

PESSOAS IDOSAS EM PSICOTERAPIA: ANÁLISE EM UMA CLÍNICA-ESCOLA

*OLDER ADULTS IN PSYCHOTHERAPY:
ANALYSIS IN A SCHOOL CLINIC*

*PERSONAS MAYORES EN PSICOTERAPIA:
ANÁLISIS EN UNA CLÍNICA-ESCUELA*

Tatiane de Oliveira Campos ⁽¹⁾

Ludmila Rocha Coelho ⁽²⁾

Eduarda Rezende Freitas ⁽³⁾

RESUMO

Com o crescimento da população idosa e o aumento da expectativa de vida, a demanda por serviços de saúde mental para esse público se evidencia cada vez mais. Este estudo examinou as características de pessoas idosas que buscaram psicoterapia individual em uma clínica-escola no Distrito Federal entre 2019 e 2023, utilizando uma abordagem documental, exploratória e quantitativa com 146 prontuários. A coleta de dados seguiu quatro etapas: seleção dos prontuários, treinamento da equipe, extração e tabulação dos dados. A maior parte da amostra analisada é de mulheres entre 60 e 70 anos, casadas e aposentadas. As principais queixas ou sintomas relatados foram ansiedade, tristeza, conflitos familiares, solidão, isolamento e preocupações, com os conflitos familiares e a ansiedade como focos das intervenções. A terapia cognitivo-comportamental foi a abordagem predominante, com destaque para o uso de psicoeducação e plano de ação. Os resultados do estudo proporcionam uma compreensão mais aprofundada do atendimento psicoterapêutico destinado a pessoas idosas, elucidando suas principais queixas e demandas, bem como as estratégias de

⁽¹⁾ Psicóloga pela Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, DF, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0005-5661-4604> — email: tatianecamps@gmail.com

⁽²⁾ Graduanda em Psicologia pela Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, DF, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0001-7946-6289> — email: ludmila.rochap@gmail.com

⁽³⁾ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Professora dos Programas de Pós-graduação em Psicologia e em Gerontologia da Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília, DF, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-0315-9549> — email: eduardarezendefr@gmail.com

intervenção empregadas. Essa análise contribui para o entendimento do perfil do público idoso que busca atendimento clínico e facilita a elaboração de intervenções especializadas e adequadas às suas necessidades.

Palavras-chave: pessoa idosa, psicoterapia, clínica-escola, saúde mental.

ABSTRACT

With the growth of the older adult population and the increase in life expectancy, the demand for mental health services for this group has become increasingly evident. This study examined the characteristics of older adults who sought individual psychotherapy at a clinic-school in the Federal District of Brazil between 2019 and 2023, using a documentary, exploratory, and quantitative approach with 146 medical records. Data collection followed four stages: record selection, team training, data extraction, and tabulation. Most of the sample analyzed consisted of women between 60 and 70 years old, married and retired. The main complaints or symptoms reported were anxiety, sadness, family conflicts, loneliness, isolation, and worries, with family conflicts and anxiety being the focus of the interventions. Cognitive-behavioral therapy was the predominant approach, with emphasis on the use of psychoeducation and action plans. The study's results provide a deeper understanding of psychotherapeutic care for older adults, shedding light on their main complaints and demands, as well as the intervention strategies employed. This analysis contributes to the understanding of the profile of older adults seeking clinical care, and helps in the development of specialized interventions tailored to their needs.

Keywords: older adult, psychotherapy, clinic-school, mental health.

RESUMEN

Con el crecimiento de la población de personas mayores y el aumento de la esperanza de vida, la demanda por servicios de salud mental para este público es cada vez más evidente. Este estudio examinó las características de personas mayores que buscaron psicoterapia individual en una clínica-escuela en el Distrito Federal de Brasil entre 2019 y 2023, utilizando un enfoque documental, exploratorio y cuantitativo con 146 historiales clínicos. La recolección de datos siguió cuatro etapas: selección de los historiales, capacitación del equipo, extracción y tabulación de los datos. La mayor parte de la muestra analizada está compuesta por mujeres de entre 60 y 70 años, casadas y jubiladas. Las

principales quejas o síntomas reportados fueron ansiedad, tristeza, conflictos familiares, soledad, aislamiento y preocupaciones, con los conflictos familiares y la ansiedad como focos de las intervenciones. La terapia cognitivo-conductual fue el enfoque predominante, destacándose el uso de psicoeducación y plan de acción. Los resultados del estudio proveen una comprensión más profunda del cuidado psicoterapéutico destinado a personas mayores, aclarando sus principales quejas y demandas, así como las estrategias de intervención empleadas. Este análisis contribuye a la comprensión del perfil del público mayor que busca atención clínica y facilita la elaboración de intervenciones especializadas y adecuadas a sus necesidades.

Palabras clave: persona mayor, psicoterapia, clínica-escuela, salud mental.

Introdução

Cuidar da saúde mental é um tema que tem sido bastante discutido atualmente e uma das formas de fazê-lo é por meio de psicoterapia. Esta pode ser definida como “um método de tratamento que utiliza meios psicológicos, em especial a comunicação verbal, mediante os quais um profissional treinado busca deliberadamente influenciar um cliente, que o procura com a finalidade de obter alívio para um sofrimento de natureza psíquica” (Cordioli et al., 2018, p. 25). Trata-se de um processo realizado a partir de uma perspectiva biopsicossocial, que permite atuar, também, para além do âmbito da psicopatologia, no desenvolvimento e na satisfação pessoal (CFP, 2022; Cordioli et al., 2018).

