

# Intervenção grupal online com idosos: cuidado com a saúde mental em contexto de pandemia

DOI: 10.5935/1984-9044.20210011

*Laiza Ellen Gois Sousa<sup>1, 2</sup>, Lilian Maria Borges Gonzales<sup>1</sup>, Carla Cristine Vicente<sup>1</sup>*

**Resumo:** A pesquisa avaliou os efeitos de uma intervenção psicológica grupal e online com idosos sobre seus níveis de depressão no contexto da pandemia pela COVID-19. O delineamento foi quase-experimental, com análises qualitativas adicionais. Participaram cinco idosos, de ambos os sexos, entre 63 e 77 anos, residentes no município do Rio de Janeiro. A versão brasileira da Escala de Depressão Geriátrica foi aplicada antes da implementação de um grupo de intervenção psicológica, com reaplicação do instrumento após dez encontros embasados na perspectiva fenomenológico-existencial. A média geral mostrou diminuição nas medidas de depressão, mas as diferenças não foram estatisticamente significativas. Todavia, análises dos processos individuais e as particularidades do contexto pandêmico permitiram compreender melhor os resultados obtidos, indicando que a intervenção atuou como protetora da saúde mental dos participantes. O estudo permitiu oferecer um modelo de atenção psicológica grupal para idosos em situação de crise sanitária.

**PALAVRAS-CHAVE:** idosos, depressão, intervenção psicológica, grupo online

## Online group intervention with the elderly: mental health care in the context of a pandemic

**Abstract:** The research evaluated the effects of both a group and an online psychological interventions with the elderly on their depression levels in the context of the COVID-19 pandemic. The design was quasi-experimental, with additional qualitative analyzes. Five elderly men and women, between 63 and 77 years old, living in the city of Rio de Janeiro were the participants of the study. The Brazilian version of the Geriatric Depression Scale was applied before the implementation of a psychological intervention group, with reapplication of the instrument after ten meetings based on the phenomenological-existential perspective. The general average results showed a decrease in depression measures, but the differences were not statistically significant. However, analyzes of individual processes and the particularities of the pandemic context allowed a better understanding of the results obtained, indicating that the intervention acted as a protector of the participants' mental health. The study made it possible to offer a model for group psychological care for elderly people in situations of health crisis.

**KEY WORDS:** elderly, depression, psychological intervention, online group

---

<sup>1</sup> Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

<sup>2</sup> Centro Universitário Augusto Motta

## Introdução

# A crise sanitária da COVID-19 e seus impactos psicossociais

**A** Organização Mundial de Saúde, em março de 2020, apontou a ocorrência de uma pandemia, ocasionada com a disseminação, em nível mundial, do vírus SARS-CoV-2, que causa a COVID-19 (coronavirus disease, 2019). Após sua identificação na China, no final de 2019, o novo coronavírus se expandiu rapidamente para outros países, tendo os primeiros casos da doença sido notificados no Brasil em fevereiro de 2020 (Agência Brasil, 2021). Devido à facilidade de contágio pelo vírus e ao risco de agravamento e morte pela doença, medidas de emergência em saúde pública precisaram ser tomadas com o intuito de conter a proliferação dos casos (Sanar, 2021).

Desse modo, a circulação de pessoas dentro e para fora do país foi alvo de controle, comércios foram fechados e a população recebeu a recomendação para permanecer, o máximo possível, dentro de casa, sendo estabelecidas medidas de distanciamento e de isolamento social em todos os estados do país. Tais medidas trouxeram impacto para a saúde mental da população, em especial para as pessoas que configuravam grupo de risco para pior evolução da doença, dentre elas, os idosos, que precisaram se manter em distanciamento de modo mais restrito e por mais tempo. O medo de ser contaminado e dos agravos que a doença pode desencadear aumentou o estresse na população e gerou um crescimento no

número de casos de ansiedade e depressão (Silva, Santos, & Oliveira, 2020).

Diante da crise sanitária ocasionada por um vírus com taxa elevada de transmissão e a necessidade de distanciamento social decorrente, os idosos se tornaram alvo de uma observação mais cuidadosa no que se refere à saúde mental (Lee, Jeong, & Yim, 2020). Esse segmento da popula-

ção foi entendido como um dos grupos de maior risco para agravamento do quadro clínico após a contaminação pelo vírus e foi recomendado a respeitar medidas mais restritas de distanciamento social, o que ocasionou modificações em suas rotinas e, por vezes, na dinâmica de suas famílias, com reflexos estimados sobre o bem-estar psicológico e a qualidade de vida (Rocha, Dias, Silva, Lourenço & Santos, 2020).

## Vulnerabilidades da população idosa frente ao contexto pandêmico

O envelhecimento, sobretudo quando avançado, provoca mudanças em todos os domínios da vida da pessoa, desde as alterações orgânicas e a aparência física até as alterações em papéis sociais. Em contexto social adverso, como os riscos e restrições relacionados à Covid-19, essas mudanças podem ser potencializadas,

ocasionando impactos significativos no estado emocional dos senescentes (Lee et al. 2020). Essa nova realidade gera a necessidade da ampliação de pesquisas que se proponham a investigar o impacto que as transformações decorrentes da pandemia têm provocado na vida dos idosos e que, além disso, apresentem pro-



postas de intervenções psicológicas que possam atuar como fator protetivo à saúde mental destes sujeitos.

É preciso considerar que o segmento idoso da população tem crescido de modo exponencial no Brasil, nas últimas décadas, acompanhando uma tendência mundial de envelhecimento populacional (Brasil, Barcelos, Arrais & Cárdenas, 2013). No ano de 2017, foram totalizadas 962 milhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo e, no Brasil, em 2016, esse percentual atingiu cerca de 16% da população, o que corresponde a aproximadamente 29,6 milhões de pessoas (IBGE, 2016; United Nations, 2017). Essa mudança demográfica, que se caracteriza pelo aumento na proporção de idosos, tem sido acompanhada por mudanças de base epidemiológica na população brasileira, com maior prevalência de doenças crônicas e degenerativas, as quais podem acentuar as

perdas típicas do envelhecimento avançado e comprometer a capacidade funcional dos idosos, o que também acentua a maior fragilidade deles diante do quadro situacional da pandemia.

