

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

MENTAL HEALTH OF ELDERLY PEOPLE: A STUDY IN THE INTERMEDIATE PSYCHOSOCIAL CARE SERVICE

Ana Sofia Cerqueira Natali¹
Marta Regina Farinelli²

RESUMO

O envelhecimento é um processo marcado por diferenças, aparências e desigualdades sociais em uma sociedade de classes que estimula a competição na trajetória das pessoas. As desigualdades definem o modo como envelhecem. Esse processo é heterogêneo e singular, determinado por fatores socioeconômicos, físicos e culturais que interferem em como cada um o vivencia. Assim, investigou-se o envelhecimento e o adoecimento mental sob a ótica da pessoa idosa usuária de um Serviço Intermediário de Atenção Psicossocial em uma cidade do interior de Minas Gerais. O objetivo foi compreender os reflexos socioemocionais e econômicos no processo de envelhecimento da pessoa idosa com diagnóstico em saúde mental. A pesquisa foi bibliográfica, documental e de campo, com abordagem qualitativa e exploratória, fundamentada no materialismo histórico-dialético. Os instrumentos utilizados foram a observação participante, a entrevista semiestruturada e o mini exame do estado mental. Os resultados evidenciaram as expressões da questão social na trajetória da pessoa idosa, que influenciaram no adoecimento mental e nas relações familiares, revelando ainda a desproteção social do Estado. Concluiu-se que as políticas públicas e a assistência ofertada pela rede de atenção psicossocial não foram efetivadas conforme as reais demandas da população.

Palavras-chave: Famílias; Pessoas Idosas; Questão Social; Saúde Mental.

ABSTRACT

¹ Assistente Social do Tribunal de Justiça de São Paulo, graduada em Serviço Social pela UNESP de Franca, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, anasofianatali19@gmail.com.

² Assistente Social, doutora em Serviço Social pela UNESP de Franca; docente no Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, marta.farinelli@uftm.edu.br.

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Aging is a process marked by differences, appearances, and social inequalities in a class-based society that fosters competition throughout people's trajectories. These inequalities define how individuals age. This process is heterogeneous and unique, determined by socioeconomic, physical, and cultural factors that shape how each person experiences it. Thus, aging and mental illness were investigated from the perspective of older adults using an Intermediate Psychosocial Care Service in a city in the countryside of Minas Gerais, Brazil. The objective was to understand the socioemotional and economic impacts on the aging process of older adults with a mental health diagnosis. The study consisted of bibliographic, documentary, and field research, with a qualitative and exploratory approach, grounded in historical-dialectical materialism. The instruments applied were participant observation, semi-structured interviews, and the Mini-Mental State Examination. The results highlighted expressions of the social question in the trajectory of older adults, which influenced both mental illness and family relationships, while also revealing the lack of social protection from the State. It was concluded that public policies and the assistance provided by the psychosocial care network were not implemented in accordance with the real demands of the population.

Keywords: Families; Elderly; Social Issues; Mental Health.

INTRODUÇÃO

Envelhecer faz parte do processo do desenvolvimento humano e gera alterações no organismo que são vistas como consequências naturais para quem alcança esta fase. Trata-se de um processo que assumiu condição de fenômeno e marco histórico mundial e necessita ser repensado pelo poder público e pela sociedade diante dos aspectos estruturais das classes sociais (Costa et al., 2019).

De acordo com Capucha (2014) o envelhecimento é resultado do progresso social, da melhoria geral das condições de existência - saúde, educação, trabalho protegido e outros. O mesmo para Teixeira (2018) que traz a discussão do envelhecimento não apenas como um processo marcado por diferenças e aparências, mas também por desigualdades sociais, em uma sociedade de classes em que se estimula a competição na trajetória dos indivíduos. Essas desigualdades definem o modo como envelhecem. Embora o envelhecimento esteja geneticamente definido para espécie humana, o envelhecimento e a longevidade em massa são

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

frutos das condições do meio, ou seja, da realidade social da pessoa idosa, dos rebatimentos da expressão da questão social em seu cotidiano. Portanto, o processo de envelhecimento é heterogêneo e singular para cada pessoa, determinado por questões econômicas, físicas, sociais, culturais que interferem diretamente como cada um vivenciará esse processo.