De acordo com a American Psychological Association (APA, 2012), a psicoterapia pode ser considerada uma aplicação consciente e deliberada de métodos clínicos e abordagens interpessoais baseados em princípios psicológicos, com o objetivo de auxiliar as pessoas a modificarem seus comportamentos, cognições, emoções e outras características pessoais de maneiras que considerem desejáveis. Com base nisso, a psicoterapia pode ser aplicada por meio de diversas abordagens; é necessário identificar qual a melhor forma de tratamento para cada tipo de público e de demanda.

No contexto do envelhecimento, a psicoterapia individual é capaz de desempenhar um papel relevante, promovendo bem-estar e ajudando a ressignificar esse processo e a velhice (Aquino et al., 2019). Contudo, nem sempre o entendimento foi esse. Ao longo da história da psicologia, houve momentos de hesitação em relação à efetividade e aos benefícios da atuação psicológica com pessoas idosas, o que gerou um afastamento entre terapeutas e esse grupo etário.

Isso contribuiu para que os estudos em psicologia clínica com indivíduos na velhice demorassem a iniciar, o que resultou numa carência de investigações que considerassem as demandas apresentadas por esses indivíduos e as especificidades dessa fase, aspectos essenciais para que seja fornecido um serviço qualificado às pessoas idosas (Ferreira et al., 2017; Ribeiro et al., 2016).

Vale ressaltar que o envelhecimento populacional e a expectativa de vida vêm aumentando ao longo dos anos. Em 2024, no Brasil, o número de pessoas idosas ultrapassou a marca de 34,1 milhões, representando um aumento de 55% em relação a 2012, quando a população idosa estava em 22 milhões (IBGE, 2025). Considerando o recorte de 65 anos ou mais, utilizado pelo IBGE para comparabilidade internacional, esses indivíduos representavam 4% da população brasileira em 1980, enquanto aqueles com até 14 anos constituíam 38,2%. Em 2022, essa proporção passou para 10,9% e 19,8%, respectivamente (IBGE, 2025). Para 2050, estima-se que o número de indivíduos na velhice atingirá aproximadamente 29,4% da população brasileira (WHO, 2026).

Não só a quantidade de brasileiros idosos está aumentando, a expectativa de vida também. Segundo o IBGE (2023), desde 1940 houve um aumento de 30 anos na expectativa de vida média da população, que passou de 45,5 anos em 1940 para 75,5 anos em 2022. Esse aumento da população idosa levará a uma maior demanda por serviços de saúde, uma vez que o envelhecimento envolve diversas mudanças.

Na velhice há perdas e transições significativas, como modificações nos papéis sociais e familiares, possível isolamento, mudanças na condição econômica, perdas afetivas e sociais, dificuldade de adaptação às mudanças e diminuição da autonomia, o que pode tornar essa fase difícil de ser vivenciada (Rocha, 2018). É, pois, fundamental que profissionais da saúde, inclusive de saúde mental, compreendam de forma ampla o processo de envelhecimento e as especificidades da velhice, a fim de propiciar à população idosa um atendimento de qualidade, que considere suas demandas e particularidades.

É nesse sentido que Ferreira et al. (2017) analisaram o perfil de pessoas com 60 anos ou mais que buscaram atendimento num ambulatório de psicoterapia psicanalítica em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, entre 2009 e 2013. Para as autoras, apesar do envelhecimento populacional crescente, ainda é muito baixa a procura de pessoas idosas por atendimento psicológico. Do total de pessoas atendidas no ambulatório, apenas 3,9% estão nessa faixa etária, a maioria mulheres, aposentadas e de 60 a 69 anos. Entre os principais motivos que levaram à busca por psicoterapia estavam os sintomas de depressão e desesperança.

A baixa procura por serviços psicológicos pode estar relacionada à literatura científica – que por um longo período considerou esse público inapto para o tratamento psicoterapêutico, como mencionado anteriormente – e a aspectos socioculturais (Ferreira et al., 2017). No que se refere ao último aspecto, observa-se que pessoas idosas podem apresentar maior resistência na procura por esse tipo de serviço em virtude das crenças de coorte – crenças compartilhadas por indivíduos que nasceram e viveram em contextos históricos e culturais semelhantes e que podem ter um impacto significativo no desenvolvimento. Na atual coorte de pessoas idosas, a doença mental, por exemplo, ainda é compreendida de forma estigmatizada (Freitas & Macêdo, 2023).

Em outro contexto, especificamente num serviço-escola de psicologia em Gurupi, Tocantins, Aquino et al. (2019) analisaram o perfil de pessoas idosas atendidas entre os anos de 2015 e 2018. Constataram tratar-se majoritariamente de pacientes do sexo feminino, aposentados, casados e com ensino fundamental incompleto. Entre as principais queixas foram encontradas tristeza, solidão, depressão, ansiedade, isolamento e esquecimento.

No âmbito da atuação em ambulatório do Sistema Único de Saúde (SUS), Gomes et al. (2021) investigaram a percepção de profissionais de psicologia sobre as pessoas idosas que buscaram psicoterapia e os recursos utilizados nas intervenções. Foi constatado que a principal queixa apresentada era depressão e o principal motivo de procura pelo atendimento foi o encaminhamento médico. Outras queixas frequentes foram abandono familiar, perdas, fragilidade de laços afetivos e conflitos familiares. Em relação às intervenções, os profissionais relataram empregar abordagens diretivas e pontuais, focadas na orientação e psicoeducação.

Tendo em vista o aumento expressivo da população idosa, da expectativa de vida e, conseqüentemente, da procura por serviços relacionados à saúde mental por pessoas idosas, é fundamental que estudantes e profissionais se aprofundem em conhecimentos acerca do envelhecimento e da velhice. Este estudo teve por objetivo analisar as características de pessoas idosas que buscaram por psicoterapia individual numa clínica-escola do Distrito Federal e dos atendimentos realizados. Especificamente almejou caracterizar os participantes e identificar os sintomas e queixas, a abordagem, as técnicas e estratégias, e os instrumentos utilizados.