Assim, entende-se a necessidade de se promover suporte emocional para os idosos em período de crise sanitária, mas atentando também para medidas de prevenção de contágio. Diante desse cenário, mostra-se oportuna a implementação de intervenções psicológicas com idosos a fim de alcançar possíveis benefícios para a saúde mental dos participantes, sobretudo no tocante a depressão. A depressão é um construto diagnóstico complexo, cujos principais sintomas estão caracterizados pelo humor deprimido e perda de interesse pela vida. Destacam-se ainda os sintomas afetivos e as alterações da esfera instintiva, neurovegetativa, ideativas, cognitivas, da auto-avaliação, da volição e da

psicomotricidade, dentre outros

(Dalgarrondo, 2000).

## O grupo como promotor de envelhecimento ativo

Uma das possibilidades da atenção psicológica com idosos na área da saúde diz respeito às práticas grupais, que se revelam um importante recurso de intervenção, na medida em que permitem abordar temáticas diversas, ao mesmo tempo que colabora para a ampliação do acesso à saúde, já que um maior número de usuários pode participar a cada vez, com estímulo à interação entre eles e à formação de multiplicadores. Esse tipo de trabalho propicia apoio social aos seus participantes, principalmente quando eles vivenciam situações semelhantes, como desafios típicos de uma fase da vida, dentre elas a velhice e a prevenção ou tratamento de alguma doença (Borges, Soares, & Rudnicki, 2018).

O grupo traz muitos aspectos favoráveis à intervenção psicológica, como a ampliação de consciência dos participantes sobre si mesmos e sobre a realidade social da qual participam, visto que a interação entre os integrantes se configura como espaço de autorrevelação, escuta, reflexão e troca de experiências e saberes (Afonso & Coutinho, 2010). Além disso, tende a promover a instalação de esperança, de altruísmo, universalidade, caracterizada pela possibilidade de os participantes se perceberem em situações comuns e poderem oferecer apoio uns aos outros (Alves, 2013; Borges et al., 2018; Yalom, 2006).

Uma característica marcante e benefício potencial da intervenção em grupo é a abrangência de seu alcance, tendo em vista que o

atendimento é direcionado a uma quantidade maior de pessoas em comparação ao atendimento individual. Outra característica importante dos grupos é a possibilidade de amenizar o isolamento social e o sofrimento emocional, já que as pessoas unidas pela grupalidade podem trocar experiências e opiniões sobre questões significativas de interesse comum (Brasil, Barcelos, Arrais & Cárdenas, 2013; Murta, Borges & Costa-Junior, 2014).

Nesse sentido, essa modalidade de atendimento tem se mostrado eficaz em intervenções psicológicas realizadas com diferentes perfis de usuários, havendo trabalhos direcionados especificamente para a avaliação dessas intervenções junto a idosos, com aporte teórico-metodológico em diferentes abordagens, como a terapia cognitivo-comportamental (Borges & Seidl, 2013, 2014a, 2014b; Carneiro & Falcone, 2013), a psicanálise

(Brasil et al., 2013) e a psicologia positiva (Estrela-Dias & Pais-Ribeiro, 2014).

Lobo et al. (2012), por exemplo, verificaram os efeitos de um programa de intervenção embasado na terapia cognitivo-comportamental em um grupo de seis pacientes idosos, entre 64 e 73 anos, que buscaram atendimento psicológico em um serviço de saúde mental. Os participantes foram avaliados antes e depois de sete sessões semanais por meio dos seguintes instrumentos: Miniexame do Estado Mental (MMSE), Inventário Beck de Depressão (BDI), Inventário Beck de Ansiedade (BAI), Escala de Depressão Geriátrica versão reduzida de 15 itens (GDS 15) e Questionário de Queixas de Memória (MAC Q). Os resultados mostraram uma redução significativa nos sintomas de depressão e de ansiedade e nas queixas de memória. Na sintomatologia depressiva mensurada por meio do

BDI houve uma redução de 4,3 pontos (DP = 3,5), porém o GDS apresentou apenas uma modesta redução no escore médio, de 0,8 (DP = 1,6). Assim, os autores defendem que uma intervenção breve, na forma de TCC em grupo, pode ser uma alternativa terapêutica viável para a população idosa, sobretudo no setor público de saúde, considerando os custos reduzidos e a possibilidade de tratamento em menor espaço de tempo.

Pressupõe-se que a fenomenologia-existencial também possa se constituir como uma abordagem útil para embasar intervenções grupais com idosos. Nessa perspectiva teórica, a intervenção se apoia na observação do fenômeno grupal, no modo como se apresenta a interação entre os participantes. Isso significa dizer que é na imediaticidade da experiência que os fenômenos se apresentam. Os participantes, nesse sentido, vão evocando emoções nas vivên-

cias grupais, enquanto o facilitador do grupo promove intervenções, questionamentos e reflexões com base no que apreende das interações (Alves, 2013).

Nessa ótica, os integrantes do grupo atuam como coterapeutas ao longo do processo, pois o grupo é mantido com uma abertura compartilhada e privilegiada na qual “os modos de ser” possíveis são desvelados no “aqui e agora”, ou seja, no momento em que os participantes se relacionam uns com os outros (Jardim, 2012). Ao revelar seus modos de ser, os participantes experimentam a liberdade e com ela as possibilidades que a existência lhes apresenta. Uma dessas possibilidades é a de “ser-com-o-grupo”.

O conceito de autenticidade descrito por Heidegger (2005) se refere ao ser do sujeito como “ser-aí”, ser que se projeta para o mundo, para aquilo que é externo. Nesse sentido, é possível pensar o

grupo como uma ferramenta para a expressão do “ser-aí” dos idosos, o que permite a eles ter seus modos de ser espelhados pelos demais participantes, podendo, desse modo, ampliar a autopercepção corporal. E, desse modo, amplia-se a autoconsciência. Esse tipo de intervenção beneficia-se das interações diretas entre os participantes, o que lhes propicia a oportunidade de vivenciarem o momento presente com maior atenção não só a si mesmos como também aos outros.

