicoterapia não apenas no ambiente do consultório, mas também no espaço domiciliar, o que evidencia uma especificidade do público idoso.

Por fim, salienta-se que os resultados desta pesquisa retratam a realidade de um determinado grupo e, por isso, não podem ser generalizados. Apesar das limitações, observa-se a relevância deste estudo ao demonstrar que o conhecimento sobre psicoterapia na velhice ainda precisa ser mais propagado entre os idosos, pois os sujeitos que sabem a respeito dessa intervenção tendem a representá-la de forma positiva. Assim, a maior disseminação de informações sobre a psicoterapia para idosos poderia atualizar as RS sobre essa prática, o que, certamente, aumentaria a procura de idosos por serviços de saúde mental.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, E. S. O desvelar da velhice: as contribuições da psicanálise na busca de sentidos para a experiência do envelhecer. **Revista da SPAGESP**, v. 9, n. 1, p. 45-51, 2008. Disponível em: <https://acesse.dev/b3WNB>. Acesso em: 10 jan. 2024.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Guidelines for Psychological Practice with Older Adults. **The American psychologist**, v. 69, n. 1, 2014.

BARROS, S.; FALCÃO, P. Atividades fora da nucleação familiar: Uma experiência de independência no desempenho das Atividades de Vida Diária vivenciada pela Terceira Idade. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12. n. 2, 2014. Disponível em: <https://l1nq.com/lo0kr>. Acesso em: 20 dez. 2023.

BRASIL, K. T. R. *et al.* A clínica do envelhecimento: desafios e reflexões para prática psicológica com idosos. **Aletheia**, v. 40, 2013. Disponível em: <https://encr.pw/X4lzU>. Acesso em: 10 dez. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002**. Brasília: Planalto.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. **Tutorial para uso do software IRAMUTEQ**. Universidade Federal de Santa Catarina: laccos, 2021. Disponível em: <https://acesse.dev/5Roa6>. Acesso em: 12 jul. 2024.

CORDIOLI, A. V.; GREVET, E. H. **Psicoterapias: Abordagens Atuais**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2018.

DOURADO, M. C. N.; SOUSA, M. F. B.; SANTOS, R. L. Ensinando psicoterapia com idosos: desafios e impasses. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 14, n. 1, 2012. Disponível em: <https://l1nq.com/Cg9Nj>. Acesso em: 10 dez. 2023.

FERREIRA, C.; COSTA, C. P.; GASTAUD, M. Perfil de idosos que buscam psicoterapia em ambulatório de saúde mental. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 19, n. 3, 2017. Disponível em: <https://l1nq.com/iVMH>. Acesso em: 20 fev. 2024.

GOMES, E. A. P.; VASCONCELOS, F. G.; CARVALHO, J. F. Psicoterapia com idosos: percepção de profissionais de psicologia em um ambulatório do SUS. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003224368>. Acesso em: 15 jul. 2024

JESUÍNO, J. C. Um conceito reencontrado. In: ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S.; TRINDADE, Z. A. (Orgs.). **Teoria das representações sociais: 50 anos**. Brasília: Scribd, 2014. p. 27-38.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 17-44.

LIMA, A. A.; SPAGNUOLO R. S.; PATRICIO, K. P. Revendo estudos sobre a assistência domiciliar ao idoso. **Psicologia em Estudo**, v. 18, n. 2, 2013. Disponível em: <https://encr.pw/OfOou>. Acesso em: 20 dez. 2023.

MINAYO, M. C. S. *et al.* Motivos associados ao suicídio de pessoas idosas em autópsias psicológicas. **Trivium**, v. 3, n. 1, 2011. Disponível em: <https://acesse.dev/nORNa>. Acesso em: 15 jan. 2024.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Envelhecimento no Século XXI**: Celebração e Desafio. Nova York: ONU, 2012. Disponível em <https://acesse.dev/7fuQl>. Acesso em: 20 out. 2023.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PINTO, E. P. *et al.* Dependência funcional e fatores associados em idosos corresidentes. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, 2016. Disponível em: <https://l1nq.com/Te8FT>. Acesso em: 21 dez. 2023.

SANTOS, V. B.; TURA, L.F.R.; ARRUDA, A.M.S. As representações sociais de 'pessoa velha' construídas por idosos. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 1, 2013. Disponível em: <https://l1nq.com/NVaXh>. Acesso em: 19 dez. 2023.

SCAZUFCA, M.; MATSUDA, C. M. C. B. Revisão sobre a eficácia de psicoterapia vs. farmacoterapia no tratamento de depressão em idosos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, n. Supl I, 2002. Disponível em: <https://l1nq.com/CCq2V>. Acesso em: 19 dez. 2023.

SERUR, G.; AZEVEDO, E. A.; MICHEL, R. B. Averiguando os caminhos da psicoterapia domiciliar. **Altheia**, v. 53, n. 2, 2020. Disponível em: <https://l1nq.com/3a5uE>. Acesso em: 15 dez. 2023.

SOUZA, R. A.; CRISTÓVÃO, K. K. A.; TEIXEIRA, H. C. Reflexão a respeito dos fatores de risco relacionados ao suicídio em idosos: revisão sistemática. **Revista brasileira de psicoterapia**, v. 21, n. 3, 2019. Disponível em: <https://encr.pw/HBNuH>. Acesso em: 12 nov. 2023.

Recebido em: 26 de Abril de 2024

Avaliado em: 28 de Agosto de 2024

Aceito em: 2 de Setembro de 2024



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

Copyright (c) 2024 Revista Interfaces Científicas - Humanas e Sociais



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

1 Mestra em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr, Parnaíba, Piauí, Brasil.
E-mail: dgois912@gmail.com

2 Doutorando em Psicologia, Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza, Ceará, Brasil.
E-mail: adilolp@hotmail.com

3 Doutor em Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr, Parnaíba, Piauí, Brasil.
E-mail: ludgleydson@yahoo.com.br