Método

Caracterização da pesquisa e do local de coleta de dados

Este é um estudo documental, exploratório, com abordagem quantitativa, que foi conduzido a partir da análise de prontuários de pacientes idosos atendidos entre 2019 e 2023, numa clínica-escola de uma universidade do Distrito Federal. A clínica fornece à comunidade local atendimentos e serviços psicológicos gratuitos. Nela, os serviços são conduzidos por estudantes de graduação e pós-graduação em psicologia sob a supervisão de professores e psicólogos técnicos.

As inscrições para os atendimentos ocorrem semestralmente, normalmente em dias específicos, previamente divulgados nos canais de comunicação da universidade e do curso de graduação em psicologia. Este serviço tem vagas limitadas e oferece diversas modalidades de atendimento psicológico, que podem variar entre os semestres, como psicoterapia individual, psicoterapia de família e casais, orientação profissional e plantão psicológico.

Para receber atendimento é necessário preencher um formulário com informações gerais (nome, sexo, telefone, endereço e motivo da procura por atendimento) e assinar um termo de consentimento. No que se refere à psicoterapia individual, foco deste estudo, após a inscrição o paciente pode iniciar o tratamento com o estagiário, que o acompanhará durante todo o semestre, supervisionado por professores do curso. As sessões acontecem, em geral, semanalmente, com duração média de 50 minutos.

É indicado que o processo do paciente no serviço finalize no próprio semestre, por meio de alta ou encaminhamento externo. Há, contudo, a possibilidade de o paciente, excepcionalmente, continuar no serviço por mais um semestre, caso o estagiário e seu supervisor identifiquem essa necessidade.

Amostra

Foram incluídos neste estudo prontuários de pessoas com 60 anos ou mais que buscaram o serviço-escola de psicologia entre 2019 e 2023 e que participaram de, no mínimo, uma sessão. Dos 188 prontuários inicialmente incluídos, 42 foram excluídos por se tratar de casos de psicoterapia de grupo ($n=10$), plantão psicológico ($n=31$) ou avaliação psicológica ($n=1$). Dessa forma, a amostra final deste estudo foi composta por 146 prontuários de pacientes idosos que fizeram pelo menos uma sessão de psicoterapia individual na clínica, no período analisado.

Procedimento de coleta e análise dos dados

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Católica de Brasília (nº 6.417.827), deu-se início à coleta de dados. Esse procedimento ocorreu em quatro etapas principais: seleção dos prontuários, treinamento da equipe, extração e tabulação de dados. Na primeira etapa, todos os prontuários dos pacientes idosos atendidos na clínica-escola nos anos selecionados foram analisados, a fim de verificar os critérios de inclusão e exclusão.

Após essa etapa deu-se início ao treinamento da equipe de pesquisadoras para a coleta e análise dos dados. Foi destacada a importância de uma análise cuidadosa e padronizada dos prontuários e reforçado princípios éticos nesse processo, incluindo a confidencialidade e o uso adequado das informações dos pacientes. Posteriormente, iniciou-se a análise conjunta dos prontuários. Nesse momento, a equipe, composta por uma psicóloga, doutora em psicologia, e três estudantes de graduação em psicologia, analisou, em conjunto, os primeiros 35 prontuários correspondentes ao ano de 2019. Após a padronização desse processo, cada um dos demais prontuários foi analisado por, pelo menos, duas pesquisadoras, para assegurar a qualidade e garantir maior confiabilidade dos dados da pesquisa. Em caso de dúvida, discordância ou dificuldade na leitura da caligrafia, outras duas pesquisadoras da equipe eram acionadas.

Para a extração de dados foram utilizados os instrumentos que constituem o prontuário de cada paciente: ficha de inscrição, triagem e folha de evolução. Foram extraídos dados referentes a: variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil, escolaridade, com quem reside, profissão, religião, filhos, doenças e medicação); características dos atendimentos (ano de atendimento, modalidade, abordagem e conduta final); e variáveis relacionadas ao tratamento (queixas e sintomas, foco da intervenção, técnicas e estratégias utilizadas e instrumentos). Por último, os dados coletados foram tabulados no *software* Statistical Package for Social Science (SPSS) vers. 25, no qual foram conduzidas estatísticas descritivas, como média, desvio padrão (*DP*), mínimo e máximo, frequência (*f*) e porcentagem (%).

Resultados

A maioria das pessoas idosas atendidas no serviço-escola investigado é mulher (86,30%; *n*=126), tem entre 60 e 70 anos (69,18%; *n*=101), casada (40,41%; *n*=59), aposentada (45,89%; *n*=67), não reside sozinha (65,75%; *n*=96)

e tem filhos (88,36%; $n=129$) (Tabela 1). Em mais da metade dos prontuários (63,01%; $n=92$) não havia informação sobre escolaridade. Com base naqueles que a continham (36,99%; $n=54$), verifica-se que a maioria dos pacientes tinha o ensino fundamental incompleto (24,07%; $n=13$) ou o ensino médio completo (24,07%; $n=13$) (Tabela 1).

Tabela 1 — Características sociodemográficas e de saúde dos pacientes

	Variáveis	<i>n</i>	%
Sexo	Feminino	126	86,30
	Masculino	20	13,70
Idade	60 a 65 anos	54	36,99
	66 a 70 anos	47	32,19
	71 a 75 anos	25	17,12
	76 a 80 anos	13	8,90
	81 a 92 anos	7	4,79
Estado civil	Solteiro(a)	26	17,81
	Casado(a) ou assemelhado(a)	59	40,41
	Divorciado(a) ou separado(a)	33	22,60
	Viúvo(a)	24	16,44
	Sem informação no prontuário	4	2,74
Escolaridade	Analfabeto	5	3,42
	Ensino fundamental incompleto	13	8,90
	Ensino fundamental completo	5	3,42
	Ensino médio incompleto	3	2,05
	Ensino médio completo	13	8,90
	Ensino superior incompleto	4	2,74
	Ensino superior completo	11	7,53
	Sem informação no prontuário	92	63,01
Religião	Católica	20	13,70
	Espírita	2	1,37
	Evangélica	12	8,22
	Outra	3	2,05
	Sem informação no prontuário	109	74,66

continua...