No presente estudo, a intervenção avaliada, de base fenomenológica-existencial, foi desenvolvida de modo online, tendo em vista o quadro situacional em que a pesquisa foi realizada, com recomendação de distanciamento social em decorrência da pandemia pelo novo coronavírus. As intervenções online constituem iniciativas recentes e ainda escassamente utilizadas, principalmente quando o público-alvo são

os senescentes. Nessa direção, Tomasino et al. (2017) avaliaram a viabilidade e a eficácia de uma intervenção cognitivo-comportamental online para depressão com pessoas de 65 anos ou mais. O estudo foi realizado com 47 participantes, divididos em grupos de intervenção e de controle. O grupo da intervenção foi subdividido para receber dois tipos de intervenções, uma feita individualmente (III) e outra com suporte de pares (II + PS). Nos resultados primários, foi percebida mudança nos sintomas depressivos desde o início até a pós-intervenção. Houve diferenças significativas nos escores de depressão entre os grupos, com maiores reduções nos sintomas depressivos para o grupo III em comparação ao grupo controle, e significativamente menos tempo de treino foi necessário para apoiar o grupo II + PS. Segundo os autores, os resultados destacaram o potencial das intervenções online para adultos mais velhos com

depressão e indicaram que os programas apoiados por pares são aceitáveis e equivalentes às intervenções individuais online.

Ainda que possam apresentar limitações do ponto de vista da qualidade das interações entre seus integrantes, as intervenções grupais online podem ser uma alternativa viável e útil para fornecer suporte emocional a idosos, sobretudo em períodos em que o distanciamento social se mostra uma medida necessária. Além disso, esse tipo de atendimento tem potencial para beneficiar pessoas que apresentam maiores dificuldades de deslocamento para terem acesso à intervenção, o que pode ser a realidade de muitos idosos.

## Método

Tratou-se de uma investigação de natureza quase-experimental, com delineamento pré e pós-teste, e análises qualitativas com-

Assim, este trabalho faz parte de um estudo maior que buscou avaliar os efeitos de uma intervenção psicológica online sobre autoavaliação de saúde, autoestima, autocuidado e nível de depressão em idosos, com destaque aqui para a última variável. A intervenção proposta teve como intuito auxiliar os participantes a ampliarem seus níveis de consciência sobre o próprio corpo, limitado pelo distanciamento social e pelos aspectos que envolvem o contexto de pandemia, ampliando-se a consciência de si. A expectativa é oferecer modelos alternativos de atuação grupal com esse público alvo.

plementares. O método quase-experimental em pesquisa é efetivo para avaliar relações de causa e efeito. Ele é utilizado para testar

hipóteses sobre as causas do comportamento, além de auxiliar na testagem da efetividade de um programa ou tratamento, como uma intervenção psicológica. No entanto, diferentemente do método experimental, não há aleatoriedade dos participantes nem utilização de grupo controle (Campbell & Stanley, 1963; Levy & Ellis, 2011). Neste estudo, foram avaliados os efeitos de uma intervenção psicológica grupal com idosos em contexto de pandemia (variável independente) sobre o nível de depressão apresentado pelos participantes antes e após a intervenção (variável dependente).

### ***Participantes***

O estudo foi realizado com cinco pessoas entre 63 e 77 anos de idade (Média de 67,4 anos e Desvio Padrão de 6,107), recrutadas no município do Rio de Janeiro, por meio de divulgação online em redes sociais e indicação da rede

de contato da autora. Dos participantes, três mulheres e dois homens, aqui identificados, com vistas a manter o anonimato, por letras e números indicativos de gênero (masculino ou feminino) e idade, a saber PM70, PM63, PF63, PF64 e PF77. Apenas um deles, do gênero masculino, era casado e residia com a esposa. Dentre os demais, dois eram solteiro ou divorciado e moravam sozinhos, e outras duas idosas eram viúvas e moravam com filha ou filha e neta. Dois deles haviam concluído o ensino superior, enquanto os outros possuíam nível médio de escolaridade. Três estavam aposentados. Como critérios de inclusão na pesquisa, o idoso deveria ter, no mínimo, 60 anos, residir no município do Rio de Janeiro, ser alfabetizado, concordar em colaborar com a pesquisa de modo voluntário e ter a disponibilidade para participar em, no mínimo, oito encontros grupais.

### ***Instrumento***



No processo de coleta dos dados, foi aplicada a Escala de Depressão Geriátrica (EDG) com 15 itens (Sheikh & Yesavage, 1986, validada no Brasil por Paradela, Lourenço & Veras, 2005), que foi reaplicada ao término das sessões grupais. Essa escala constitui uma versão mais curta do instrumento original, composto por 30 itens, que tem sido amplamente utilizado para o rastreamento de depressão. É composta de questões em que as respostas são fornecidas em termos de sim ou não. Sua pontuação varia de zero (ausência de sintomas) a quinze pontos (máximo de sintomas), sendo o ponto de corte sugerido para a presença de sintomas depressivos o escore  $\geq 5$ .

### ***Procedimento de coleta de dados***

O projeto foi submetido à apreciação de um Comitê de Ética na Pesquisa, via Plataforma Brasil, em atendimento a Resolução 510/2016, que rege as pesquisas

com seres humanos, tendo obtido aprovação mediante o parecer CAAE 37045220.1.0000.5235. Em seguida, o convite para integrar a pesquisa foi divulgado nas redes sociais facebook e instagram, bem como por meio de contatos de WhatsApp, a fim de encontrar pessoas a partir dos 60 anos de idade, residentes no município do Rio de Janeiro, que apresentassem interesse e disponibilidade de participar dos encontros grupais.