O conceito de saúde mental, estabelecido pela OMS, é definido como uma condição de bem-estar no qual o indivíduo consegue lidar com as tensões da vida, ser produtivo, trabalhar e cooperar com a comunidade na qual encontra-se inserido (WHO, 2014). Este conceito mostra-se inatingível, visto que ainda de acordo com a OMS, em relatório publicado em 2022, mostrou que, em 2019, um bilhão de pessoas viviam com transtornos mentais e, além disso, 15% dos adultos em idade laboral sofreram com algum transtorno mental e no Brasil 9,3% da população sofre de ansiedade. Há também um alerta sobre a saúde mental dos brasileiros, visto que uma em cada quatro pessoas no país sofrerá com algum transtorno mental ao longo da vida.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2019) as pessoas idosas representam a faixa etária mais afetada nos quadros depressivos entre os brasileiros. Elas são consideradas grupo populacional de maior risco para o suicídio em todo o mundo (Santos et al., 2021). No Brasil, dados do Ministério da Saúde, em 2018, apontam para a alta taxa de suicídio entre aqueles com mais de 70 anos.³

Historicamente, as famílias ocuparam um papel importante no cuidado e na proteção de seus membros. Com o envelhecimento da população brasileira e a desproteção social do Estado, no que se refere a um sistema de garantia e efetivação de políticas sociais direcionada ao segmento populacional idoso, as famílias se encontram destinadas a decidir sobre as formas de garantia do cuidado às pessoas idosas (Costa et al, 2019).

É relevante enfatizar a questão social que expressa as desigualdades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, colocando em causa amplos segmentos da sociedade civil no acesso aos bens da civilização (Iamamoto, 2008). As pessoas idosas de diferentes segmentos e classes sociais, vivem o envelhecimento de formas distintas. Para os

³ Ressalta-se que não foi encontrado dados oficiais desta realidade durante e após a pandemia mundial - COVID 19 (causada pela síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2).

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

trabalhadores envelhecidos, nessa etapa da vida, as expressões da questão social são evidências na reprodução e ampliação das desigualdades sociais (Teixeira, 2018).

A pobreza, foi frequentemente mencionada pelos/as entrevistados/as, no presente estudo como um reflexo da questão social, estando principalmente relacionada à escassez de recursos materiais e financeiros, o que coloca o usuário com transtorno mental e sua família em uma classe social economicamente vulnerável. No caso da pessoa com transtorno mental, isso também está relacionado ao estigma e preconceito que historicamente os rotulou como loucos, perigosos e incapazes de ingressar no mercado de trabalho. (Pereira; Guimarães, 2015)

De acordo com Machado (2013) as expressões da questão social nos serviços de saúde mental podem ser caracterizadas em duas categorias: material e cultural. A expressão material refere-se ao fato de que a maioria dos usuários dos serviços públicos de saúde mental, ao longo da história e ainda atualmente, são pessoas em situação de pobreza e miséria, frequentemente com rupturas com o mercado de trabalho. E a expressão cultural está relacionada ao persistente estigma e preconceito que envolvem as pessoas com transtorno mental, sendo por vezes consideradas perigosas e incapazes. Esse estigma ainda permeia a sociedade, e afeta a forma como estas pessoas são vistas e tratadas.

Nesta perspectiva, o objetivo geral foi compreender os reflexos socioemocionais e econômicos no processo de envelhecimento da pessoa idosa, com diagnóstico em saúde mental no Serviço Intermediário de Atenção Psicossocial. E os objetivos específicos foram identificar o contexto social ao qual a pessoa idosa está inserida; compreender a percepção das pessoas idosas com relação ao processo de adoecimento mental, bem como conhecer a relação familiar na perspectiva da pessoa idosa.

E relevante ressaltar que a pesquisa foi bibliográfica, documental e de campo, do tipo exploratória e com abordagem qualitativa. Teve como base referencial o materialismo histórico dialético. Identificou-se as pessoas idosas ativas em um serviço de saúde mental e sorteou-se 10 pessoas idosas.

A presente pesquisa também utilizou de observação participante, segundo Richardson et al. (2012) a observação é o exame minucioso sobre um fenômeno no seu todo

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

ou em algumas de suas partes, é a captação precisa do objeto examinado. Para Minayo et al. (2002), a importância dessa técnica está no fato de permitir captar diversas situações ou fenômenos que não são obtidos por meio apenas de perguntas, uma vez que o pesquisador vivencia o dia a dia da cultura estudada.

