



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**BÁRBARA TEJO BEZERRA ARAÚJO DE SOUZA**

**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COM IDOSOS PARA SINTOMAS  
DEPRESSIVOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2022**

BÁRBARA TEJO BEZERRA ARAÚJO DE SOUZA

**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COM IDOSOS PARA SINTOMAS  
DEPRESSIVOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia da Saúde

**Orientador: Prof. M.e Luann Glauber Rocha Medeiros.**

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S729t Souza, Barbara Tejo Bezerra Araujo de.  
Terapia cognitivo-comportamental com idosos para sintomas depressivos [manuscrito] : revisão Sistemática de Literatura / Barbara Tejo Bezerra Araujo de Souza. - 2022.  
29 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2022.

"Orientação : Prof. Me. Luann Glauber Rocha Medeiros , Departamento de Psicologia - CCBS."

1. Terapia Cognitivo-Comportamental. 2. Idosos. 3. Depressão em idosos. 4. Gerontologia. I. Título

21. ed. CDD 613.043 8

BÁRBARA TEJO BEZERRA ARAÚJO DE SOUZA

**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL COM IDOSOS PARA SINTOMAS  
DEPRESSIVOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à banca examinadora do Curso  
de Psicologia da Universidade Estadual da  
Paraíba, como requisito parcial à obtenção  
do título de Bacharel em Psicologia.

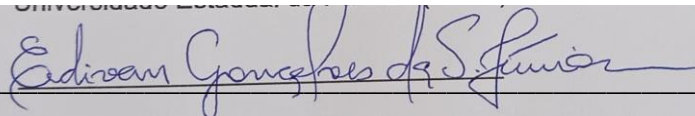
Área de concentração: Psicologia da Saúde

Aprova em: 05/05/2022.

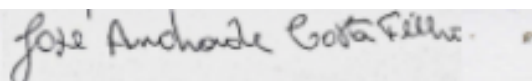
**BANCA EXAMINADORA**



Prof. Me. Luann Glauber Rocha Medeiros (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Edivan Gonçalves da Silva Júnior  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. José Andrade Costa Filho  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

## AGRADECIMENTOS

À minha mãe Susie Tejo, por quem eu devo a minha vida e todo o crescimento que já tive, espiritual, intelectual, psicológico e humano. Por ser exemplo de pessoa e de mulher para mim e por tudo que lutou por mim. Por ser responsável pelo desenvolvimento do sentimento de empatia em mim, desde criança. Por ser exemplo de alguém que sempre busca proporcionar bem estar aos outros e por ser a personificação do amor para mim.

Ao meu pai Cláudio Alexandre, pelo seu amor, seu carinho, por sempre cuidar de mim e sempre ter sido presente em minha vida. Por ser exemplo de esforço e dedicação contínua.

Ao meu pai do coração Miguel David, por todo o seu carinho, amor e por cuidar de mim sempre que precisei.

Aos meus avós Suzy, Audy, Socorro e Lindoaldo e tias-avós Maria Tejo e Célia Tejo, pelo seu carinho e amor e por serem fonte de inspiração contínua para a minha dedicação à saúde mental da pessoa idosa.

Aos meus irmãos Bruna Tejo, Gabriel Tejo e Caio Palmeira e ao meu irmão do coração e cunhado Junior, por serem fonte de suporte, carinho e fraternidade.

À Wanessa Palmeira, por ser exemplo de psicóloga, de mulher e de força para mim.

Ao meu amor André Luiz, pelo seu carinho, seu acolhimento, sua escuta, seu suporte e por toda a ajuda que me ofereceu no final dessa jornada de graduação.

A todos os meus professores que contribuíram nessa jornada, em especial ao professor Edivan Gonçalves que é exemplo de profissional na área de envelhecimento para mim.

Ao professor e mestre Luann pelas orientações, pela compreensão, por todos os ensinamentos e por ter me acompanhado ao longo dessa jornada de graduação.

Às professoras Silvana Santos e Maria do Carmo por terem contribuído imensamente pelo meu crescimento profissional em pesquisa e extensão ao longo do curso. Levo seus ensinamentos para toda a vida.

Aos meus amigos e colegas de profissão, em especial a Maria Luisa Barros e Walisson Álvaro, por terem sido fonte de apoio, amizade e alegria.

Aos meus amigos que me acompanharam desde a época de escola e que continuam presentes na minha vida e no meu coração.

## RESUMO

O presente trabalho trata-se de uma revisão sistemática de literatura cujo objetivo foi analisar a produção científica realizada no Brasil e publicada no idioma em português acerca de estudos pautados na abordagem Cognitivo-Comportamental com idosos para redução de sintomas depressivos. Para tanto, foi realizada uma busca extensiva de artigos científicos, utilizando os descritores “terapia cognitivo-comportamental”, “idosos” e “sintomas depressivos”. Após referida busca e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 4 artigos nos bancos de dados Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Apesar da escassez de trabalhos publicados na área, a análise dos artigos demonstrou que a aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental indica resultados promissores para a redução de sintomas depressivos em idosos no contexto brasileiro; auxiliando, concomitantemente, na redução de sintomas de ansiedade e melhoras no funcionamento cognitivo.

**Palavras-chave:** Terapia Cognitivo-Comportamental. Idosos. Depressão em idosos. Gerontologia.

## ABSTRACT

The present work is a systematic literature review that aims to analyze the scientific production performed in Brazil and published in Portuguese language about studies based on the Cognitive-Behavioral approach with the elderly to reduce depressive symptoms. Therefore, an extensive search for scientific articles was made along the publications period between 2012 and 2021, using the descriptors “cognitive-behavioral therapy” and “elderly”. After the aforementioned search and the application of inclusion and exclusion criteria, 4 articles were found in the Google Scholar, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) and Portal de periódicos CAPES databases. Despite the scarcity of published works in the area, the analysis of the articles showed that the application of Cognitive-Behavioral Therapy indicates promising results for the reduction of depressive symptoms in the elderly in the Brazilian context; helping, simultaneously, to reduce anxiety symptoms and improve cognitive functioning.