Após as indicações de interesse, foram feitos contatos com os prováveis participantes por telefone, quando a pesquisadora propiciou maiores esclarecimentos sobre a pesquisa e realizou o agendamento de encontros individuais para avaliação inicial. O encontro avaliativo com cada participante foi feito através de vídeo chamada pelo aplicativo de mensagem WhatsApp, pelo fato de esse dispositivo ter se mostrado de mais fácil acesso e utiliza-

ção pelos idosos do que outras plataformas de interação virtual. Na ocasião, foi realizada a leitura conjunta do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE), elaborado para que os participantes tivessem ciência das finalidades da pesquisa, dos procedimentos previstos e dos cuidados tomados para garantir o bem-estar e o anonimato de todos os envolvidos. Houve espaço para tirar dúvidas e os idosos foram esclarecidos que poderiam desistir de participar da pesquisa naquele momento ou em qualquer outra etapa. Os voluntários que mantiveram sua decisão de integrar o estudo foram solicitados a expressar sua concordância em vídeo.

Na sequência, foi realizada a aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG) e de outros instrumentos selecionados para a pesquisa, cujos dados não serão apresentados neste artigo. Cada item da EDG foi lido em voz alta

pela pesquisadora, que escreveu para o participante, em uma folha impressa, a resposta que ele preferia. A aplicação do instrumento durou em média 10 minutos.

Concluída a fase inicial de avaliação, foram feitas as adaptações necessárias no planejamento prévio das sessões para melhor ajustá-las ao perfil e necessidades dos idosos participantes, conforme dados obtidos nas interações mantidas com eles durante os encontros individuais. Os idosos foram, então, informados da data de início do programa de intervenção e receberam orientações sobre o modo como os encontros seriam realizados.

A intervenção psicológica em grupo teve formato misto – informativo e vivencial – e foi estruturada em dez encontros, que tiveram periodicidade semanal e tempo de duração de aproximadamente 90 minutos cada um. As sessões foram organizadas e facilitadas pela própria pesquisadora.

Como os encontros ocorreram de modo online, foi pedido que os participantes encontrassem em suas casas um local reservado e livre de interrupções, visando assegurar o sigilo das informações. Um dia antes de cada encontro, os participantes recebiam uma mensagem por WhatsApp, lembrando o dia e horário combinados, de modo a evitar esquecimentos ou confusões.

O planejamento das sessões grupais foi construído de modo que cada encontro apresentasse um tema norteador, cujos conteúdos, pré-selecionados, foram apresentados e discutidos em linguagem acessível e de modo interativo, com estímulo a emissão de opiniões, relatos de experiências e manifestações de dúvidas. Nesses encontros, foram empregadas técnicas de dinâmica de grupo, adaptadas para a configuração online, objetivando facilitar a expressão dos idosos sobre

os assuntos em pauta e a integração entre eles.

O programa de intervenção foi organizado em eixos temáticos, sendo a primeira e a última sessão voltadas, respectivamente, para promover objetivos comuns no grupo e criar um clima facilitador da interação entre os participantes, e para realizar o fechamento do trabalho grupal, além de coletar feedbacks dos participantes sobre os encontros. Os principais temas norteadores trabalhados foram os seguintes: (1) saúde autoavaliada, em que foram realizados três encontros com o objetivo de estimular os idosos a realizarem uma avaliação sobre a própria saúde no momento atual, incluindo comprometimentos fisiológicos, aspectos emocionais e bem-estar em geral; (2) autoimagem e autoestima, em que, durante dois encontros, foram trabalhados tanto a percepção dos idosos sobre a própria imagem quanto os sentimentos em relação

a si mesmos; e (3) autocuidado, quando, no decorrer de três encontros, foram estimuladas reflexões sobre comportamentos de autocuidado, considerando tanto o reforçamento daqueles que já constavam no repertório dos participantes como os cuidados que ainda não praticavam, mas sentiam necessidade ou interesse em incluir em suas rotinas.

Após a última sessão do grupo, foram agendados novos encontros com cada participante para as avaliações individuais pós-intervenção. Nesses encontros, o instrumento padronizado foi reaplicado, seguindo o mesmo procedimento utilizado na primeira aplicação. Ademais, depois do levantamento dos dados e sua análise, foi marcado outro encontro individual para que os idosos recebessem uma devolutiva acerca dos resultados da pesquisa.

### ***Análise dos dados***

Os dados colhidos mediante aplicação da EDG foram primeiramente tabulados e, em seguida, foram realizadas análises inferenciais. Para a avaliação dos efeitos da intervenção, foi utilizado o software SPSS 24 (Statistical Package for the Social Sciences), versão 16, com aplicação do teste t-student de amostras em pares, um teste de comparação de médias empregado quando se têm duas condições de análise. Os escores médios obtidos na aplicação do instrumento na fase de avaliação inicial (pré-teste) foram comparados com os resultados das médias alcançadas na avaliação que se seguiu à intervenção grupal (pós-teste). O objetivo foi verificar se as médias do grupo para depressão diminuíram após a intervenção comparadas às médias pré-intervenção, bem como se essa diferença foi estatisticamente significativa, considerando o nível de significância de  $p < 0,05$ . Além disso, foram realizadas análises qualitativas

adicionais de modo a compreender as mudanças observadas à luz dos processos e contextos relati-

vos a cada um dos idosos participantes.

## Resultados

Na pesquisa, buscou-se avaliar se a intervenção proposta poderia impactar no estado emocional dos participantes – mais especificamente em seus sintomas de depressão – perante as novas situações vivenciadas em decorrência da pandemia da COVID-19, em especial o distanciamento social.

Ao comparar as médias do grupo no pré-teste e no pós-teste, verificou-se que houve uma diminuição nos escores de depressão, conforme apresentado na Tabela 1. Na primeira avaliação a média do grupo foi de 2,8 (com DP = 2,049), sendo 5 os escores máximos observados, o que mostrou não haver, em momento inicial da pandemia, indicativos para depressão. Após o término da inter-

venção, a média calculada foi menor, de 2,6 (como DP = 1,140). No entanto, a diferença observada entre as médias obtidas nos dois momentos de avaliação não pode ser considerada significativa estatisticamente, já que o nível de significância estatística foi igual a 0,749.

Em uma análise individual, os maiores escores (5 pontos) foram apresentados por um homem (PM63) e por uma mulher (PF77), que foram os únicos participantes que mostraram redução nessa variável. É preciso ressaltar que se tratou de um grupo que já apresentava escores baixos para a depressão desde o início de sua formação.