Baseou-se na pesquisa bibliográfica e assim utilizou-se de obras, teses, dissertações e artigos científicos que embasaram as categorias teóricas do estudo: envelhecimento, saúde mental e família. Foi utilizado de pesquisa documental, uma vez que utilizou de dados existentes no Sistema de Saúde, além de Leis e Decretos das esferas Municipal, Estadual e Federal.

Foi orientada pela tradição marxista a fim de obter uma análise crítica pautada na perspectiva de totalidade. Acredita-se que as transformações sociais ocorridas em um determinado momento histórico, geram transformações na saúde, estruturalmente e no próprio sistema de saúde. Nesse ponto de vista, as pessoas são vistas numa ótica coletiva, estando sempre inseridos em uma classe social, sendo está o reflexo de sua inserção no sistema de produção que determina a saúde (Queiroz e Egry, 1988).

É essa construção do método materialista histórico, que fundamenta o pensamento marxista, que foi apresentado como possibilidade teórica de interpretação da realidade que se busca compreender. Utilizou-se como instrumentos de pesquisa: um inventário sociodemográfico desenvolvido especificamente para o presente estudo; entrevistas semiestruturadas; a observação participante que contribuiu para apreender a realidade social dos/as participantes e o Mini Exame do Estado Mental, para assegurar os aspectos cognitivos dos/as entrevistados/as.

As pesquisas qualitativas se valem em métodos de apreensão e análise de dados de caráter subjetivo. Por meio dos Núcleos de Significação tem-se o objetivo instrumentalizar o pesquisador no processo de apreensão de sentidos e significados constituídos pelo sujeito e tem o objetivo de discutir a dimensão materialista histórico-dialética e seus desdobramentos perante à realidade. (Aguilar e Ozella, 2013)

Mediante conteúdo das entrevistas foi organizado o roteiro de aplicação dos núcleos de significação que consiste na transcrição do conteúdo e seguido de leitura flutuante. Depois

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

da leitura, realizou-se o levantamento dos temas e conteúdo para elaboração dos pré-indicadores que representam a realidade sócio-histórica do sujeito e os indicadores em quadros estruturados (Aguiar e Ozella, 2013). Ressalta-se que a análise dos dados a partir da perspectiva sócio-histórica, tem o materialismo histórico dialético como norteador, uma vez que demonstra os aspectos histórico-dialéticos.

Foram convidadas a participar do estudo 10 pessoas idosas frequentadoras de um Serviço Intermediário de Atenção Psicossocial de uma cidade do interior de Minas Gerais, cujo critérios de inclusão para participar deste estudo foram: 1) Pessoas idosas frequentadoras do Serviço Intermediário de Atenção Psicossocial; 2) Egressas do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); 3) Possuir ao menos um familiar que acompanhasse e/ou cuidasse dessa pessoa idosa 4) Participantes que aceitaram e assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

Dos critérios de exclusão destacam-se: 1) Não compreensão dos objetivos e proposta deste estudo; 2) Apresentação de algum comprometimento físico ou cognitivo que impossibilitasse a resposta aos instrumentos de apreensão, por meio do Mini Exame do Estado Mental; 3) Não aceitação na participação da entrevista.

DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa dez pessoas idosas, sendo nove mulheres e um homem, com idades entre 60 e 66 anos. As mulheres tinham ensino fundamental incompleto e o homem nível superior completo. Três mulheres se identificaram como pretas, uma como parda, cinco como brancas, além do homem também branco. Duas mulheres estavam desempregadas e recebiam o Bolsa Família, uma recebia o Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS) e os demais eram aposentados por invalidez.

A análise das entrevistas resultou em quatro núcleos de significação. O primeiro, “Percepções sobre o envelhecimento e a velhice”, aborda experiências relacionadas ao envelhecer, como percepções positivas e negativas, medo do abandono e da doença, recusa em se identificar como velho e preconceito contra a pessoa idosa. O segundo núcleo, “Trabalho e saúde mental”, reúne questões ligadas ao trabalho e suas implicações, como

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

benefícios sociais, desemprego, aposentadoria por invalidez e trabalho infantil. O terceiro, “A família no cuidado em saúde mental”, evidencia fatores como violações de direitos, isolamento social, fragilidade dos vínculos familiares e dependência financeira. Por fim, o quarto núcleo, “O cuidado com a pessoa idosa na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)”, destaca aspectos do acompanhamento em saúde mental, como a busca por apoio após crises, o fluxo da RAPS, o tratamento centrado na medicalização e o estigma da saúde mental.