**Key-words:** Cognitive Behavioral Therapy. Elderly. Late-life depression. Gerontology.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 – Fluxograma ilustrando o processo de busca de artigos científicos.....07



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Principais resultados dos estudos analisados.....	08
--	----

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>A Terapia Cognitivo-Comportamental.....</b>	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>A Terapia Cognitivo-Comportamental com Idosos.....</b>	<b>12</b>
<b>2.3</b>	<b>A Terapia Cognitivo-Comportamental com Idosos para sintomas depressivos.....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>17</b>
<b>4.1</b>	<b>Análise dos dados.....</b>	<b>18</b>
<b>4.2</b>	<b>Discussão dos resultados.....</b>	<b>22</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>25</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>26</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global. Em 2020, havia cerca de 727 milhões de pessoas com 65 anos ou mais ao redor do mundo. Estima-se que a população mundial de idosos deve chegar a mais de 1,5 bilhão em 2050. Segundo projeções das Nações Unidas, espera-se que a proporção global de idosos com 65 anos ou mais aumente de 9,3% em 2020 para cerca de 16,0% em 2050 (UNITED NATIONS, 2020).

No Brasil, o aumento proporcional de pessoas com 60 anos ou mais é significativamente mais rápido do que a população geral (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE], 2018). De acordo com o último censo realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pessoas com 65 anos ou mais representavam 7,32% da população; e, em 2050, espera-se que elas representem cerca de 21,87% da população do país (IBGE, 2010).

Diante das mudanças demográficas com consequências epidemiológicas, um dos desafios à Saúde Pública é compreender melhor os fatores que contribuem para o envelhecimento e as doenças mais comuns nessa população, como os transtornos psiquiátricos. Sendo a depressão, desse modo, o transtorno psicológico mais comum entre os idosos (SILVA; HERZOG, 2015).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, quinta edição, o transtorno depressivo caracteriza-se por tristeza constante e incapacidade de sentir prazer em várias esferas da vida, em concomitância a uma inaptidão de executar atividades diárias por, pelo menos, duas semanas (DSM-V).

O diagnóstico de transtorno depressivo é realizado com o auxílio do exame dos sinais e sintomas manifestados pelo indivíduo. Desse modo, os sintomas depressivos são, frequentemente, caracterizados por: fadiga, cansaço fácil e constante; perda ou aumento do apetite; insônia ou hipersonia; ansiedade; irritabilidade aumentada; déficit de atenção e concentração; indecisão; inquietação; sentimentos de inutilidade, culpa ou desesperança; e pensamentos de autoagressão ou suicídio (DSM-V).

A depressão em idosos constitui um fator de risco para ambas as doenças de Alzheimer e demência vascular, ampliando as incapacidades de comorbidades médicas e doenças neurológicas, intensificando o sofrimento em função da incapacidade; bem como podendo impactar na redução da expectativa de vida e piora

da sobrecarga do cuidador (REYNOLDS III; LENZE; MULSANT; 2019). Além disso, o transtorno depressivo em idosos pode representar um obstáculo ao envelhecimento bem-sucedido; o qual é um construto multidimensional que inclui a saúde psicológica, a saúde física, o apoio social e a capacidade de realizar as tarefas da vida cotidiana (GOLJA; DAUGHERTY; KAVCIC, 2020).

A depressão geriátrica constitui um sério problema de saúde pública, demandando por cuidados especializados à saúde mental desse segmento populacional. Nesse sentido, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se mostrado como um tratamento eficaz na redução de sintomas depressivos na população idosa (CHAN et al., 2019; GALLAGHER-THOMPSON; THOMPSON, 2010; GOULD; COULSON; HOWARD, 2012). Corroborando este fato, Snowdon (2002) ressalta a extrema importância do desenvolvimento e da avaliação de intervenções clínicas para idosos depressivos no contexto brasileiro.

Em vista disso, o objetivo do presente estudo consiste em realizar uma revisão sistemática de literatura, buscando analisar a produção científica realizada no Brasil e publicada no idioma de língua portuguesa, acerca de estudos pautados na abordagem Cognitivo-Comportamental com idosos para redução de sintomas depressivos.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 A Terapia Cognitivo-Comportamental**

A Terapia Cognitivo-Comportamental foi desenvolvida nas décadas de 1960 e 1970 pelo psicólogo Aaron Beck, o qual concebeu uma forma de psicoterapia estruturada, de curta duração e voltada para o presente (BECK, 1964). O seu tratamento encontra-se baseado em uma formulação cognitiva do paciente, incluindo suas crenças mal-adaptativas, as estratégias comportamentais e os fatores mantenedores de um transtorno específico (ALFORD; BECK, 1997). Desse modo, o tratamento é fundamentado na conceitualização, ou compreensão, do cliente, abrangendo suas crenças subjacentes específicas e padrões de comportamento (BECK, 2022).

Nesse sentido, o modelo cognitivo defende que o pensamento disfuncional é comum a todos os transtornos psicológicos. Assim, quando o indivíduo aprende a avaliar o seu pensamento de modo mais realista e adaptativo, ele experimenta uma redução na emoção negativa e no comportamento mal-adaptativo (BECK, 2022).

Segundo essa teoria, as cognições operam em três níveis, quais sejam: os pensamentos automáticos, que situam-se no nível mais superficial; as crenças intermediárias, como os pressupostos subjacentes; e as crenças nucleares, de nível mais profundo, relacionadas às crenças mais centrais do indivíduo sobre si mesmo, sobre as outras pessoas e sobre o mundo. De tal modo que o terapeuta deve trabalhar em todos os três níveis, para que haja uma melhora duradoura no humor e no comportamento do paciente (BECK, 2022).

A eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental tem sido amplamente testada desde os seus primeiros estudos científicos publicados em 1977 (RUSH et al., 1977). Mais de 2.000 estudos na área já demonstraram a eficácia dessa psicoterapia para uma amplitude de transtornos psiquiátricos, problemas psicológicos e problemas médicos com componentes psicológicos (BECK, 2022).