Tabela 1 – Média geral e por participante da Escala de Depressão Geriátrica.

<b>Participante</b>	<b>Média no Pré-teste</b>	<b>Média no Pós-teste</b>
PM70	1,00	2,00
PM63	5,00	3,00
PF63	2,00	3,00
PF64	1,00	1,00
PF77	5,00	4,00
<b>Média Geral</b>	2,80 (DP = 2,049)	2,60 (DP = 1,140)

Para melhor compreensão desse resultado, mostrou-se importante analisar em separado as respostas aos itens da EDG. De acordo com Alvarenga, Oliveira e Faccenda, (2012), fazer uma análise dos itens da referida escala permite detectar se os idosos apresentam autoestima baixa, falta de energia, ansiedade, perda de ânimo e de esperança (apatia) ou isolamento social. Ademais, em uma análise mais detalhada, foi possível verificar que alguns itens da escala parecem ter sido interpretados à luz do contexto de pandemia, tendo o sentido alterado.

No item 2, referente à pergunta “Diminuiu a maior parte de suas atividades e interesses?”, a escala busca verificar uma possibilidade comum em quadros de depressão, quando a pessoa pode ter seus interesses diminuídos e, por consequência, reduzir seus níveis de atividades. No caso de quatro participantes da pesquisa (PM70, PM63, PF63 e PF77), respostas afirmativas a essa questão foram concedidas com a alegação de que, embora seus interesses permanecessem, suas atividades foram diminuídas por conta do distanciamento social requerido. PF63, por exemplo, na primeira aplicação da escala respondeu

“não” para essa questão, mas sua entrevista foi realizada no primeiro mês das medidas restritivas, quando ela mostrou compreender a situação como “férias antecipadas”, sobretudo por trabalhar em escola. Mas, na replicação do instrumento, seis meses após, ela mudou sua resposta, pois estava sem trabalhar e sem fazer exercícios fora de casa.

Observa-se que esse item da EDG não se mostrou adequado a uma avaliação de estado emocional em contexto pandêmico, evidenciando a necessidade de construção ou adaptação de instrumentos para melhor apreender repercussões emocionais mediante a realidade imposta por uma crise sanitária, que gera ameaças à saúde da população e acarreta necessidades específicas como medidas de proteção, dentre elas o isolamento social. Se aplicada sem considerar as peculiaridades desse contexto, a sinalização de diminuição de atividades e interesses por parte

dos respondentes pode ser analisada, de modo indevido, como sinal de embotamento afetivo. Na pesquisa, os participantes, ao relatarem que diminuíram suas atividades pelo fato de a maioria delas acontecerem fora de suas casas, estavam assumindo uma ação protetiva à vida, tendo em vista o risco de contágio pelo vírus e de agravamento e morte em caso do adoecimento. Essa resposta, portanto, deve ser analisada com cuidado para evitar interpretações equivocadas dos resultados da escala quanto a um possível quadro depressivo.

No item 3 da Escala, relativo a “Sente que a vida está vazia?”, tanto PM63 como PF77 responderam “sim” na primeira avaliação e mudaram suas respostas para “não” no pós-teste. Essa questão da escala busca identificar sentimentos de vazio existencial em pessoas com depressão. Ambos comentaram, no pré-teste, que o sentimento de que a

vida estava vazia se devia ao fato de, por conta do isolamento, terem reduzido suas atividades e contatos de forma presencial com outras pessoas.

Esses dados fazem supor que as medidas preventivas orientadas no contexto da pandemia, embora necessárias, contribuíram para gerar ou acentuar uma sensação de vazio nos participantes, habituados a uma vida mais ativa e independente do que os modos de existência possíveis naquele período, reduzindo gratificações e limitando o apoio social. O novo e restrito estilo de vida imposto pela pandemia pode, de fato, constituir-se como um fator de risco para a saúde mental dos idosos, de modo que a participação em atividades de natureza educativa ou terapêutica, ainda que online, pode colaborar para preservação do humor e do sentido da vida, sobretudo quando realizadas em grupo, já que essa modalidade de intervenção pro-

picia a troca de experiências e o apoio mútuo entre os próprios participantes, amenizando a percepção de isolamento social.

Diante da questão “Teme que algo ruim possa lhe acontecer?” (item 6), PM63 e PF63, no pré-teste, relataram que seus medos estavam relacionados à contaminação pelo novo coronavírus. Isso, de fato, ocorreu no caso de PM63, tendo o mesmo sido hospitalizado, com retorno ao grupo após sua recuperação. PM70 também indicou sentir medo de ser contaminado com a COVID-19, porém isso ocorreu somente em sua resposta no pós-teste. É preciso considerar que o medo evidenciado por esses participantes era pertinente, diante dos riscos reais de contágio, adoecimento e morte pela COVID-19, não indicando necessariamente um sintoma de depressão. Entretanto, cabe destacar que, se muito intensa e/ou prolongada, essa reação emocional atrelada às

condições adversas da pandemia pode contribuir para prejuízos a saúde mental.

No item 15 da EDG – “Acha que tem muita gente em situação melhor?” – quatro idosos (PF64, PM63, PF63 e PF77) responderam que “sim”, mas esclareceram que também havia pessoas em situação pior que a deles. Então, essa resposta, ao que tudo indica, não foi dada em relação a se sentirem em situação pessoal ruim, mas por entenderem que sua situação pessoal era única e que poderia haver pessoas em condições mais favoráveis ou menos favoráveis.

É importante ressaltar que em itens referentes à satisfação com

a vida (1, 5, 7, 11 e 12), todos os participantes responderam afirmativamente, tanto no pré-teste como no pós-teste. Observou-se, por conseguinte, a pontuação máxima nesses itens, relativos a “Está satisfeito(a) com sua vida?”, “Sente-se de bem com a vida na maior parte do tempo?”, “Sente-se feliz a maior parte do tempo?”, “Acha que é maravilhoso estar vivo agora?”, “Vale a pena viver como vive agora?”. Desse modo, os escores alcançados no pós-teste não poderiam ser mais elevados, ainda que, em seus relatos, os idosos tenham indicado a relevância da participação grupal para um melhor bem-estar psicológico.