Percepção sobre o envelhecimento e a velhice: A partir dos relatos das pessoas idosas, foi possível identificar que a concepção de velhice está diretamente relacionada à experiência de vida de cada um e a uma velhice trágica (Haddad, 2017). O processo de envelhecimento e velhice não deve ser analisado apenas do ponto de vista biológico, mas também considerando o contexto econômico, político e social atual do estágio de desenvolvimento capitalista. (Abigalil, 2019)

eu pulei a fase da infância para adolescência e adulta e com isso eu envelheci muito nova, eu acho que uns 40 anos percebi que tava envelhecendo, começaram a aparecer muitas rugas, nos braços, no rosto e aquilo me incomodava muito. (Cláudia)

Foi possível observar que alguns idosos/as se definem como tal principalmente e com base na idade cronológica, isso porque o termo "idoso" pode sugerir a presença de certas características fisiológicas, como sinais de senescência e declínio gradual da capacidade funcional, que aumentam progressivamente com a idade (Faller et al 2015). Como ressalta Teixeira (2018), os determinantes biológicos do ciclo natural de vida, que incluem o nascimento, o amadurecimento e o envelhecimento, são frequentemente utilizados como generalizações sobre como as pessoas envelhecem. Essa generalização é baseada na observação dos traços mais externos do corpo, como a aparência física.

Haddad (2017) questiona essa visão estereotipada e problematiza a forma como a sociedade trata os/as idosos/as, muitas vezes negligenciando seus direitos e necessidades e argumenta que a ideologia da velhice é moldada pela cultura e pelos valores dominantes em uma sociedade, e que é necessário questionar e desconstruir essas ideologias para promover uma visão inclusiva da velhice.

a gente tem dificuldade principalmente com o preconceito... No coletivo, você entra tem vários adolescentes, não tem lugar para sentar, as vezes eles riem. (Cláudia)

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A percepção da velhice é profundamente influenciada pelo evento marcante da dependência progressiva e irreversível para a realização de atividades rotineiras, especialmente aquelas decorrentes de alguma doença crônica (Keller et al 2017).

Eu percebi quando eu fui perdendo minha saúde, eu fazia faxina, fazia bico, adorava...hoje não consigo fazer nem um café, a dor que eu sinto pra fazer. (Lúcia)

Quando questionados sobre o que era envelhecer os/as entrevistados/as tenderam a incorporar as informações estereotipadas sobre a idade em sua autoavaliação.

Muito triste (envelhecer), eu não sei o que eu faço se eu ficar em cima de uma cama. A médica disse que eu não posso quebrar nada, estou com osteoporose... Se eu ficar na cama eu vou ficar sozinha, vou morrer sozinha ou de certo vão me pôr no asilo, eu tenho medo (Aline)

Alguns participantes verbalizaram a negação da velhice, cuja percepção, a partir da observação de outros, está associada a perdas, doenças e incapacidades. Pode-se observar que a velhice é vista, principalmente, como um estado que define a condição da pessoa. É relevante destacar que, embora o registro corporal forneça características físicas da pessoa idosa, outras características que são intrínsecas à velhice e não aparentes, independem da idade (Ferreira et al., 2012).

Não vou acreditar nunca que eu sou velha. (Alessandra)

As semelhanças na percepção da velhice sugerem que a construção desse conceito não se baseia apenas em aspectos culturais, mas também em experiências vivenciadas ao longo dos anos. Os relatos evidenciam a complexidade em definir a velhice e o processo de envelhecimento.

Compreender a percepção da pessoa idosa sobre o processo de envelhecimento é decisivo para orientar a formulação de propostas de intervenções sociais destinadas a essa população. É preciso considerar que as perdas relevantes decorrentes do envelhecimento, podem afetar a saúde mental, levar à perda de papéis sociais e ao isolamento, sendo influenciada por diversos fatores, incluindo a história de vida, o suporte emocional, as redes sociais, os valores pessoais e a condição material (Faller et al 2015).

