



Terapia Cognitivo
Comportamental e
aceitação com Idosos.
Promoção do
envelhecimento
saudável

Introdução

- O atendimento psicológico ao idoso pode tornar-se muito desafiador e instigante;
-
- Riqueza de suas histórias, permeadas pela história da humanidade;
-
-
- Observa-se um nível crescente de busca por psicoterapia pelos idosos;
-
-
- Profissional deve estar preparado para lidar com seus próprios estigmas e preconceitos.

Envelhecimento

-
-
- Envelhecimento - faz parte do processo de desenvolvimento;
-
- Crescimento natural e esperado;
-
-
-
- Inicia-se com o nascimento, com declínio entre a segunda e terceira década;
-
-
- Conceito: Diminuição da Adaptabilidade do Indivíduo aos Estímulos Ambientais (OMS);
-

Envelhecimento

- Processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo à morte
- **(Papaléo Neto, 2002)**
-
-

Envelhecimento

- Envelhecimento começou a ser notado a partir de 1970;
-
-
- 1982 – ONU – Assembleia Mundial sobre Envelhecimento – estabelecido de 1975 a 2025 a “*Era do Envelhecimento*”.

Envelhecimento

- Necessidade de Profissionais adequados, conscientização Política e
Sensibilização da População à esta nova realidade ...

Envelhecimento

- Preconceito / Tabus;

Sinônimo de velho, inútil, frágil, incapaz, improdutivo – que não presta para nada, logo, pode ser descartado;

•

- Modernidade:

•

- Valorização ao Estético – culto à beleza;
- Valorização ao Produtivo – condena o ócio;

•

- Ócio – defeito de caráter.

•

- **(Correa, 1996)**

Quais são as características que definem uma pessoa idosa?

- Período marcado por diversas mudanças:
 -
 - Mudanças
 -
 - Biológicas
 -
 - Mudanças Sociais e Afetivas
 -
 - Mudanças Econômicas

Aspectos característicos

- Período marcado por diversas mudanças, em todos os âmbitos, mais ou menos esperadas;
-
- Há uma redução significativa de reforçadores;
-
- Declínio de várias funções.

Mudanças biológicas

- Audição;
- Visão;
-
- Gustação;
-
- Sistema Músculo-Esquelético;
-
- Sistemas Cardiovascular e respiratório;
- Cérebro.

Pele

- Olfato, paladar

Mudanças sociais e afetivas

- Viuvez;
- Saída dos filhos de casa;
- Perda de parentes e amigos próximos;
-
- Redução dos vínculos sociais (trabalho, atividades em geral etc)
-
- Solidão
- Mudança de papéis

Mudanças Laborais e Econômicas

- Aposentadoria;
 -
- Dificuldade em engajar-se no mercado de trabalho;
 -
- Sentimento de inutilidade;
 -
- Redução na renda familiar;
 -
- Mudança no padrão de vida.

Psicologia do envelhecimento

- Tendo em vista todas estas mudanças nesta fase da vida, como a psicologia começa a conceber estes indivíduos?
 -
 - Surgem os estudos em psicologia do envelhecimento e suas principais teorias:
 -
 - Teoria do Curso de Vida
- Envelhecimento bem sucedido ou ativo

Curso de vida

- Classificação segundo o Curso de Vida:
 - Velhice Normal – ausência de patologias biológicas e psicológicas;
 - Velhice Ótima – referenciada a algum critério de bem-estar pessoal e social;
 -
 - Velhice Patológica – presença de síndromes típicas da velhice e/ou de doenças crônicas.