## Discussão

A implementação do grupo de intervenção psicológica grupal em modalidade online auxiliou na prevenção ou diminuição de comprometimentos à saúde mental de pessoas idosas em contexto de

distanciamento social. O número pequeno de participantes dificultou o tratamento estatístico e a explicação do por que, mesmo havendo redução do pré-teste para o pós-teste na variável de-



pressão, o resultado não foi estatisticamente significativo, o que seria mais provável caso se tratasse de uma amostra maior. Por causa disso, foi importante fazer análises individuais acerca da variável em estudo, de modo a contextualizar melhor os efeitos da intervenção na conjuntura social em que as intervenções se deram e nas características e percepções de cada idoso participante. Nessas análises, foi possível compreender que a utilização da EDG precisava de uma reinterpretação no novo contexto de pandemia.

Diante disso, pode-se afirmar que, além de terem experimentado significativa limitação em suas atividades diárias e interações sociais, os idosos participantes da pesquisa se viram com medo da contaminação, da hospitalização e da morte. Tudo isso contribuiu para gerar sentimentos de desamparo, desesperança e solidão, que foram evidenciados por eles e

punderam ser trabalhados ao longo dos encontros grupais. De fato, o distanciamento social torna favorável aos idosos sentirem-se mais vulneráveis, sobretudo por impossibilitá-los do convívio com um número maior de pessoas e por ocasionar a diminuição de algumas atividades que estavam acostumados a desempenhar, incluindo, para alguns, a participação em grupos de convivência ou religiosos e a prática de exercícios físicos em locais públicos (Aquino et al., 2020; Carneiro & Lessa, 2020; Rocha, Dias, Silva, Lourenço & Santos, 2020).

Henriques (2010) aponta que o isolamento proveniente da impossibilidade de contato mais próximo com outras pessoas, gerado pela dificuldade de acesso a certa localidade ou por questões de doença, pode desencadear o isolamento interpessoal e levar à solidão, reduzindo as possibilidades e gratificações da comunicação com outros. Portanto, em

uma realidade pandêmica, em que os idosos têm suas possibilidades de contato e diálogo reduzidas, o sentimento de solidão pode ser exacerbado. Nesse contexto, intervenções online atuam como uma ferramenta que permite o contato com outras pessoas, sem que os participantes precisem se colocar em risco, impedindo que o sentimento de solidão se instale.

No que se refere à condição de distanciamento social vivenciada no período da coleta de dados, a facilitadora conduziu à reflexão sobre o sentimento que a condição de distanciamento acarretava e discutiu o que era possível ser feito com o que sentiam. Dessa maneira, foram pensadas possibilidades de existência na situação de pandemia. Os participantes puderam encontrar no grupo novos sentidos de ser e formas de se construir um “projeto de vida” diante dessa realidade.

Em uma compreensão fenomenológica-existencial, é importante verificar como a pessoa interpreta, significa e expressa sentimentos de isolamento, vazio e solidão, se os vê como uma condição vinculada a um estado de depressão ou como uma condição inerente à existência humana. Na depressão, ele se mostra fechado para as diversas possibilidades da existência (Bloc, Melo, Leite & Moreira, 2015; Erthal, 2013). Nessa perspectiva, entende-se que, ao ser humano, é dada a possibilidade de sentir-se em solidão e sentir que a vida está vazia, tanto quanto é lhe dada a sensação de satisfação e de sentido de vida. Contudo, é no sentido que ele atribui ao que vivencia que se desvela uma condição de crise existencial ou de crise patológica. Sendo assim, o sujeito, ao ser-no-mundo com autenticidade, poderá se perceber tal como é ou como está no momento e, diante disso, terá possibilidades de exis-

tência (Macedocouto & Silva Junior, 2018).

Nesse sentido, vale ressaltar que os participantes do grupo mantiveram seus estados emocionais saudáveis mesmo vivenciando situações adversas decorrentes das medidas de distanciamento social e do medo de contágio pela COVID19, presentes em todo o período de desenvolvimento das atividades grupais. Estudos têm apontado o efeito negativo do contexto pandêmico sobre o estado emocional de idosos (Koma, True, Biniek, Cubanski, Orgera, & Garfield, 2020; Yildirim Işık, & Aylaz, 2021). Desse modo, acredita-se que a participação no grupo, como apontado em seus próprios relatos, tenha contribuído para torná-los mais seguros perante a situação vivenciada, na medida em que constituiu para eles um espaço em que puderam trocar experiências, partilhar reflexões, expressar sentimentos e receber orientações em prol da

saúde. Conforme Levkovich, Shinnan-Altman e Schwartz (2021), é importante que os profissionais de saúde ofereçam suporte aos idosos não institucionalizados, de modo a fortalecer o apoio emocional e o otimismo entre eles em período de pandemia.

A dinâmica grupal costuma propiciar o desenvolvimento da empatia, o fornecimento de feedbacks entre os participantes, o incentivo e modelos de enfrentamento ou de resolução de problemas, bem como a identificação e expressão de necessidades e expectativas, tanto individuais como coletivas. Além disso, o facilitador do grupo pode realizar uma observação direta das interações entre os membros do grupo e, assim, interferir imediatamente sobre elas quando necessário, de modo a potencializar as trocas envolvidas. (Alves, 2013; Borges et al., 2018; Yalom, 2006).

Assim, é possível supor que a intervenção proposta teve um efeito mais protetivo e preventivo do que promotor de mudanças específicas e significativas, o que pode ser explicado tanto pelo repertório inicial já favorável dos participantes como pela adversidade do contexto de pandemia, que exigiu adaptações importantes no estilo de vida de cada um

deles. A participação no grupo parece ter contribuído para que as vivências negativas do período não agravassem o estado emocional dos participantes, atuando como um fator de proteção, considerando que os idosos, sobretudo os homens, costumam ter menos espaços sociais para falar de seus sentimentos (Gomes, Nascimento & Araújo, 2007).