Dessa forma, a Terapia Cognitivo-Comportamental tem sido aplicada a pessoas com diferentes condições econômicas e educacionais, a uma variedade de culturas, em pacientes de distintas faixas-etárias, variando desde crianças e adolescentes a adultos e idosos (BECK, 2022).

## 2.2 A Terapia Cognitivo-Comportamental com Idosos

No que se refere ao trabalho de psicoterapia aplicado no contexto da clínica com idosos, é fundamental considerar algumas especificidades relacionadas a esse público. Em um trabalho realizado por Laidlaw e McAlpine (2008), os autores buscam responder à seguinte questão: “De que forma a TCC é diferente quando aplicada ao público da terceira idade?”. Desse modo, ao longo do texto, Laidlaw e McAlpine (2008) destacam alguns pontos como a necessidade de considerar as teorias gerontológicas sobre envelhecimento na aplicação prática com essa população, as mudanças relacionadas à idade, bem como os fatores relacionados ao estágio de vida no qual o indivíduo se encontra.

Seguindo este raciocínio, fatores como as diferentes crenças entre distintas gerações nas quais paciente e terapeuta se encontram, as transições de papéis sociais ocorridas ao longo do tempo, o contexto sociocultural do idoso e o estado de saúde ao qual apresenta também devem ser considerados com vistas a melhorar a compreensão da natureza, intensidade e complexidade dos problemas enfrentados pelo paciente (LAIDLAW; MCALPINE, 2008). Além disso, na obra, os autores ressaltam a necessidade de levar em conta experiências importantes, como as experiências de lidar com as perdas, tendo em vista o impacto que podem acarretar no bem-estar psicológico e na capacidade funcional do idoso, e a necessidade de se adaptar a essas circunstâncias.

Em outra obra, publicada por Freitas, Barbosa e Neufeld (2016a) é destacada a necessidade da realização de avaliação psicológica do idoso anteriormente ao início do seu tratamento, incluindo a avaliação do seu funcionamento cognitivo, da sua capacidade funcional, o rastreamento do declínio cognitivo, bem como a investigação do seu sistema familiar.

Além disso, é evidenciada, na obra, a importância de avaliar e promover bem-estar psicológico na psicoterapia com o idoso, tendo em vista que o construto também envolve a estimulação da capacidade para lidar melhor com circunstâncias de vida que venham a surgir.

Nesse contexto, os autores também apontam para a aplicação de instrumentos como a Escala de Desesperança de Beck (*Beck Hopelessness Scale - BHS*) e Escala de Ideação Suicida de Beck (*Beck Scale for Suicide Ideation - BSI*) em idosos, além do Inventário de Ansiedade Geriátrica (*Geriatric Anxiety Inventory - GAI*) e a Escala

de Depressão Geriátrica (*Geriatric Depression Scale - GDS*) em função da demanda identificada no processo terapêutico (CUNHA, 2001; MARTINY et al., 2011; YESAVAGE et al., 1982)

### **2.3 A Terapia Cognitivo-Comportamental com Idosos para sintomas depressivos**

A depressão em idosos constitui um importante problema de saúde pública no Brasil. Segundo estudos realizados no contexto brasileiro, sua prevalência pode variar de 20% a 28% em idosos da comunidade (GULLICH; DURO; CESAR, 2016; SOUSA et al., 2017); sendo o transtorno psiquiátrico mais comum na população idosa (SILVA; HERZOG, 2015). Desse modo, com maior frequência, as pessoas com idade acima de 60 anos que procuram por atendimento psicológico apresentam depressão em níveis leves ou moderados que se manifestam conjuntamente a sintomas de ansiedade (VIVAN; BICCA, 2015).

Conforme aponta a literatura internacional (JAYASEKARA et al., 2014; CHAN et al., 2019), as Terapias cognitivo-comportamentais (TCC) constituem uma das formas efetivas de tratar a depressão no público de idosos. Havendo, no caso de quadros graves de depressão em idosos, evidências de que a TCC combinada ao tratamento farmacológico é o tratamento mais efetivo (CUIJPERS et al., 2012; SATRE; KNIGHT; DAVID, 2006; GALLAGHER-THOMPSON; THOMPSON, 2010).

Gallagher-Thompson e Thompson (2010), pesquisadores reconhecidos pelo desenvolvimento e aplicação de intervenções baseadas nas perspectivas cognitivas e comportamentais para o tratamento de depressão no público de idosos, desenvolveram um manual que descreve a aplicação de um protocolo de tratamento com base cognitivo-comportamental para tratar depressão em idosos, qual seja: o manual "Treating Late-Life Depression – a Cognitive-Behavioral Therapy Approach".

Com base nas diretrizes oferecidas por Gallagher-Thompson e Thompson, Ferreira e Batistoni (2016) buscaram sintetizar em três fases esse processo de intervenção. A fase inicial, que pode durar de 2 a 3 sessões, compreende a avaliação do estado emocional, cognitivo e funcional do idoso; a psicoeducação a respeito do modelo cognitivo-comportamental e o funcionamento da terapia; e a identificação e definição dos objetivos da terapia. Na fase intermediária, com duração de 8 a 16

sessões, a terapia direciona-se para o desenvolvimento de habilidades cognitivas e comportamentais necessárias para que o paciente alcance seus objetivos.

Por último, a fase final volta-se para a preparação do cliente para o término do tratamento, durando cerca de 3 a 4 sessões; fase em que, paciente e terapeuta, trabalham para a manutenção dos ganhos obtidos durante o tratamento, bem como na prevenção de recaídas.



### 3 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática abrangendo a produção científica nacional, acerca de estudos pautados na abordagem Cognitivo-Comportamental com idosos para redução de sintomas depressivos. O método de revisão sistemática da literatura baseia-se em critérios pré-determinados e evidências científicas consistentes, com a finalidade de contribuir com a escolha de estudos e/ou ferramentas para a elaboração de artigos com informações originais (SCHÜTZ; SANT'ANA; SANTOS, 2011). Nesse sentido, "os pesquisadores precisam das RS [revisões sistemáticas] para resumir os dados existentes, refinar hipóteses, estimar tamanhos de amostra e ajudar a definir agendas de trabalho futuro" (MEDINA; PAILAQUILÉN, 2010, p. 7)

Desse modo, esta revisão ocorreu com base nos bancos de dados científicos Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Outras bases de dados foram utilizadas, como *Pubmed*, *SciELO* e *Psycinfo*, porém não foram encontrados resultados referentes à temática desejada.