Trabalho e saúde mental: Nas entrevistas, a categoria trabalho esteve presente em todos os relatos da trajetória de vida, desde a infância, até a vida atual e muitos relataram ainda vivência no meio rural. Na perspectiva de Lukács (2018), o trabalho constitui a

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

categoria fundamental do ser social e, como tal, sua verdadeira e apropriada existência é revelada na totalidade social. O trabalho representa a base ontológica indissociável de todo o ser social, e como tal, sua função e posição na totalidade social revelam-se relevantes. Além de fundar o ser social, o trabalho também fundamenta todas as determinações sociais (Andrade, 2018).

O trabalho precoce é um fenômeno complexo que pode ser tanto causa quanto consequência da vulnerabilidade socioeconômica. Ele pode perpetuar a pobreza intergeracional, pois limita as oportunidades de desenvolvimento das crianças e adolescentes, aumentando o risco de que elas reproduzam as condições de vida de suas famílias (Arruda, 2023). As pessoas idosas participantes desta pesquisa nasceram entre 1957 à 1962, período que antecede a política de combate ao trabalho infantil, iniciada na década de 1990.

As áreas rurais no Brasil são marcadas historicamente pela desigualdade social, sendo esta a principal causa do trabalho infantil no meio rural. A baixa renda dos pais leva crianças e adolescentes a ingressarem no mundo do trabalho antes da idade adequada, resultando em diversas consequências físicas, psicológicas, econômicas e educacionais para os envolvidos na situação de trabalho infantil. (Custódio, Cabral 2019)

Eu morava na cidade, mas em época de plantação minha família ia tudo pra roça, então eu não tive tempo de estudar, de brincar, porque eu trabalhava no campo.
(Maria)

Outro dado importante da apreensão dos dados é o nível de escolaridade dos participantes, apenas um entrevistado possuía nível superior completo sendo este também o único participante do sexo masculino, o restante, todas mulheres com ensino fundamental incompleto. Dessa forma, é importante considerar que o nível de escolaridade, serve como indicador do status socioeconômico e está associado a disparidades no acesso a medidas de promoção da saúde e a uma maior participação nos serviços públicos de saúde (Magalhães, 2014).

O trabalho é categoria ontológica do ser social; Lessa (2002) afirma que a existência social não pode ser concebida sem trabalho, porém, é importante destacar que ela abrange muito mais do que apenas isso. O trabalho em si é considerado uma categoria social e só pode existir em conjunto com outras categorias, como a linguagem falada e a sociabilidade. Como

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

práxis, o trabalho é o momento em que ocorre a mediação entre a subjetividade e objetividade. (Paiva, 2014)

Minha vida foi só trabalhar, eu sempre trabalhei...Hoje não consigo mais. (Maria)

As pessoas idosas que retornam ou permanecem no mercado de trabalho acabam em posições precárias, seja como aposentados em atividade ou trabalhadores autônomos e quando contratados pelo mercado formal, é comum que recebam salários reduzidos e não tenham seus direitos trabalhistas respeitados; outros se veem forçados a trabalhar por conta própria, na informalidade. A permanência dos/as idosos/as brasileiro/as em atividades laborais está relacionada não apenas às questões financeiras, tais como a complementação da aposentadoria ou o auxílio na renda familiar, mas também à necessidade de se manterem ativos e sociáveis por meio do trabalho. (Pazos; Bonfatti, 2020)

Com a última reforma previdenciária, em 2019, elevou-se significativamente a idade mínima de aposentadoria, e a permanência da pessoa idosa no mercado de trabalho se torna ainda mais relevante. Dessa forma, é importante destacar que a junção entre a história laboral e condições inadequadas expressas pelas manifestações da questão social podem levar a riscos de doenças e, conseqüentemente, à exclusão do mercado de trabalho.

Dentre os dez participantes da pesquisa, sete relataram serem aposentados por invalidez devido ao diagnóstico desfavorável em sua saúde mental e todos eles notaram sinais do adoecimento mental a partir da percepção de produtividade no ambiente de trabalho. O adoecimento relacionado ao trabalho não é um fenômeno novo, para Antunes (2015), uma mudança significativa foi a fragilização dos laços de solidariedade que anteriormente existiam entre os trabalhadores, juntamente com a desestruturação dos grupos coletivos. Isso tem contribuído para o aumento dos casos de adoecimento mental nas organizações contemporâneas.