## Considerações finais

Diante dos resultados do estudo, considera-se que, em um período marcado por isolamento social e medo, a implementação do grupo mostrou-se útil na preservação da saúde mental dos idosos participantes. Presume-se, diante da situação atípica de pandemia, que a intervenção se mostrou uma proposta protetiva nos níveis psicológicos, o que é interessante ao se considerar os efeitos negativos que essa realidade pode produzir no segmento idoso da população. Constitui, portanto,

um modelo de atenção psicológica a ser implementado com idosos, com possibilidades de ocorrer de modo tanto presencial como virtual. Além disso, tratou-se de um grupo com participação masculina e não somente de mulheres, como habitualmente ocorre, possibilitando verificar as demandas e respostas de pessoas de ambos os gêneros.

Supõe-se que intervenções psicológicas online apresentem limitações na qualidade das interações

sociais e, em consequência, tendam a reduzir o potencial de seus resultados, sobretudo quando se trata de uma proposta de base fenomenológica, que tem um caráter mais vivencial e menos informativo. Porém, se, por um lado, a intervenção online restringe as interações e dificulta o vínculo, por outro pode ser a única possibilidade em contexto de pandemia. Portanto, o estudo foi uma oportunidade de desenvolver um modelo e avaliar uma intervenção dessa modalidade.

Nesse contexto pandêmico, que afeta a saúde física e psicológica dos idosos, a proposta de uma intervenção psicológica voltada para proteção da saúde mental em caráter grupal e de modo on-

line torna-se possível, mais segura e interessante de ser pensada. Trata-se de uma boa proposta também em momentos pós-pandemia, considerando que existem outros motivos pelos quais senescente tenha dificuldade de acesso presencial a uma intervenção dessa natureza. Sugere-se que outros estudos com propostas de intervenção grupal abranjam outras variáveis psicológicas (como ansiedade e qualidade de vida) e sejam realizados com um número maior de participantes, incluindo idosos que apresentem médias iniciais maiores para depressão. As intervenções podem ser feitas de forma presencial ou online, preferencialmente com grupo controle.

# Referências

**Afonso, M. L. M., & Coutinho, A. R. A.** (2010). Metodologias de trabalho com grupos e sua utilização na área da saúde. Em M. L. M. Afonso (Org.). *Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde*. (pp. 59–83). São Paulo: Casa do Psicólogo.

**Agência Brasil.** (2021). *Primeiro caso de covid no Brasil completa um ano*. Recuperado de <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-02/primeiro-caso-de-covid-19-no-brasil-completa-um-ano#:~:text=O%20Brasil%20identificou%20a%20primeira,a%20primeira%20morte%20pela%20doen%C3%A7a>.

**Alvarenga, M. R. M., Oliveira, M. A. de Campos., & Faccenda, O.** (2012). Sintomas depressivos em idosos: análise dos itens da Escala de Depressão Geriátrica. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(4), 497–503. doi: 10.1590/S0103-21002012000400003.

**Alves, P. E. R.** (2013). O método fenomenológico na condução de grupos terapêuticos. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 16(1), 150–165. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582013000100009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000100009&lng=pt&tlng=pt).

**Aquino, E.M.L., Silveira, I.H., Pescarini, J.M., Aquino, R., Souza-Filho, J.A. de, Rocha, A.dos S. Ferreira, A., Victor, A., Teixeira, C., Machado, D.B., Paixão, E., Alves, F.J.O., Pilecco, F., Menezes, G., Gabrielli, L., Leite, L., Almeida, M. da C. C. de, Ortelan, N., Fernandes, Q.H.R.F., Ortiz, R.J.F., Palmeira, R.N., & Lima, R.T.dos.R.S.** (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(Supl. 1), 2423–2446. E pub June 05, 2020. doi: 10.1590/1413-81232020256.1.10502020.

**Bloc, Lucas., Melo, Ana Karynne da Silva., Leite, Edvânia., & Moreira, Virginia.** (2015). Fenomenologia do corpo vivido na depressão. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 20(4), 217–228. doi: 10.5935/1678-4669.20150023.

**Baez, M., Khaghani Far, I., Ibarra, F., Ferron, M., Didino, D., & Casati, F.** (2017). Effects of online group exercises for older adults on physical, psy-

chological and social wellbeing: a randomized pilot trial. *PeerJ*, 5, e3150. doi:10.7717/peerj.3150.

**Borges, L.M., & Seidl, E.M.F.** (2013). Efeitos de intervenção psicoeducativa sobre a utilização de serviços de saúde para homens idosos. *Interface (Comunicação em saúde)*, 17, n.47, 777-88, out./dez.

**Borges, L.M., & Seidl, E.M.F.** (2014a). Hábitos saudáveis na velhice: efeitos de uma intervenção psicoeducativa com homens idosos. *Psicologia, saúde & doenças*, 15(2), 468-481 EISSN - 2182-8407 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde - SPPS. Recuperado de <http://www.sp-ps.com>. doi: 10.15309/14psd150211.

**Borges, L.M., & Seidl, E.M.F.** (2014b). Saúde autopercebida e qualidade de vida de homens participantes de intervenção psicoeducativa para idosos. *Psico-USF*, 19, núm. 3\*, septiembre - diciembre, 421- 431. Universidade São Francisco São Paulo, Brasil. Recuperado em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141382712014000300006&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141382712014000300006&script=sci_abstract&tlng=pt).

**Borges, L. M., Soares, M. R. Z., & Rudnicki, T.** (2018). O Trabalho em Grupo no Contexto da Psicologia da Saúde. In Eliane Maria Fleury Seidl, Maria Cristina Oliveira Santos Miyazaki, Ana Teresa de Abreu Ramos-Cerqueira, Neide A. Micelli Domingos. (Org.). *Psicologia da Saúde - Teorias, Conceitos e Práticas*. 1ed. Juruá Editora. (101-129).

**Brasil, K.T.R., Barcelos, M. A. R de, Arrais, A. R de, & Cárdenas, C. J de** (2013). A clínica do envelhecimento: desafios e reflexões para prática psicológica com idosos. *Aletheia*, (40), 120-133. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942013000100011&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100011&lng=pt&tlng=pt).