(Neri, 1993)

Envelhecimento bem sucedido

- Envelhecer satisfatoriamente depende do equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo, para tanto é necessário:
 -
 - Buscar mecanismos compensatórios e adaptativos no processo de envelhecimento;
 -
- Aumentar o conhecimento sobre as reservas inexploradas dos idosos e seus potenciais para mudança, fornecendo instrumentos para melhorias na qualidade de vida.
- **(Baltes & Baltes, 1990)**
 -

Envelhecimento bem sucedido

- As principais diretrizes das teorias de ajustamento ao envelhecimento são:
 -
- O desenvolvimento é um processo multidirecional e multifuncional;
 -
 - É uma experiência heterogênea;
 -
- Envolve equilíbrio e proporcionalidade entre perdas e ganhos;

Envelhecimento bem sucedido

- Depende das condições individuais do curso de vida, resultante dos sistemas de influência por: eventos normativos (, contexto histórico-cultural) e eventos não normativos (biológico individual, contexto histórico-ambiental).

•

- **Baltes & Baltes, 1990)**

•

Psicologia do envelhecimento

- Perdas e Ganhos são inerentes a todas as fases da vida;
-
- Como promover qualidade de vida, autonomia e independência para pessoas que acreditam ter unicamente perdas?
-
- Como promover um envelhecimento saudável para idosos com transtornos mentais?

TCC COM IDOSO

- A TCC tem sido uma abordagem muito utilizada no idoso;
 -
- Facilidade de adaptação e flexibilidade – necessidades do paciente;
Possibilidade de estudos de eficácia;
- Poucos estudos – geralmente direcionados ao público adulto e idoso jovem;
 -
- Diversos estudos tem sido publicados demonstrando seus benefícios nas diversas patologias: Transtornos Ansiosos, Transtornos do Humor, Demências, Parkinson, Insônia, Dor Crônica, entre outros.
 -

Objetivos no tratamento

- Adaptar o idoso às alterações decorrentes do processo de envelhecimento;
- Naturalizar o processo de Envelhecimento;
- Desenvolver a habilidade do idoso falar sobre si mesmo e de seus problemas, maior consciência de si e de seus desejos, aprendendo a expressar seus sentimentos;
- Buscar desenvolver, o quanto possível, autonomia e independência ao idoso;



- Melhorar a auto-estima (auto compaixão) e auto-cuidado, promovendo um envelhecimento saudável; ACEITAÇÃO
-
- Aliviar a ansiedade, a depressão e a insegurança; (Práticas de Mindfulness)
- Reduzir os comportamentos desadaptativos, facilitando melhor relacionamento familiar;
- Instrumentalizar o paciente a compreender seu funcionamento e saber como lidar com este;
- Aumentar ou reduzir o efeito protetor da família;
- Orientar e dar suporte aos familiares e cuidadores dos idosos;

- Aumentar o repertório comportamental e melhorar o funcionamento global;
-
- Reestruturar crenças irracionais e desmistificar estigmas e preconceitos relacionados ao processo de envelhecimento
-
- Ensinar ao idoso e ao familiar e/ou cuidador a utilizar de forma mais efetiva os recursos da comunidade (reinserção social);
-
- Promover reflexões sobre a finitude.
-
- ***“Resignificar suas vivências”***
-

Avaliação

- A avaliação deve ser detalhada e cuidadosa;
-
- Levar em consideração os aspectos específicos desta fase da vida;
-
- Avaliar peculiaridades como patologias crônicas, uso de medicações, história de vida, nível de dependência, prejuízo cognitivo, entre outros;
-
- Utiliza-se dos mesmos pressupostos teóricos já aprendidos até aqui...
-
- Envelhece-se como se viveu (Ajurriaguerra).