Os descritores utilizados para a busca foram: "terapia cognitivo-comportamental", combinado com "idosos" e "sintomas depressivos". Como critérios de inclusão, os estudos deveriam: (1) apresentar, em qualquer lugar do artigo, os descritores condizentes com a temática; (2) ser um trabalho publicado a qualquer momento, sem filtro de período; (3) estar teoricamente embasado na Terapia Cognitivo-Comportamental, possuir um público-alvo composto exclusivamente por idosos e apresentar o objetivo de reduzir sintomas depressivos; (4) ser uma produção científica publicada no idioma em português e realizada no contexto brasileiro.

Como critérios de exclusão, foram descartados estudos que: (1) não atendiam à temática desejada; (2) encontravam-se repetidos em diferentes bases de dados; (3) publicados em outros idiomas ou realizados fora do território brasileiro; (4) tratavam-se de revisões de literatura, monografias, teses, dissertações, manuais, guias ou diretrizes.

Foi realizada uma busca pelos descritores presentes em qualquer lugar do artigo, seguida pela leitura dos títulos e resumos dos textos para seleção dos resultados. Posteriormente, com a amostra composta, cada artigo foi lido e revisado na íntegra.

Os dados analisados nos artigos incluídos na revisão sistemática foram: ano de publicação; características da amostra (idade, sexo e tamanho da amostra); foco da intervenção (condições, sintomatologia ou transtornos mentais da amostra); estrutura da intervenção realizada (formato, número e duração das sessões); processo de avaliação psicológica e instrumentos utilizados; e resultados.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A revisão sistemática nas bases de dados escolhidas foi realizada no mês de janeiro de 2022. Em uma primeira busca na base de dados do Google Acadêmico, foram utilizados os descritores “terapia cognitivo-comportamental”, “idosos” e “sintomas depressivos”, buscando-se resultados nos quais os descritores estivessem presentes em qualquer lugar do texto, obtendo-se 1.100 resultados. Após esta busca, foi feita uma primeira filtragem, na qual buscou-se apenas pelas páginas em português, obtendo-se 1.050 resultados. Em uma tentativa por um segundo filtro, buscando-se os termos presentes especificamente nos títulos dos trabalhos, não se obteve resultados.

Em vista disso, os pesquisadores, entendendo que o mecanismo de busca havia sido utilizado em sua magnitude de forma ampla e completa, consideraram utilizar os 1.050 resultados, encontrados após a primeira filtragem e partiram daí para uma análise qualitativa destes. Neste processo, os pesquisadores priorizaram a leitura inicial dos títulos dos trabalhos, e quando estes representavam o objeto de busca da pesquisa era feita uma leitura do resumo, a fim de investigar se o resultado, de fato, correspondia ao objetivo da busca.

Após este processo minucioso de busca e a exclusão dos artigos que não atendiam ao tema, ou tratavam-se de revisões de literatura, monografias, dissertações, teses, manuais, guias ou diretrizes, foram encontrados 4 resultados. Estes correspondiam a artigos científicos de comunicação de pesquisa, conforme colocado nos critérios de inclusão, outrora estabelecidos.

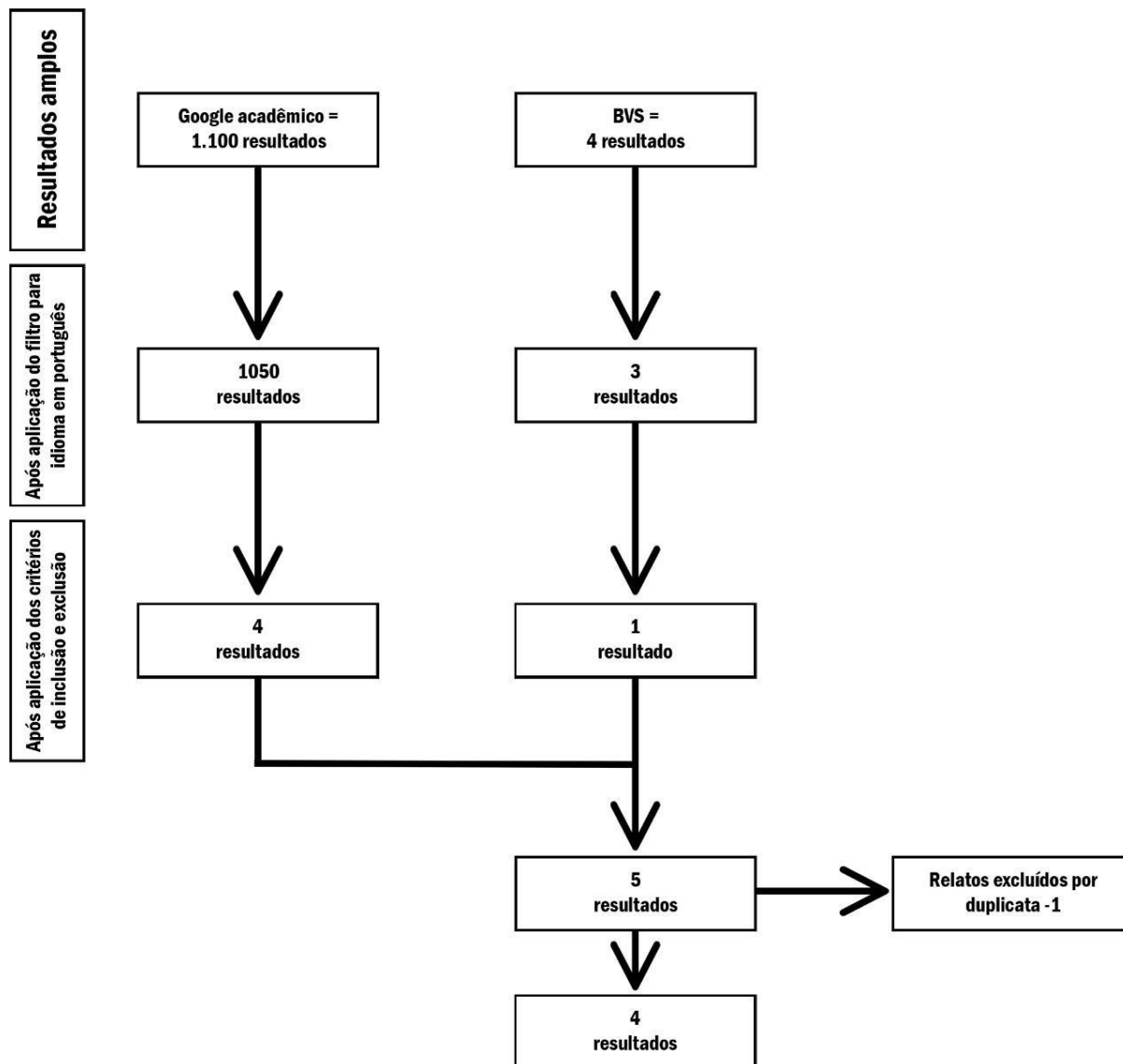
No banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores “terapia cognitivo-comportamental”, “idosos” e “sintomas depressivos” foram encontrados 4 resultados. A partir da aplicação do filtro para pesquisas publicadas apenas em idioma português, foram obtidos 3 resultados. Com isso, após a exclusão dos artigos que não atendiam ao tema, foi selecionado apenas 1 artigo.