**Campbell, D. T., & Stanley, J.** (1963). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Chicago, IL: Rand McNally.

**Carneiro, L. N., & Lessa, H. M.** (2020). Saúde mental dos idosos em tempos de pandemia. *Jornal de Ciências Biomédicas & Saúde*, 6, 1-3.

**Carneiro, R.S., & Falcone, E.F.** (2016). Avaliação de um programa de promoção de habilidades sociais para idosos. *Análise Psicológica*, 34(3), 279-291. doi:10.14417/ap.960.

**Dagalarrondo, P.** (2000). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed.

**Dias, M.S., & Lima, R.M.** (2012). Estimulação cognitiva por meio de atividades físicas em idosas: examinando uma proposta de intervenção. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(2), 325-334. doi: 10.1590/S1809-98232012000200015.

**Erthal, T.C.** (2013). *Trilogia da existência: teoria e prática da psicoterapia vivencial* (pp. 68 - 70). Curitiba: APPRIS.

**Estrela-Dias, M., & Pais-Ribeiro, J.** (2014). Intervenção psicológica positiva em grupo: forças e virtudes na reabilitação pós-avc. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(1), 201-218. doi: 10.15309/14psd150117.

**Gomes, Romeu, Nascimento, Elaine Ferreira do, & Araújo, Fábio Carvalho de.** (2007). Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(3), 565-574. doi: 10.1590/S0102-311X2007000300015.

**Heidegger, M.** (2005). *Ser e tempo: parte 1* (13° ed., Márcia Sá Cavalcante Schuback, Trad). Petrópolis, RJ: Vozes. (Obra original publicada em 1927).

**Henriques, G.** (2010). O isolamento existencial e a psicopatologia. *Análise Psicológica* 4 (28), 631-642. doi: 10.14417/ap.381.

**Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** (2016). *Censo Demográfico, 2000*. Recuperado a partir de: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/18263-pnad-2016-populacao-idosa-cresce-16-0-frente-a-2012-e-chega-a-29-6-milhoes>.

**Jardim, L.E.F.** (2012). World as the basis of phenomenological psychotherapy group. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 12(3), 938-951. Retrieved July 25, 2019, from [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812012000300014&lng=en&tlng=en](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812012000300014&lng=en&tlng=en).

**Koma, W., True, S., Biniek, J. F., Cubanski, J., Orgera, K, & Garfield, R.** (2020). One in four older adults report anxiety or depression amid the COVID-19 pandemic. *Medicare*. Recuperado de <https://www.kff.org/medicare/issue-brief/one-in-four-older-adults-report-anxiety-or-depression-amid-the-covid-19-pandemic/>.

**Lee, K., Jeong, G. C., & Yim, J.** (2020). Consideration of the Psychological and Mental Health of the Elderly during COVID-19: A Theoretical Re-

view. *International journal of environmental research and public health*, 17(21), 8098. doi: 10.3390/ijerph17218098.

**Levkovich, I., Shinan-Altman, S., Essar Schwartz, N., Alperin, M.** (2021). Depression and health-related quality of life among elderly patients during the COVID-19 pandemic in Israel: a cross-sectional study. *J Prim Care Community Health*. 12:2150132721995448. doi: 10.1177/2150132721995448.

**Levy, Y., & Ellis, T.** (2011). A Guide for Novice Researchers on Experimental and Quasi-Experimental Studies in Information Systems Research. 6. 151-160. *Interdisciplinary Journal of Information*. doi: 10.28945/1373.

**Lobo, B. de O. M., Rigoli, M. M., Sbardelloto, G.R.J., Argimon, I. de Lima., & Kristensen, C. H.** (2012). Terapia cognitivo-comportamental em grupo para idosos com sintomas de ansiedade e depressão: resultados preliminares. *Psicologia: teoria e prática*, 14(2), 116-125. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872012000200010&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000200010&lng=pt&tlng=pt).

**Macedocouto, G. S., & Silva Junior, A. F, da.** (2018). Solidão: do patológico ao ontológico. *Estudos e pesquisas em psicologia (online)*, 17, 07-24. Recuperado de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/34762/24552>.

**Murta, S.G., Borges, L. M., & Costa-Junior, A.** (2014). Manejo de grupos psicoeducativos. In Murta, S., Leandro-França, C. & Seidl, J. (Eds.). *Programas de Educação para Aposentadoria: como planejar, implementar e avaliar* (68-83). Novo Hamburgo: Sinopsys.

**Organização Mundial da Saúde.** (2015). *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Recuperado de <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.

**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. doi: 10.1590/S0034-89102005000600008.

**Rocha, S.V., Dias, C.R.C., Silva, M. C., Lourenço, C. L.M., & Santos, C.A. dos.** (2020). A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos Exergames. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. 25: 1-4, set. 2020. doi: 10.12820/rbafs.25e0142.

**Sanar.** (2021). *Linha do tempo do coronavírus no Brasil*. Recuperado de <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>.



**Silva, H. G. N., dos Santos, L. E. S., & de Oliveira, A. K. S. (2020).** Efeitos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades/Effects of the new Coronavirus pandemic on the mental health of individuals and communities. *Journal of Nursing and Health*, 10(4).

**Tomasino, K. N., Lattie, E.G., Ho, J., Palac, H.L., Kaiser, S. M., & Mohr, D C. (2017).** Harnessing Peer Support in an Online Intervention for Older Adults with Depression. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 25(10), 1109–1119. doi: 10.1016/j.jagp.2017.04.015.

**United Nations. (2017).** *World Population Ageing 2017*. [Highlights]. Published by the United Nations Sales No. E.17.XIII.3 ISBN 978-92-1-151551-0. New York. Recuperado de: [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017\\_Highlights.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf).

**Yalom I.D., & Leszcz, M. (2006).** *Psicoterapia de grupo: teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed.

**Yildirim, H., Işık K., Aylaz, R. (2021).** The effect of anxiety levels of elderly people in quarantine on depression during covid-19 pandemic. *Soc Work Public Health*. 17;36(2):194-204. doi: 10.1080/19371918.2020.1868372.

Recebido em: 17/08/2021

Aprovado em: 20/09/2021