Sou aposentada por invalidez por questão de saúde mental, tenho vários CIDs mas eu prefiro não saber...trabalhei como costureira muitos anos até que adoeci e não consegui mais trabalhar. (Claudia)

Além das exigências físicas do trabalho, as condições sociais e psicológicas derivadas da lógica instrumental e utilitarista, que são ampliadas no mundo do trabalho atual, podem prejudicar a saúde mental do trabalhador. Essa intensificação pode ter um impacto

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

negativo na identidade do trabalhador, levando a sentimentos de desgaste ou falha pessoal, com o risco de desencadear transtornos mentais (Pina & Stotz, 2014).

O trabalho favorece a formação de uma identidade individual que inclui a autoestima e a percepção de utilidade do sujeito (Pazos; Bonfatti, 2020). Entretanto, o trabalho precarizado pode assumir um caráter desintegrativo e não construtivo, levando as pessoas a sofrerem e desempenhando um papel fundamental no surgimento de transtornos mentais (Dias et al., 2019).

O sistema previdenciário em países como o Brasil pode apresentar algumas limitações que impedem que as pessoas idosas excluídas usufruam de uma melhor qualidade de vida. O lugar ocupado pelo trabalho durante a vida produtiva pode ser um fator decisivo na qualidade do fim da vida na velhice. Isso ocorre porque o trabalho pode influenciar vários aspectos da vida, como a saúde, a renda e as relações sociais e familiares, que são importantes para uma velhice saudável (Haddad, 2017).

Eu trabalhava, fiquei 5 anos afastada por depressão, voltei ela (patroa) me demitiu porque viu que eu não dava mais conta de trabalhar...e eu não consigo mais trabalhar mesmo... e outra, com a idade que eu tô, ninguém vai me contratar. (Camila)

Dentre os/as entrevistados/as três mulheres relataram que estão recebendo benefícios sociais, duas delas recebem o Bolsa Família no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) a terceira recebe o BPC/LOAS, correspondente a um salário-mínimo, que na ocasião da entrevista era de R\$ 1.320,00 R\$ 1.320,00 (um mil trezentos e vinte reais). A Carta Constitucional de 1988 (Brasil, 1988) é o marco legal que estabelece o reconhecimento da cidadania e dos direitos sociais no Brasil. Nesta Constituição (1988), foi ratificada a garantia dos direitos sociais para as pessoas idosas, especificamente no capítulo da Seguridade Social, que trata da expansão da rede de proteção social. Com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (Brasil, 1990), o Benefício de Prestação Continuada foi previsto em seu artigo 2º, ou seja, “esse benefício garante o direito de receber um salário mínimo aos idosos em situação de pobreza que comprovem a incapacidade de prover sua própria subsistência”. Entretanto, para fins de concessão do benefício é considerado como pessoa idosa a idade de 65 anos o que limita ainda mais o acesso.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um direito inserido na política de assistência social, apesar de ser administrado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), autarquia federal vinculada ao Ministério da Previdência Social. O BPC é parte integrante da Proteção Social Básica (Política Nacional de Assistência Social) e visa prevenir situações de risco, garantir acolhimento, renda e vida em família. A política de assistência social destina-se aos cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e risco, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos afetivos, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnicos, culturais e sexuais; desvantagens pessoais decorrentes de deficiências; exclusão da pobreza e/ou dificuldades de acesso a outras políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advindas de famílias, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; e estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (Brasil, 2004).

Os benefícios sociais e assistenciais da referida política são baseados em requisitos de elegibilidade, como idade, renda e deficiência. Aqueles que não atendem a esses requisitos podem ter dificuldades em conseguir os benefícios de que precisam, mesmo que tenham outras necessidades significativas.

A análise dos estudos bibliográficos revela que as novas configurações do trabalho, decorrentes das transformações do capitalismo, são corresponsáveis pelo processo de adoecimento psíquico dos trabalhadores, o que resulta muitas vezes em uma velhice adoecida e precarizada. Essa situação inspira uma perspectiva crítica e emancipatória, que busca o reconhecimento e a valorização do sujeito e da integridade do/a trabalhador/a. É necessário refletir e buscar mudanças no contexto da saúde mental no trabalho, sob a ótica da emancipação e humanização do trabalho.

A família no cuidado em saúde mental: A concepção de família engloba um grupo de pessoas que estabelecem relações pautadas em cuidado, conflitos, vínculos e convivência diária, o que proporciona aos seus integrantes uma sensação de pertencimento a um coletivo. A pluralidade de aspectos que compõem uma família traz consigo sua singularidade,

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

evidenciada pelos modos únicos com que os indivíduos estabelecem suas dinâmicas familiares (Ferreira et al., 2019).