Já nos bancos de dados *Pubmed*, *Scielo* e *PsycInfo*, através da utilização dos descritores “terapia cognitivo-comportamental”, “idosos” e “sintomas depressivos”, não foram encontrados resultados referentes à temática desejada.

Ao todo, foram identificados 5 artigos, dentre os quais 4 encontravam-se localizados no Google Acadêmico e 1 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após a

exclusão dos artigos que se repetiam nas duas bases de dados, foram considerados 4 resultados, conforme indicado na figura 1 a seguir.

Figura 1: fluxograma ilustrando o processo de busca dos artigos



Fonte: elaborada pela autora, 2022.

#### 4.1 Análise dos dados

Uma síntese dos artigos selecionados para essa revisão encontra-se na tabela 1 a seguir:

Tabela 1 – principais resultados dos estudos analisados

Artigo	Auto re Ano	Amostra	Objetivo do estudo	Foco da intervenção	Estrutura da intervenção	Práticas empregadas nas intervensões	Resultados
Terapia cognitivo-comportamental em grupo para idosos com sintomas de ansiedade e depressão: resultados preliminares	LOB O et al., 2012	6 idosos, sendo 5 mulheres e 1 homem. Idade variando entre 64 e 73 anos de idade.	1) mensurar a redução de sintomas depressivos e ansiosos em idosos, por meio de uma intervenção breve na modalidade de TCC em grupo. 2) averiguar se haveriam alterações nas queixas de memória desses sujeitos.	Idosos que apresentavam sintomas depressivos e ansiosos	Formato grupal, 7 sessões, com duração de 1 hora e meia cada	Todos os participantes foram avaliados antes e depois do término do programa (pré-avaliação e pós-avaliação), com os seguintes instrumentos: 1) Mini-mental 2) Inventário Beck de Depressão 3) Inventário Beck de Ansiedade 4) GDS-15 5) Questionário de queixas de memória	- Redução clinicamente significativa nos sintomas de depressão e ansiedade, bem como uma redução de queixas de memória - Ocorrência conjunta entre os sintomas subclínicos de ansiedade e de depressão - Associação entre a redução dos sintomas de depressão e de ansiedade e queixas de memória
Atendimento Psicoterapêutico Cognitivo-Comportamental em Grupo para idosos depressivos : Um relato de experiência	FER REIR A; LIMA ; ZER BINA TTI, 2012	4 idosos, sendo 3 mulheres e 1 homem. Idade variando entre 60 e 64 anos de idade.	Trazer um relato de experiência de um estágio em atendimento psicoterapêutico grupal cognitivo-comportamental para idosos depressivos	Idosos que apresentavam sintomas depressivos	Formato grupal, 16 sessões, sendo 10 sessões com 1 hora e meia de duração e 6 sessões com 2 horas de duração	Na triagem foi realizada uma primeira avaliação que utilizou os instrumentos: 1) Mini-mental 2) Inventário Beck de Depressão 3) Inventário Beck de Ansiedade Durante o tratamento, ao final do tratamento e no período de 2 meses após o tratamento foram aplicados novamente o BAI e o BDI	Houve diminuição dos sintomas depressivos e de ansiedade no grupo considerando a média das pontuações do grupo nos escores dos instrumentos aplicados.
Psicoterapia online para idosos com sintomas	MAR TINS et	9 idosos, sendo 8 mulheres e 1 homem.	Analisar e relatar uma experiência relativa a um	Idosos que apresentavam sintomas depressivos	Formato individual, 8 sessões	Entrevista inicial com o objetivo de obter dados	Diminuição dos traços de depressão dos participantes