...continuação

Variáveis		n	%
Reside sozinho	Sim	22	15,07
	Não	96	65,75
	Sem informação no prontuário	28	19,18
Tem filhos	Sim	129	88,36
	Não	8	5,48
	Sem informação no prontuário	9	6,16
Profissão	Aposentado(a)	67	45,89
	Do lar	38	26,03
	Cuidador(a) de pessoas idosas	3	2,05
	Diarista	2	1,37
	Professor(a)	2	1,37
	Revendedor(a)	2	1,37
	Outras	15	10,27
	Sem informação no prontuário	17	11,64
Sofre de doenças	Sim	94	64,38
	Não	1	0,68
	Sem informação no prontuário	51	34,93
Faz uso de medicação	Sim	90	61,64
	Não	6	4,11
	Sem informação no prontuário	50	34,25

Nota: total $n=146$.

Ainda de acordo com a Tabela 1, observa-se que a religião é uma variável que foi relatada em menos de 30% dos prontuários. Naqueles que o fizeram (25,37%; $n=37$), constata-se uma predominância das religiões católica (54,05%; $n=20$) e evangélica (32,43%; $n=12$). Quanto às características clínicas, 64,38% ($n=94$) das pessoas idosas atendidas relataram ter alguma doença, como hipertensão e diabetes, e 61,64% ($n=90$) informaram fazer uso de algum medicamento, como losartana, oxalato de escitalopram e zolpidem (Tabela 1).

Como pode ser observado na Tabela 2, 2023 foi o ano com o maior número de atendimento de pessoas idosas (32,19%; $f=47$) e 2019 com o menor (3,42%; $f=5$). Em relação à modalidade de psicoterapia individual, a maioria (78,08%; $f=114$) ocorreu de forma presencial. No que se refere à abordagem, a terapia

cognitivo-comportamental (TCC) foi a mais utilizada, representando 88,05% ($f=140$) dos atendimentos (Tabela 2).

O número médio de sessões com cada paciente foi de 7,71 ($DP=3,86$; uma a 25 sessões), e de falta aos atendimentos de 1,49 ($DP=1,39$; zero a seis faltas). Quanto à conduta adotada ao final dos atendimentos, 94 casos (59,12%) resultaram em alta e 14 (8,81%) em continuidade de atendimento na clínica-escola (Tabela 2).

Tabela 2 — Características dos atendimentos relatados nos prontuários

	Variáveis	<i>f</i>	%
Ano	2019	5	3,42
	2020	36	24,66
	2021	23	15,75
	2022	35	23,97
	2023	47	32,19
Modalidade	Presencial	114	78,08
	Por telefone	20	13,70
	Por videochamada	12	8,22
Abordagem	Terapia cognitivo-comportamental	140	88,05
	Psicanálise	12	7,55
	Psicologia analítica	1	0,63
	Humanismo	2	1,26
	Análise do comportamento	3	1,89
	Psicologia sistêmica	1	0,63
Conduta final	Alta	94	59,12
	Encaminhamento para atendimento externo	13	8,18
	Continuidade do atendimento na clínica	14	8,81
	Desistência do usuário	14	8,81
	Sem êxito no contato telefônico	1	0,63
	Desligamento por faltas	17	10,69
	Sem informação no prontuário	1	0,63
	Outra	5	3,14

Notas: total $n=146$; *f*: frequência (um mesmo prontuário pode abarcar mais de uma categoria).

Os principais sintomas e queixas relatados pelas pessoas idosas ao longo dos atendimentos foram: ansiedade (45,91%; $f=73$); tristeza ou desânimo (32,70%; $f=52$); conflitos familiares (28,93%; $f=46$), sobretudo com os filhos; solidão ou isolamento (28,93%; $f=46$); e preocupações (28,30%; $f=45$). Outros sintomas e queixas foram relatados nos prontuários com menor frequência (27,04%; $f=43$), como baixa autoestima, dor, dificuldades financeiras e pensamentos negativos (Tabela 3).

Em relação ao foco das intervenções, os mais recorrentes foram os conflitos familiares (24,53%; $f=39$) e os sintomas de ansiedade (18,87%; $f=30$), seguidos por conflitos conjugais (9,43%; $f=15$) e preocupações (8,18%; $f=13$). As estratégias que foram utilizadas com maior frequência nos casos analisados foram os planos de ação (62,89%; $f=100$) e a psicoeducação (62,26%; $f=99$). Contudo, técnicas de respiração e relaxamento (25,79%; $f=41$) também foram utilizadas em, pelo menos, um quarto dos casos (Tabela 3).

Tabela 3 — Características do processo de psicoterapia

	Variáveis	<i>f</i>	%
Sintomas ou queixas	Ansiedade	73	45,91
	Tristeza ou desânimo	52	32,70
	Conflitos familiares	46	28,93
	Solidão e isolamento	46	28,93
	Preocupação	45	28,30
	Insônia	39	24,53
	Medo	37	23,27
	Memória (esquecimento)	28	17,61
	Sobrecarga	23	14,47
	Luto	21	13,21
	Dificuldade em lidar com o envelhecimento	18	11,32
	Conflitos conjugais	17	10,69
	Depressão	16	10,06
	Estresse	15	9,43
	Dificuldade em dizer 'não' ou pedir ajuda	15	9,43
	Irritabilidade	15	9,43
	Outros	43	27,04

continua...