A partir dessa construção de significados em relação às famílias, é possível perceber que, além dos aspectos já mencionados, outros elementos devem ser considerados, como: a rotina da família, seus acordos relacionais e os papéis assumidos por membro em sua organização. Esses aspectos se conectam em uma rede em constante evolução, onde cada sujeito é parte da família e, ao mesmo tempo, a família faz parte dele (Deleuze, 1995).

No período pré-capitalista, a responsabilidade pelo cuidado dos indivíduos com transtornos mentais recaía sobre as famílias. Caso não houvesse uma família presente, o tratamento do indivíduo com transtorno mental se tornava uma questão pública, a ser resolvida por meio da justiça ou da deliberação do rei (Castel, 1978). No decorrer do século XX, houve uma tendência de culpar a família pelo surgimento de transtornos mentais, levando-a a ser vista de forma negativa (Rosa, 2003). Dessa forma, as instituições psiquiátricas e a cultura do isolamento social de indivíduos com transtornos mentais ganharam mais destaque, fomentando a culpabilização da família em relação ao adoecimento psíquico e afastando do ambiente familiar.

A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), Lei nº. 10.216, de 6 de abril de 2001, criada como resultado da reforma psiquiátrica brasileira, impactou na relação entre o indivíduo e a família. Essa política redirecionou a forma como o cuidado em saúde mental é produzido e compreende-se o papel da família no cuidado dos indivíduos com transtornos mentais (Amarante, 1995). Anteriormente, o tratamento de indivíduos com transtornos mentais era realizado por meio do isolamento deles do convívio familiar e comunitário. Atualmente, a abordagem é diferente, sendo realizada em serviços substitutivos de base territorial, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Ambulatórios de Saúde Mental como o SIAP e na Atenção Básica à Saúde (ABS), através da equipe de saúde da família (Brasil, 2013).

A família é chamada a integrar as redes de apoio do usuário e, como tal, deve ser considerada na produção do cuidado, de modo que não seja apenas acionada para o atendimento do sujeito, mas também possa participar ativamente das ações. A lógica da

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

desinstitucionalização, que visa desconstruir um modelo hegemônico de cuidado centrado em hospitais psiquiátricos, reconhece a família como um espaço que cuida e precisa ser cuidado (Brasil, 2006). No entanto, a abordagem familiar ainda é um desafio nas práticas cotidianas desses serviços substitutivos.

As pessoas idosas entrevistadas relataram situações de vínculos fragilizados com um ou mais membro da família e também situações de conflitos intensos e violações de direitos. Embora a família seja frequentemente retratada como um conjunto de relações de cuidado e complementaridade, o que muitas vezes é verdadeiro, é importante reconhecer que ela também pode ser a origem de sofrimento e problemas de saúde mental para os indivíduos (Carsten, 2014).

Na minha infância foi só tristeza, muita dificuldade, meu pai batia na minha mãe e na gente também. (Beatriz)

Algumas mulheres relataram relacionamentos abusivos de ex-companheiros, violência física e patrimonial, e relatos de violência sexual na infância e adolescência. A cultura patriarcal cria uma hierarquia que permeia todos os aspectos da sociedade, mas se manifesta primeiramente nas relações de poder familiares, reforçando a violência de gênero, destacando tanto a diferenciação entre masculino e feminino na família e na sociedade, quanto a manutenção das estruturas de poder e dominação difundidas pela ordem patriarcal (Saffioti, 2004).

Eu e meu esposo já tivemos muito problema, ele era alcoólatra quando os meninos eram pequenos, alcoólatra ele é até hoje, mas na época ele bebia e ficava doido, queria me matar, matar os meninos. Os vizinhos tinham que me buscar e levar pra casa deles, ele me batia. E eu tinha medo de largar, porque eu não tenho estudo nem profissão. (Joana)