depressivos em distanciamento físico: relato de uma experiência	al., 2021	Idade variando entre 63 e 72 anos de idade.	programa de psicoterapia breve online com base em estratégias comportamentais, envolvendo uma amostra de indivíduos sintomáticos			para caracterização sociodemográfica, do histórico clínico e de aderência ao distanciamento. 2 sessões de avaliação neuropsicológica com a aplicação do Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI), Escala de Depressão Geriátrica (GDS), Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e testes neuropsicológicos com ênfase em funções específicas. Reavaliação após 2 meses de intervenção	após a intervenção. Melhora na cognição geral e fluência verbal fonológica
Educação para o Caráter Baseada em Forças para Idosos: Um Estudo Quase Experimental	FREITAS; BARBOSA; NEUFELD, 2021	18 idosos receberam a Educafi. Apenas 15 deles foram analisados. Amostra majoritariamente feminina.	Analisar uma intervenção positiva, a Educação para o Caráter Baseada em Forças para Idosos (Educafi) em idosos da comunidade. Almejou-se verificar seus efeitos nas forças do caráter (FC), na satisfação com a vida (SV), no bem-estar psicológico (BEP) e nos sintomas depressivos dos participantes.	Idosos que não apresentavam indicativo de depressão	26 sessões, com 1 hora e meia de duração.	Para avaliar os critérios de inclusão e exclusão, foram utilizados: o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e a Escala Geriátrica de Depressão, versão reduzida (GDS-15). Em seguida, aplicaram-se: o VIA-IS-120, para avaliar as FC; a Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (PGCMS), para avaliar o BEP; e a ESV, para avaliar a	Verificaram-se resultados estatisticamente significativos somente para os sintomas depressivos. Havendo uma redução inicial de sintomas depressivos, do pré-teste para o pós-teste.

						SV. Foram realizados um pós-teste e um pós-teste tardio 6 meses após a aplicação do primeiro pós-teste.	
--	--	--	--	--	--	---	--

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2022.

Quanto ao ano de publicação dos artigos, metade foi publicada no ano de 2012 e a outra metade foi publicada em 2021. Com base nesse dado, verifica-se que não houve uma distribuição das publicações em diferentes anos, encontrando-se, dessa forma, concentrados nos mesmos períodos (2012 e 2021); assim como evidencia o lapso temporal entre as obras, havendo um período de 9 anos entre as produções sem nenhuma publicação na área.

Respectivamente às amostras, as intervenções dos artigos foram compostas por um total de 37 participantes, variando de 4 a 18, sendo majoritariamente do sexo feminino. As idades variaram entre 60 e 73 anos, demonstrando um público-alvo formado pelo que a literatura classifica como “idosos jovens” (STUART-HAMILTON, 2002).

Em relação ao foco da intervenção em alguma condição, transtorno mental ou sintoma dos participantes, 3 estudos tiveram por foco idosos que apresentavam sintomas depressivos, conforme o score obtido na Escala de Depressão Geriátrica (GDS) ou Inventário Beck de Depressão (BDI). Apenas 1 estudo não teve por foco idosos que manifestavam sintomas depressivos; contudo, um dos objetivos principais das intervenções visava a redução de sintomas depressivos medidos pela Escala de Depressão Geriátrica (GDS), o que atende aos critérios de inclusão desta revisão.

No que se refere à estrutura da intervenção, foi investigado o formato, o número e a duração das sessões. Dos 4 artigos, 2 realizaram intervenções em grupo, 1 aplicou intervenções individuais e o outro não especificou o formato das intervenções. O número de sessões variou bastante entre as publicações. As intervenções tinham entre 7 e 26 sessões. Já o tempo de duração das sessões foi mais uniforme, de modo que a maioria possuía 1 hora e meia de duração.

Relativamente a um processo de avaliação psicológica, todos os estudos lançaram mão de algum procedimento avaliativo. Nos 4 artigos foram realizadas uma avaliação antes e após as intervenções. Na metade deles, também foram aplicadas

avaliações alguns meses após o fim das intervenções (2 meses em um estudo e 6 meses no outro). E, ainda, foi aplicada uma avaliação durante o período de tratamento em um dos estudos.

A respeito dos instrumentos de avaliação psicológica utilizados, assim como o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), instrumentos de avaliação da presença de sintomas sugestivos de depressão foram aplicados em todos os contextos. Variando, desse modo, entre o Inventário Beck de Depressão (BDI), a Escala de Depressão Geriátrica (GDS), e a sua versão reduzida (GDS-15). De modo semelhante, foi empregado na maioria dos estudos instrumentos de avaliação de sintomas de ansiedade, variando entre o Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI) e o Inventário Beck de Ansiedade (BAI). Outros instrumentos também foram empregados, como um questionário de queixas de memória; testes neuropsicológicos com ênfase em funções cognitivas específicas; e, ainda, instrumentos para construtos como: forças de caráter, bem estar psicológico e satisfação com a vida.

Quanto aos resultados das intervenções, os quatro estudos obtiveram resultados favoráveis, uma vez que foi verificada redução nos sintomas depressivos em todos eles. Também foi observada uma redução nos sintomas de ansiedade conjuntamente à redução nos sintomas depressivos em aproximadamente 67% dos artigos que aplicaram algum instrumento para medição de sintomas de ansiedade.

Apenas 2 artigos investigaram se houve mudanças relacionadas às funções cognitivas. Assim sendo, em um deles foi percebida uma melhora significativa na cognição geral e fluência verbal fonológica. Já em outro foi observada uma redução de queixas de memória.

## **4.2 Discussão dos resultados**

Os resultados deste trabalho evidenciam a baixa quantidade de produções realizadas no Brasil e publicadas no idioma em português acerca de estudos pautados na abordagem Cognitivo-Comportamental com idosos para redução de sintomas depressivos. Desse modo, no Brasil, ainda são escassos os estudos que buscam investigar a aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental em idosos para amenizar sintomas depressivos; bem como, ainda não há manuais e protocolos cognitivo-comportamentais elaborados especialmente para tratar depressão em idosos e adaptados ao contexto brasileiro (BATISTONI; FERREIRA; RABELO, 2016).



No entanto, já existem esforços para adaptação ao Brasil do manual americano “Treating Late-Life Depression – a Cognitive-Behavioral Therapy Approach” que descreve intervenção cognitivo-comportamental baseada em evidências para tratar idosos depressivos (FERREIRA; ALMEIDA, 2020).

Além disso, o formato de ensaio clínico adotado nos estudos analisados nesta revisão também pode ter contribuído para a baixa quantidade de produções que comprovem a efetividade da terapia cognitivo-comportamental com idosos para depressão. Muito embora o método experimental, dentre os quais destaca-se o ensaio clínico, seja uma das melhores maneiras de estabelecer relações causais e de testar intervenções (ROSA; DELABRIDA, 2021); estudos envolvendo ensaios clínicos para produções científicas em psicologia no Brasil ainda são escassos.