...continuação

	Variáveis	f	%
Foco da intervenção	Conflitos familiares	39	24,53
	Ansiedade	30	18,87
	Conflitos conjugais	15	9,43
	Preocupação	13	8,18
	Medo	12	7,55
	Autocuidado e baixa autoestima	12	7,55
	Insônia	11	6,92
	Depressão	10	6,29
	Luto	8	5,03
	Controle emocional	8	5,03
	Dificuldade em lidar com o envelhecimento	7	4,40
Técnicas e estratégias	Plano de ação	100	62,89
	Psicoeducação	99	62,26
	Técnicas de respiração e relaxamento	41	25,79
	Questionamento socrático	31	19,50
	Registro de pensamento	28	17,61
	Feedback	22	13,84
	Prevenção de recaídas	10	6,29
	Curtograma	10	6,29
	Não relatado no prontuário	24	15,09
Instrumentos	Não relatado no prontuário	119	74,84
	GDS	22	13,84
	GAI	18	11,32
	MEEM	9	5,66
	Escala de Satisfação com a Vida	1	0,63

Notas: total $n=146$; f: frequência (um mesmo prontuário pode abarcar mais de uma categoria); GDS: Escala de Depressão Geriátrica; GAI: Inventário de Ansiedade Geriátrica; MEEM: Minixame do Estado Mental.

Como pode ser visto na Tabela 3, na maioria (74,84%; $f=119$) dos prontuários não foram relatados os instrumentos utilizados nos atendimentos. Naqueles que continham essa informação (31,45%; $f=50$), os mais utilizados

foram a Escala de Depressão Geriátrica, versão com 15 itens (GDS-15) (Paradela et al., 2005) (44,00%; $f=22$) e o Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI) (Massena et al., 2015) (36,00%; $f=18$).

Discussão

Este estudo destaca a importância de compreender os fatores psicossociais relacionados à busca por psicoterapia em clínicas-escolas por pessoas idosas. Ao considerar os resultados obtidos, observa-se a predominância do sexo feminino e da faixa etária entre 60 e 70 anos, a maioria casada e aposentada. Esses resultados estão em consonância com estudos anteriores (Aquino et al., 2019; Ferreira et al., 2017), que também encontraram um perfil majoritariamente feminino, aposentado e casado entre as pessoas idosas que buscam serviços psicológicos. A prevalência de mulheres pode estar relacionada à maior longevidade feminina e a uma maior preocupação com a saúde, incluindo a mental, em comparação aos homens (Ferreira et al., 2017; Ribeiro et al., 2016; Salgueiro et al., 2022).

A análise dos prontuários revelou uma lacuna importante na coleta de algumas informações sobre o perfil demográfico dos pacientes, como renda, cor/raça e escolaridade. Esses dados, juntamente com outras variáveis sociodemográficas, são essenciais para a caracterização dos pacientes. É, pois, fundamental que os prontuários incluam informações sociodemográficas e que o processo terapêutico considere a diversidade presente no envelhecimento (Salgueiro et al., 2022) e suas interseccionalidades (Hays, 2024).

Os resultados desta pesquisa revelam um crescimento na busca por atendimento psicológico por pessoas idosas nos anos investigados. Entre 2019 e 2023 houve um aumento de 840% no número de atendimentos. Esse crescimento pode ser explicado, dentre outros motivos, pela contratação de uma professora no curso de psicologia com especialização em envelhecimento humano. Sua proposta de estágio em Psicologia Clínica, iniciada em 2020, tinha como público-alvo pessoas com 60 anos ou mais. Além disso, esse aumento pode estar relacionado aos impactos da pandemia de Covid-19 sobre a saúde mental da população idosa, bem como à maior conscientização acerca da importância do cuidado psicológico (Cunha et al., 2022).

Para Bryant e Koder (2015), apesar do aumento na demanda por serviços psicológicos voltados para pessoas idosas, ainda existe uma barreira significativa para a oferta, pois o número de profissionais interessados em trabalhar com esse público permanece reduzido. Diante disso, os autores ressaltam a importância

de os cursos de psicologia investirem em formações específicas sobre envelhecimento humano, além de promoverem experiências de estágio com indivíduos na velhice. Essas iniciativas são fundamentais para que estudantes superem estereótipos relacionados ao envelhecimento, conheçam as diversas possibilidades de atuação na área e vejam nesse público uma oportunidade profissional, o que contribuiria, também, para evitar o etarismo nos serviços de saúde psicológica (Bryant & Koder, 2015).

Ademais, como foram feitas divulgações de psicoterapia individual específicas para a velhice (com imagens de pessoas idosas e o critério etário destacado: pessoas com 60 anos ou mais), é possível que tenham despertado o interesse daqueles que já conheciam os benefícios do acompanhamento psicológico na velhice, mas também daqueles que não sabiam dessa possibilidade. Essa mudança destaca a importância de uma divulgação direcionada para pessoas idosas, uma vez que contribui para o aumento da procura por atendimento, para o enfrentamento de preconceitos e paradigmas relacionados ao envelhecimento e à suposta incapacidade de mudança por parte dessa coorte etária (Ferreira et al., 2017).

Sobre a predominância da modalidade presencial de atendimento, é preciso mencionar que o contexto desta investigação (clínica-escola) realiza atendimentos exclusivamente nessa modalidade. Contudo, em virtude da pandemia de Covid-19, foi necessária a adoção de atendimentos remotos, como por telefone e videochamada, autorizados pela Portaria 544 (Ministério da Educação, 2020) e regulamentados pela Resolução 4/2020 do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2020), mais tarde substituída pela Resolução 9/2024 (CFP, 2024). Essa alteração foi especialmente importante para o público-alvo deste estudo, uma vez que constituem um dos principais grupos de risco para a Covid-19 (APS, 2020).