Instrumentos de avaliação Geriátrica

file:///C:/Users/Marcelo/Downloads/Instrumentos_de_Avaliação_Geriátrica_MAIO_12.pd



• Interação Indivíduo Ambiente;

•

• Resultado de um processo: História de Vida

•

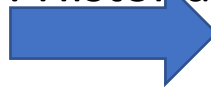
•

•

•

• História de Aprendizagem

•

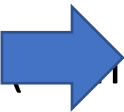
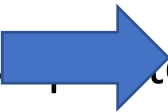


Funcionalidade do Comportamento;

- - Entender em que condições os sintomas (os comportamentos) ocorrem e o que acontece quando apresentam esse comportamento.
- - Investigar outras variáveis que possam estar contribuindo para a manutenção dos sintomas, ou seja, o que além da genética pode estar mantendo o quadro.
-

- Como investigar essas variáveis?
 - Análise funcional;
 -
 - Conceitualização Cognitiva;
- Entender em que condições os sintomas (o comportamento) ocorrem e o que acontece quando apresentam esse comportamento;
- Compreender qual o padrão cognitivo presente e se este agrava ou mantém o quadro patológico.
-

- **Análise Funcional**

• antecedentes)  (comportamento) (consequência) 



Mantenedores

-

Modelo A-B-C de Albert Ellis;

- **A** (eventos B (crenças) C (consequências)
- (ativadores)

Pensamentos: Demanda, Negativismo, Baixa tolerância à Frustração e Auto-condenação;

Avaliação na TCC

- O psicólogo terá que entender essa relação para intervir.
-
-
-
-
- Planejamento e Execução da Intervenção, com base na avaliação.

Tratamento na TCC

- O tratamento do idoso na abordagem cognitivo comportamental em saúde mental, envolve a compreensão acerca:
 -
 - Patologia específica de tratamento (se houver) – conhecer o transtorno e sua plasticidade no idoso;
 -
 - Processo de envelhecimento – as mudanças vivenciadas pelo indivíduo nesta fase da vida (perdas e ganhos);

- Conhecer as necessidades específicas do idoso em atendimento;
- - Aprofundamento no referencial teórico e segurança na aplicabilidade de determinados procedimentos e técnicas.
-
- Planejar a intervenção baseado nestes itens, adequando cada procedimento às necessidades, habilidades ou dificuldades de cada paciente

ADAPTAÇÕES

- Algumas modificações de procedimento na abordagem cognitivo-comportamental em algumas áreas:
 -
 - Mudanças no registro cognitivo;
 -
 - Prejuízo no registro sensorial;
 -
 - Saúde Física;
 -
 - Local e formato da terapia.
 -
- **(Evans, 2007)**
-

Adaptações no registro Cognitivo

- Repetir e sumarizar a informação – pode melhorar a compreensão;
-
-
-
- Apresentar a informação de formas múltiplas – audio-visual por exemplo;
-
- Utilizar folders ou cadernos para anotações;
-
-
- Estratégias para treino de memória;

Prejuízo no registro sensorial

- 50 a 70% - prejuízo auditivo (presbiacusia);
- Aumento do prejuízo visual com a idade (presbiopia) – dificuldade de leitura;
- - Auxiliar no enfrentamento e correção quando possível, estimulando o uso de apoios ou aparelhos – pode ser necessário explorar e mudar crenças associados a estigma de seu uso;
 - Utilizar materiais escritos em letras maiores e cores mais fortes (negrito , p.ex.);
 - Utilizar gravador.

Saúde Física

- Com o aumento da idade, podem surgir problemas físicos que causem ou não limitações (demência, parkinson, artrite...);
-
- Paciente pode apresentar dificuldade em se engajar em experimentos comportamentais ou ter dificuldade em comparecer no consultório do clínico;
-
- Estabelecer metas terapêuticas realistas, em conjunta;
-
- Mudar crenças disfuncionais que limitem atividades
-
- Introduzir uma equipe multiprofissional – para reduzir a limitação ou manejá-la;

Local e formato da Terapia

- Para alguns pacientes pode ser difícil locomover-se para o consultório do profissional;
 - Atendimento domiciliar quando necessário;
 - Considerar uso de uma abordagem fora do alcance (?);
 - Considerar para cada paciente qual o melhor tratamento, se individual ou grupal.

Intervenção

- Psicoeducação
 - Informação sobre o processo de envelhecimento – promover mudança de atitudes em relação à velhice e prevenir a velhice patológica;
 - Informações sobre os transtornos e tratamento – aumentar a aderência ao tratamento.