Os estudos brasileiros que abordam a psicoterapia com idosos referem-se, em geral, a estudos de caso ou relatos de intervenção com amostras pequenas (FERREIRA; LIMA; ZERBINATTI, 2012). O que se confirma com essa revisão, uma vez que os estudos analisados se constituem de amostras que variaram de 4 a 18 participantes. Além disso, as amostras eram formadas predominantemente pelo sexo feminino, na faixa-etária classificada pela literatura (STUART-HAMILTON, 2002) como “idosos jovens”. Dado este que corrobora com o estudo brasileiro realizado por Silva e Herzog (2015), indicando que o público feminino e os idosos mais jovens compõem o perfil predominante entre os idosos que buscam por psicoterapia para tratamento de transtornos psicológicos.

No que diz respeito ao formato das intervenções, a Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo tem se mostrado eficaz para atender ao público de idosos, tanto no que se refere às intervenções voltadas, com maior ênfase, para a remissão de sintomas de ansiedade, depressão, transtorno obsessivo-compulsivo, e queixas de memória (ANDERSON; REES, 2007; CRAIGIE; NATHAN, 2009; LOBO, ET. AL., 2012; TRISTÁN; RANGEL, 2009), quanto com relação a propostas que tem por objetivo a promoção do envelhecimento positivo (FREITAS; BARBOSA; NEUFELD, 2016b). O que pode justificar a utilização do formato grupal na metade dos artigos analisados nesta revisão.

Outro dado que chama a atenção é a aplicação do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) em todos os estudos analisados. Em uma revisão realizada por Martins e col. (2019), a qual investigou a produção científica sobre uso de instrumentos de avaliação cognitiva em idosos brasileiros, foi verificado que o teste

mais utilizado nas pesquisas brasileiras com idosos foi o MEEM, tendo sido aplicado em 90% dos 100 artigos analisados. O que reforça a aplicação do MEEM em todos os artigos desta revisão.

Além disso, o tratamento no âmbito da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) encontra-se baseado na conceituação cognitiva do caso (NEUFELD; CAVENAGE, 2010); a qual estrutura-se de acordo com a avaliação cognitiva e a compreensão que o profissional apresenta sobre o funcionamento do cliente. Desse modo, a inclusão de instrumentos que avaliem o funcionamento cognitivo de idosos, como o MEEM, é de fundamental importância no contexto da TCC, uma vez que contribui para a identificação de forças e fraquezas cognitivas, assim como na discriminação das funções preservadas e das já deficitárias (NASCIMENTO; BANHATO, 2016).

Portanto, os achados apresentados nessa revisão são relevantes não apenas para um levantamento e análise da literatura sobre a abordagem Cognitivo-Comportamental com idosos para redução de sintomas depressivos já publicada no Brasil, como também contribuem para a prática clínica com a população idosa.

## 5 CONCLUSÃO

Essa revisão sistemática de literatura permitiu contribuir para a compreensão da produção científica realizada no contexto brasileiro e publicada no idioma de língua portuguesa acerca dos estudos pautados na abordagem Cognitivo-Comportamental com idosos para redução de sintomas depressivos. A análise dos artigos demonstrou que a aplicação da Terapia Cognitivo- Comportamental indica resultados promissores para a redução de sintomas depressivos em idosos no contexto brasileiro; auxiliando, concomitantemente, na redução de sintomas de ansiedade e melhoras no funcionamento cognitivo.

Essa revisão apresenta algumas limitações, como a baixa quantidade de artigos publicados na área para serem analisados, o que pode ser reflexo da escassez de produções científicas baseadas na abordagem Cognitivo-Comportamental com idosos para redução de sintomas depressivos realizadas no Brasil e publicadas no idioma em português. Além disso, a pesquisa ocorreu somente até janeiro de 2022, não abrangendo possíveis obras que tenham sido publicadas entre esse período até o presente momento.

Por fim, orienta-se, então, possíveis estudos futuros utilizando outros tipos de palavras-chave, aumentando a chance de novos achados científicos com o intuito de favorecer novas contribuições para o ensino da Terapia Cognitivo-Comportamental com idosos para redução de sintomas depressivos no contexto brasileiro.

## REFERÊNCIAS

ALFORD, B. A.; BECK, A. T. The integrative power of cognitive therapy. **Guilford Press**, 1997.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014

ANDERSON, R. A.; REES, C. S. Group versus individual cognitive-behavioural treatment for obsessive-compulsive disorder: a controlled trial. **Behaviour Research and Therapy**, v. 45, n. 1, p. 123-137, 2007.

BATISTONI, S. S. T.; FERREIRA, H. G.; RABELO, D. F. Modelo de intervenções psicológicas com idosos. *In*: FREITAS, E. V.; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016, p.1508-1515.

BECK, A. T. Thinking and depression: II. Theory and therapy. **Archives of general psychiatry**, v. 10, n. 6, p. 561-571, 1964.

BECK, J. S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

CHAN, P. et al. Characteristics and effectiveness of cognitive behavioral therapy for older adults living in residential care: a systematic review. **Aging & Mental Health**, v. 25, n. 2, p. 187-205, 2019.

CRAIGIE, M. A.; NATHAN, P. A nonrandomized effectiveness comparison of broad-spectrum group CBT to individual CBT for depressed outpatients in a community mental health setting. **Behavior Therapy**, v. 40, n. 3, p. 302-314, 2009.

CUNHA, J. A. Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: **Casa do Psicólogo**, 2001.

FERREIRA, H. G.; ALMEIDA, L. R. Passos iniciais da adaptação ao Brasil de intervenção cognitivo-comportamental para idosos depressivos. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 2, p. 548-571, 2020.

FERREIRA, H. G.; BATISTONI, S. S. T. Terapia Cognitivo-Comportamental para idosos com depressão. *In*: FREITAS, E. R.; BARBOSA, A. J. G.; NEUFELD, C. B. **Terapias Cognitivo-Comportamentais com Idosos**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016, p. 261-285.