Com relação à abordagem, observa-se uma predominância da terapia cognitivo-comportamental (TCC). Apesar de a literatura demonstrar que a TCC com pessoas idosas é eficaz, especialmente na melhora dos sintomas de ansiedade e depressão (Hendriks et al., 2024), esse resultado reflete a formação da professora que supervisionava o estágio em Psicologia Clínica com pessoas idosas. No estudo de Salgueiro et al. (2022), também realizado numa clínica-escola, foi observado predominância da abordagem psicodinâmica, com a terapia comportamental relatada em menos de um quarto dos atendimentos e a TCC não utilizada.

A TCC é uma abordagem de natureza educativa, em que a psicoeducação é uma das suas principais técnicas (Beck, 2022). De acordo com a autora, ela tem como objetivo informar ao paciente sobre suas demandas e o fluxo do tratamento, além de ensinar habilidades para modificar cognições, regular estados de humor e realizar mudanças comportamentais. A psicoeducação foi,

neste estudo, a estratégia mais relatada nos prontuários como utilizada com os pacientes, resultado que corrobora o estudo de Gomes et al. (2021), no qual os entrevistados relataram a utilização de abordagens com pessoas idosas focadas na orientação e psicoeducação. Além da técnica, este estudo também constatou ampla utilização de planos de ação nos atendimentos. Trata-se de uma estratégia bastante empregada em intervenções baseadas na TCC, cuja principal função é desenvolver habilidades para lidar com problemas no cotidiano e garantir a continuidade dos aprendizados (Beck, 2022).

Na TCC, conhecer a escolaridade do paciente é crucial, pois ela influencia a capacidade de compreender conceitos terapêuticos e de participar efetivamente de algumas intervenções. Essa informação é vital tanto para mapear as intervenções possíveis quanto para realizar as adaptações necessárias, o que garante o êxito no tratamento (Pereira et al., 2023). É, pois, fundamental que dados relacionados à escolaridade sejam coletados durante a anamnese para que o tratamento seja personalizado de acordo com as necessidades de cada indivíduo. Neste estudo, observou-se, contudo, que a maioria dos prontuários analisados não apresentava informações relacionadas à escolaridade dos indivíduos atendidos.

Os temas mais frequentemente relatados nas queixas dos pacientes foram ansiedade, tristeza e desânimo, conflitos familiares, sentimento de solidão e isolamento e preocupações. Esses resultados corroboram a literatura existente sobre saúde mental de pessoas idosas, que frequentemente apresentam temas semelhantes aos deste estudo, principalmente no que diz respeito às queixas relacionadas a ansiedade, depressão e conflitos familiares (Aquino et al., 2019; Ferreira et al., 2017; Gomes et al., 2021; Salgueiro et al., 2022).

A temática da ansiedade na velhice é abordada em muitos estudos (Cunha et al., 2022; Salgueiro et al., 2022; Silva & Veronez, 2021). No entanto, um ponto notável é a frequência com que essa queixa sobressai, nesta pesquisa, em relação àquelas relacionadas à depressão. É importante que isso seja analisado, uma vez que a depressão é frequentemente identificada como o transtorno psiquiátrico mais recorrente em pessoas idosas, e costuma ser relatada como a principal queixa em outros estudos (Ferreira et al., 2017; Gomes et al., 2021; Ribeiro et al., 2016). Uma hipótese para esse resultado é que esteja relacionado ao momento histórico em que a maioria dos pacientes foi atendido, isto é, durante uma pandemia.

Estudos sobre saúde mental e pandemia de Covid-19, como o de Cunha et al. (2022), revelaram que o isolamento social impactou fortemente as pessoas idosas, devido ao seu menor acesso às tecnologias de comunicação, o que aumentou a propensão à ansiedade. Além disso, o medo do adoecimento e da

morte, tanto a própria quanto a de entes queridos, contribuiu para o surgimento de transtornos de ansiedade, crises de pânico e insônia (Cunha et al., 2022). Uma vez que os sintomas de ansiedade foram umas das queixas mais frequentes dos pacientes, bem como um dos principais focos de intervenção nas sessões, a utilização de técnicas de respiração e relaxamento – que auxiliam no controle e redução de sintomas ansiosos – esteve presente em cerca de um quarto dos pacientes atendidos.

Além da ansiedade, outro foco frequente de intervenção foram os conflitos familiares. No estudo de Salgueiro et al. (2022), a relação com a família foi um tema presente em quase 90% dos pacientes atendidos. Em ambas as investigações, os principais conflitos relatados estão relacionados aos filhos. Há que se destacar que com o envelhecimento há uma alteração na dinâmica familiar. Segundo Salgueiro et al. (2022), conflitos intergeracionais frequentemente surgem da dificuldade das famílias em lidar com o processo de envelhecimento, o que pode intensificar preconceitos e promover a segregação das pessoas idosas. Com base nisso, intervenções psicoeducativas com familiares são fundamentais, pois melhoram a saúde mental das pessoas idosas e a qualidade de vida de seus cuidadores, e oferecem educação e suporte que promovem mudanças positivas no comportamento e na organização de redes de apoio (Oliveira & Silva, 2023). Como ressalta Silva et al. (2015), uma relação familiar pautada em apoio pode contribuir para a mitigação de efeitos psicológicos que surgem na velhice.