Familiar

- Como lidar com os comportamentos inadequados;
-
- Suporte ao cuidador familiar (grupo de cuidadores);
-
- Informações sobre patologia e tratamento;
-
- Contribuir com a aderência ao tratamento do idoso.

Psicoterapia individual / grupo

- Adaptação às alterações decorrentes do processo de envelhecimento;
-
- Avaliar qual a melhor intervenção para cada caso;
-
- Melhora no Repertório Comportamental (reforçamento, modelagem e extinção de comportamentos);
-
- Treino de Habilidades Sociais;
-
- Resolução de Problemas;

- Automonitoramento (sono, alimentação, humor, pensamentos, p. ex.);
-
- Gráfico de Mapeamento da Vida – Afetivograma;
-
- Exposição;
-
- Assertividade;
-
- Técnicas para Gerenciamento de eventos estressores;
-
- Relaxamento e controle da ansiedade;
-
- Reestruturação Cognitiva.

Reabilitação neuropsicológica/ Estimulação cognitivo

- Fazer parte da equipe – também composta por outros profissionais;
-
- Orientação Familiar
-
- Aprendizagem sem erro
-
- Terapia de Orientação para a realidade;
-
- Treino de Memória;
-
- Uso de suportes externos.

- **REFERÊNCIAS**

-
-
- NERI, A.L. (2004). Contribuições da Psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*. Jan./jun., 69-80.
-
-
-
-
- EDELSTEIN, B., NORTHROP, L., STAATS, N. (2003) Intervenção Comportamental nos comportamentos problemáticos associados à demência. In: CABALLO,
-
- **E. *Manual para o tratamento cognitivo-comportamental dos transtornos psicológicos*. São Paulo: Santos, 637-669.**

-
- STUART-HAMILTON, I. *A Psicologia do Envelhecimento: uma introdução*. 3 ed, Porto Alegre: Artmed.
- FIGUEIREDO, S.C.S.; WAGNER, E.C.A.M. (2002) Avaliação pelo Psicólogo. In: MACIEL, A. *Avaliação*
 -
 - *Multidisciplinar do paciente geriátrico*. Rio de Janeiro: Revinter, 209-238.
 -
 - STOPPE, A., Jr., & LOUZÃ, M.R., Neto, (1999). *Depressão na Terceira Idade: Apresentação Clínica – Abordagem Terapêutica*. 2 ed., São Paulo: Lemos.
 -
 - ZARIT, S.H.; ZARIT, J.M. (2009). *Transtornos Mentais em Idosos: fundamentos de avaliação e tratamento*. São Paulo: Roca.
 -
 - ZIMMERMAN, G.I. (2000). *Velhice - aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed.

- KRAUS, C.A.; KUNIK, M.E., STANLEY, M.A. (2007). Use of behavioral therapy in late-life psychiatric disorders. *Geriatrics*, 62 (6), 21-6.
-
- GALLAGHER-THOMPSON, D.; STEFFEN, A.M.,
-
- THOMPSON, L.W. (2008). *Behavioral and Cognitive Therapies with older adults*. New York: Springer

TERAPIAS
COGNITIVO-
COMPORTAMENTAIS
com Idosos



EDUARDA REZENDE FREITAS
ALTEMIR JOSÉ GONÇALVES BARBOSA
CARMEM BEATRIZ NEUFELD
Organizadores



Cássio Machado de Campos Bottino
Sergio Luís Blay
Jerson Laks

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS
TRANSTORNOS DO HUMOR
EM IDOSOS

 Atheneu

Patrick Lemaire / Louis Bherer

PSICOLOGIA DO ENVELHECIMENTO

UMA PERSPETIVA
COGNITIVA



Video Dna Cristina
perdeu a memória

Obrigada!

marciapaviani@yahoo.com.br