FERREIRA, H. G.; LIMA, D. M. X. S.; ZERBINATTI, R. Atendimento psicoterapêutico cognitivo-comportamental em grupo para idosos depressivos: um relato de experiência. **Revista da SPAGESP**, v. 13, n. 2, p. 86-101, 2012.

FREITAS, E. R.; BARBOSA, A. J. G.; NEUFELD, C. B. Educação para o Caráter Baseada em Forças para Idosos: Um Estudo Quase-Experimental. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 37, 2021.

FREITAS, E. R.; BARBOSA, A. J. G.; NEUFELD, C. B. **Terapias Cognitivo-Comportamentais com Idosos**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016a.

FREITAS, E. R.; BARBOSA, A. J. G.; NEUFELD, C. B. Educação para o caráter: Proposta de intervenção em grupo com idosos para promover forças e virtudes. *In*: FREITAS, E. R.; BARBOSA, A. J. G.; NEUFELD, C. B. **Terapias cognitivo-comportamentais com Idosos**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016b, p. 329-351.

GALLAGHER-THOMPSON, D.; THOMPSON, L. W. **Treating late life depression: A cognitive-behavioral therapy approach, therapist guide**. Oxford University Press, 2010.

GOLJA, K.; DAUGHERTY, A. M.; KAVCIC, V. Cognitive reserve and depression predict subjective reports of successful aging. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 90, 2020.

GOULD, R. L.; COULSON, M. C.; HOWARD, R. J. Cognitive behavioral therapy for depression in older people: a meta- analysis and meta- regression of randomized controlled trials. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 60, n. 10, p. 1817-1830, 2012.

GULLICH, I.; DURO, S. M. S.; CESAR, J. A. Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 4, p. 691-701, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (2010). Dados do censo de 2010. <https://censo2010.ibge.gov.br/>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (2018). Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>

JAYASEKARA, R. et al. Cognitive behavioural therapy for older adults with depression, a review. **Journal of mental health**, v. 24, n. 3, p. 168-171, 2014.

LIDLAW, K.; MCALPINE, S. Cognitive behaviour therapy: How is it different with older people?. **Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy**, v. 26, n. 4, p. 250-262, 2008.

LOBO, B. O. M. et al. Terapia cognitivo-comportamental em grupo para idosos com sintomas de ansiedade e depressão: resultados preliminares. **Revista de Psicologia: Teoria e Prática**, v. 14, n. 2, p. 116-125, 2012.

MARTINS, N. I. M. et al. Instrumentos de avaliação cognitiva utilizados nos últimos cinco anos em idosos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2513-2530, 2019.

- MARTINS, G. C. et al. Psicoterapia online para idosos com sintomas depressivos em distanciamento físico: relato de uma experiência. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 23, n. 1, 2021.
- MARTINY, C. et al. Tradução e adaptação transcultural da versão brasileira do Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI). **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 38, n. 1, p. 08-12, 2011.
- MEDINA, E. U.; PAILAQUILÉN, R. M. B. A revisão sistemática e a sua relação com a prática baseada na evidência em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 1- 8, 2010.
- NASCIMENTO, E.; BANHATO, E. F. C. Avaliação da Inteligência em Idosos e sua Contribuição para a Terapia Cognitivo-Comportamental. *In*: FREITAS, E. R.; BARBOSA, A. J. G.; NEUFELD, C. B. **Terapias cognitivo-comportamentais com idosos**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016, p. 55-83.
- NEUFELD, C. B.; CAVENAGE, C. C. Conceitualização cognitiva de caso: uma proposta de sistematização a partir da prática clínica e da formação de terapeutas cognitivo-comportamentais. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 6, n. 2, p. 3-36, 2010.
- REYNOLDS III, C. F.; LENZE, E.; MULSANT, B. H. Assessment and treatment of major depression in older adults. **Handbook of clinical neurology**, v. 167, p. 429-435, 2019.
- ROSA, C. D.; DELABRIDA, Z. Método experimental e ensaios clínicos: metassíntese de artigos de revisão publicados em português. **Psico**, v. 52, n. 4, p. 1-14, 2021.
- RUSH, A. J. et al. Comparative efficacy of cognitive therapy and pharmacotherapy in the treatment of depressed outpatients. **Cognitive therapy and research**, v. 1, n. 1, p. 17-37, 1977.
- SATRE, D.; KNIGHT, B. G.; DAVID, S. Cognitive-Behavioral interventions with older adults, integrating clinical and gerontological research. **Professional Psychology: Research and Practice**, v. 37, n. 5, p. 489-498, 2006.
- SCHÜTZ, G. R.; SANT'ANA, A. S. S.; SANTOS, S. G. Política de periódicos nacionais em Educação Física para estudos de revisão sistemática. **Revista Brasileira de Cineantropometria do Desempenho Humano**, v. 13, n. 4, p. 313-319, 2011.
- SILVA, J. C.; HERZOG, L. M. Psicofármacos e psicoterapia com idosos. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 2, p. 438-448, 2015.
- SNOWDON, J. How high is the prevalence of depression in old age? **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, n.1, p. 42-47, 2002.

SOUSA, K. A. et al. Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, 2017.

STUART-HAMILTON, I. O que é envelhecer?. *In*: STUART-HAMILTON, I. **A Psicologia do envelhecimento: uma introdução**. 3. ed. Artmed, 2002, p. 15-42.

TRISTÁN, S. V. L.; RANGEL, A. L. G. Psicoterapia cognitivo conductual de grupo manualizada como una alternativa de intervención con adultos mayores. **Revista Intercontinental de Psicología y Educación**, v. 11, n. 2, p. 155- 189, 2009.

UNITED NATIONS. Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat. New York: United Nations, 2020.

VIVAN, A. S.; BICCA, M. G. Coping e Depressão em Idosos. *In*: ARGIMON, I. I. L.; ESTEVES, C. S.; WENDT, G. W. **Ciclo vital: Perspectivas contemporâneas em avaliação e intervenção**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2015, p. 267-278.

YESAVAGE, J. A. et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. **Journal of Psychiatric Research**, v. 17, n. 1, p. 37-49, 1982.