Tristeza, desânimo e solidão também foram queixas frequentemente relatadas nos prontuários, que podem estar relacionadas às várias mudanças e perdas associadas à velhice. Reitera-se que a velhice é uma fase da vida marcada pela diminuição do círculo social, o que pode aumentar o sentimento de solidão (Gomes et al., 2021; Salgueiro et al., 2022). Estudos corroboram esses resultados, ao sugerir que a perda de papéis significativos e a redução da atividade social são fatores críticos para a sensação de desânimo na velhice (Gomes et al., 2021; Salgueiro et al., 2022).

Entre os prontuários com informações de saúde disponíveis, observou-se que mais da metade dos pacientes idosos relataram portar alguma doença e fazer uso de medicação. No contexto da psicoterapia, é essencial que os profissionais compreendam como as doenças impactam a vida cotidiana dos pacientes (Gomes et al., 2021). Esse entendimento permite que as intervenções sejam ajustadas à realidade de cada pessoa, para atender às necessidades individuais dos pacientes. Além disso, é comum que pessoas idosas façam uso de múltiplos medicamentos, o que exige do profissional uma compreensão detalhada sobre seu

funcionamento e possíveis efeitos colaterais (Marin et al., 2008). Nesse sentido, a psicoterapia pode, também, adotar estratégias de psicoeducação para adesão ao tratamento médico e medicamentoso, para promover um cuidado integral.

Por fim, a despeito das contribuições deste estudo, é necessário mencionar suas limitações. Os dados foram coletados em prontuários de uma única clínica-escola do Distrito Federal. Ademais, o fato de haver, desde 2020, uma professora responsável pelo estágio em Psicologia Clínica com pessoas idosas contribui para que algumas das variáveis investigadas sejam enviesadas, como abordagem teórica e, consequentemente, as técnicas e recursos utilizados nas sessões. Sugere-se que pesquisas futuras investiguem uma maior quantidade e diversidade de espaços de psicologia que atendem pessoas idosas, para que se possa ter um maior conhecimento sobre as demandas, os desafios e as possibilidades do trabalho com essa parcela da população.

Conclusões

É fundamental que a psicoterapia com pessoas idosas considere as particularidades da velhice, incluindo fatores sociodemográficos e condições clínicas. Neste estudo constatou-se um perfil predominante de pessoas idosas do sexo feminino, entre 60 e 70 anos, casadas e aposentadas, com queixas frequentes relacionadas à ansiedade, tristeza, solidão e conflitos familiares. A alta prevalência de queixas emocionais e relacionais revela a necessidade de intervenções que abordem de forma abrangente os desafios enfrentados nessa faixa etária. Além disso, uma melhor compreensão da escolaridade, das doenças e medicações em uso pelos pacientes é essencial para ajustar as intervenções e promover um cuidado mais efetivo e personalizado, que garanta bem-estar integral a esse segmento da população.

Referências

- APA – American Psychological Association (2012). *Recognition of psychotherapy effectiveness*. <https://apa.org/about/policy/resolution-psychotherapy>
- APS – Atenção Primária à Saúde (2020). *Quais são os grupos de risco para agravamento da Covid-19?* (Ministério da Saúde, BIREME/OPAS/OMS, Programa Telessaúde Brasil Redes). BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. <https://aps-repo.bvs.br/aps/quais-sao-os-grupos-de-risco-para-agravamento-da-covid-19/>

- Aquino, L. Q. A.; Carvalho, N. J. P.; Sousa, M. P. (2019). O perfil do idoso e análise das principais demandas em busca do apoio psicológico por idosos no Serviço Escola de Psicologia (SEPSI) da Universidade de Gurupi. *Amazônia: Science & Health*, 7(3), 93-110. <https://doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v7n3p93-110>
- Beck, J. S. (2022). *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática* (3ª ed.). Artmed.
- Bryant, C.; Koder, D. (2015). Why psychologists do not want to work with older adults – and why they should.... *International Psychogeriatrics*, 27(3), 351-354. <https://doi.org/10.1017/S1041610214002208>
- CFP – Conselho Federal de Psicologia (2020). *Resolução nº 4, de 26/03/2020 – Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do Covid-19*. <https://leis.org/cfp/lei/resolucao-do-exercicio-profissional/2020/4/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid>
- CFP – Conselho Federal de Psicologia (2022). *Reflexões e orientações sobre a prática da psicoterapia*. <https://site.cfp.org.br/publicacao/caderno-reflexoes-e-orientacoes-sobre-a-pratica-da-psicoterapia/>
- CFP – Conselho Federal de Psicologia (2024). *Resolução nº 9, de 18/07/2024 – Regulamenta o exercício profissional da Psicologia mediado por Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação (TDICs) em território nacional e revoga as Resoluções CFP nº 11, de 11/05/2018, e nº 04, de 26/03/2020*. <https://leis.org/institucionais/br/cfp/lei/resolucao-do-exercicio-profissional/2024/9/resolucao-do-exercicio-profissional-n-9-2024-regulamenta-o-exercicio-profissional-da-psicologia-mediado-por-tecnologias-digitais-da-informacao-e-da-comunicacao-tdics-em-territorio-nacional-e-revoga-as-resolucao-cfp-n%C2%BA-11-de-11-de-maio-de-2018-e-resolucao-cfp-n%C2%BA-04-de-26-de-marco-de-2020>
- Cordioli, A. V.; Alves, L. P. C.; Valdivia, L.; Rocha, N. S. (2018). As principais psicoterapias: Fundamentos teóricos, técnicas, indicações e contraindicações. In: A. V. Cordioli; E. H. Grevet (Orgs.), *Psicoterapias: Abordagens atuais* (p. 25-44). Artmed.
- Cunha, C. A. P.; Siqueira, B. R.; Sousa, M. R.; Figueiredo Júnior, H. S. (2022). A saúde mental dos idosos em tempos de pandemia: Uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 15(2), e9636. <https://doi.org/10.25248/reas.e9636.2022>
- Ferreira, C.; Costa, C. P.; Gastaud, M. (2017). Perfil de idosos que buscam psicoterapia em ambulatório de saúde mental. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 19(3), 17-32. https://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=233
- Freitas, E. R.; Macêdo, I. (2023). Telepsicologia por telefone: O caso de Margarida, uma cuidadora do filho com transtorno psiquiátrico. In: H. G. Ferreira; S. M. Barroso (Orgs.), *Casos clínicos com pessoas idosas nas abordagens comportamental e cognitivo-comportamental* (p. 245-271). Sinopsys.

- Gomes, E. A. P.; Vasconcelos, F. G.; Carvalho, J. F. (2021). Psicoterapia com idosos: Percepção de profissionais de psicologia em um ambulatório do SUS. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, e224368. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003224368>
- Hays, P. A. (2024). Four steps toward intersectionality in psychotherapy using the ADDRESSING framework. *Professional Psychology: Research and Practice*, 55(5), 454-462. <https://doi.org/10.1037/pro0000577>
- Hendriks, G.-J.; Janssen, N.; Robertson, L.; van Balkom, A. J.; van Zelst, W. H.; Wolfe, S.; Oude Voshaar, R. C.; Uphoff, E. (2024). Cognitive behavioural therapy and third-wave approaches for anxiety and related disorders in older people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2024(7), CD007674. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007674.pub3>
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2023). *Em 2022, expectativa de vida era de 75,5 anos*. Agência IBGE Notícias. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/38455-em-2022-expectativa-de-vida-era-de-75-5-anos>
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2025). *IBGE mostra que um a cada quatro idosos trabalhava em 2024*. Agência IBGE Notícias. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/45343-ibge-mostra-que-um-a-cada-quatro-idosos-trabalhava-em-2024>
- Marin, M. J. S.; Cecílio, L. C. O.; Perez, A. E. W. U. F.; Santella, F.; Silva, C. B. A.; Gonçalves Filho, J. R.; Roceti, L. C. (2008). Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(7), 1545-1555. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000700009>
- Massena, P. N.; Araújo, N. B.; Pachana, N.; Laks, J.; Pádua, A. C. (2015). Validation of the Brazilian Portuguese version of Geriatric Anxiety Inventory (GAI-BR). *International Psychogeriatrics*, 27(7), 1113-1119. <https://doi.org/10.1017/S1041610214001021>
- Ministério da Educação (2020). *Portaria 544, de 16/06/2020 – Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus (Covid-19), e revoga as Portarias MEC nº 343, de 17/03/2020, nº 345, de 19/03/2020, e nº 473, de 12/05/2020*. <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>
- Oliveira, W. L.; Silva, T. B. L. (2023). Centro-dia para idosos: Um modelo de psicoeducação interprofissional com familiares cuidadores de pessoas idosas com diagnóstico de demências. *Kairós-Gerontologia*, 26(33). <https://doi.org/10.61583/kairs.v26i33.20>
- Paradela, E. M. P.; Lourenço, R. A.; Veras, R. P. (2005). Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Revista de Saúde Pública*, 39(6), 918-923. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000600008>

- Pereira, J. K. C.; Antunes, D. M.; Oliveira, M. K.; Matos, E. A. S. A. (2023). O desafio da telepsicologia para pacientes idosos não alfabetizados no município de Alto Alegre/RR. *Ambiente: Gestão e Desenvolvimento*, 16(1), 18-28. <https://doi.org/10.24979/ambiente.v16i1.1193>
- Ribeiro, P. C. C.; Freitas, V. J.; Souza, J. S. (2016). A busca pelo atendimento psicológico na meia-idade e na velhice. *Revista Kairós-Gerontologia*, 19(2), 65-83. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/27409>
- Rocha, J. A. (2018). O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais. *Revista Farol*, 6(6), 78-89. <https://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/113>
- Salgueiro, A. L.; Franco, E. M.; Domingues, A. R. (2022). Atendimento a idosos e as estratégias psicoterapêuticas utilizadas em um serviço-escola de psicologia no Brasil. *Praxis Psy*, 23(38). <https://doi.org/10.32995/praxispsy.v23i38.187>
- Silva, I. B. L.; Veronez, F. S. (2021). Estratégias da atenção básica sobre os casos de transtorno de ansiedade em adultos e idosos. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 8020-8029. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-334>
- Silva, R. M.; Mangas, R. M. N.; Figueiredo, A. E. B.; Vieira, L. J. E. S.; Sousa, G. S.; Cavalcanti, A. M. T. S.; Apolinário, A. V. S. (2015). Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideias e tentativas de suicídio de pessoas idosas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6), 1703-1710. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.01952015>
- WHO – World Health Organization (2026). *Health data overview for the Federative Republic of Brazil*. <https://data.who.int/countries/076>

Disponibilidade de dados

Os dados que sustentam os resultados deste estudo foram incluídos no próprio artigo.

Contribuição de cada autora para o artigo

Tatiane de Oliveira Campos: Coleta e análise de dados, discussão dos resultados, elaboração do manuscrito.

Ludmila Rocha Coelho: Coleta e análise de dados.

Eduarda Rezende Freitas: Concepção do estudo, análise de dados, revisão e aprovação do manuscrito.

Agradecimentos e apoio

Este estudo foi financiado pela Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal (FAPDF), processo nº 00193-00001785/2022-03.

Conflitos de interesses

As autoras declaram não haver qualquer potencial conflito de interesse em relação ao artigo.

Editores responsáveis

Editor associado: Waldir Sampaio.

Editores-chefe: Jaqueline de Carvalho Rodrigues.

Recebido: 25 de outubro de 2024

Aceito: 24 de junho de 2026