Os/as participantes compartilharam relatos de episódios de violência, abandono, discriminação e vários tipos de maus-tratos que sofreram durante a infância e adolescência, os quais consideravam como fatores determinantes no desenvolvimento de transtornos mentais. Esses episódios continuavam a ser um marco significativo no desencadeamento de um quadro de sofrimento patológico que as acompanhou ao longo de grande parte de suas vidas. Nas narrativas apresentadas, foram evidenciadas violências morais, psicológicas e físicas que deixaram marcas na vida dos indivíduos, levando-os a desenvolver um sofrimento patológico.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Acho que meus filhos não se importam comigo não; é mais o José (companheiro) que me ajuda. Se não fosse ele, eu não dou conta de sair sozinha mais, me perco, não sei onde estou. Vai lá em casa (filhos) pra me encher de problemas; eles vão pra eles desabafar comigo, mas eu sinto que os meus problemas eles não dão importância. (Aline)

Outro fato destacado nos relatos foi o isolamento social. O isolamento social tem se destacado como um potencial problema de saúde pública, afetando negativamente a qualidade de vida das pessoas (Cudjoe et al., 2018). Embora o isolamento social possa ser experimentado em diferentes fases da vida, ele é mais comumente observado entre os/as idosos/as, dependendo do contexto histórico e das condições de vida (Kinsella, 2015).

Agora, meu marido faleceu, a família dele que me olha, eu tenho telefone para ligar pra eles, tenho uma amiga que mora perto e que tem a chave, se eu precisar de alguma coisa ela vai lá, mas eu moro sozinha com uma cachorrinha. (Cristina)

Quando indagados sobre a Pandemia de Covid-19 a maioria relatou pouca ou nenhuma alteração na rotina e no convívio familiar e comunitário, evidenciando o isolamento social das pessoas idosas com transtornos mentais.

Passei tranquila, na realidade eu já fico isolada, não mudou muito minha vida, então fiquei me cuidando em casa, medo tive, mas com a vacina foi melhorando. (Claudia)

Outros/as idosos/as relataram piora no quadro de saúde mental durante a pandemia. O medo tem o poder de aumentar os níveis de ansiedade e estresse tanto em pessoas saudáveis quanto naquelas que já possuem transtornos psiquiátricos pré-existent. Durante epidemias e pandemias, isso resulta em um maior número de pessoas impactadas em termos de saúde mental em comparação com o número de pessoas afetadas pela própria infecção (Da Costa, 2020).

foi uma coisa muito complicada, eu já tenho esse problema de bipolar, eu fiquei com muito medo, só dentro de casa. (Maria)

A pandemia do COVID-19 afetou significativamente vários aspectos da vida humana, incluindo saúde física, estabilidade econômica e interações sociais. Entre as populações vulneráveis, os/as idosos/as enfrentaram desafios durante esta crise, incluindo aumento dos riscos de saúde e isolamento social. Além desses desafios, houve um impacto substancial em sua saúde mental.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

O isolamento social e a solidão têm um impacto profundo na saúde mental, levando ao aumento das taxas de depressão e ansiedade entre os adultos mais velhos (Holmes et al., 2020). A falta de conexões sociais e o acesso reduzido a sistemas de apoio exacerbaram os sentimentos de solidão e depressão.

Gostaria que mudasse (relacionamento com os familiares), só que eu não estou aceitando para minha vida relacionamento tóxico, pessoas que me põe para baixo, coisas que me põe para baixo; isso me faz mal e eu preferi me afastar de todos. (Cláudia)

Nos casos em que os/as idosos/as necessitam de cuidados, o papel da família torna-se ainda mais decisivo. Smith et al (2018) destaca ser crucial o papel que os cuidadores familiares possuem na preservação do bem-estar mental dos/as idosos/as, proporcionando cuidados personalizados, monitorando o uso de medicamentos e atendendo às necessidades de saúde. A presença de cuidadores familiares oferece sensação de segurança, estabilidade e conforto emocional ao/a idoso/a.

Mas a família do meu marido que cuida de mim, a filha e a neta dele, me tratam de tia. É a família que eu não tive, eles me olha, compra as coisas pra mim, recebe pra mim, compra as coisas, paga as contas, médico, tudo. (Cristina)

Aqueles que relataram o vínculo familiar de forma satisfatória, relataram também melhora significativa do quadro clínico em saúde mental, são mais participativos e assíduos às atividades e orientações propostas pelo serviço de saúde mental.

O movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil visou a implementação de um novo modelo de cuidado em saúde mental objetivando ofertar um novo lugar social para o sofrimento mental, orientado pelo paradigma psicossocial, tendo como centralidade o sujeito em suas diversas dimensões, dentro de um contexto socio comunitário e familiar. (Oliveira, 2018). Dessa forma, o movimento propôs novas relações entre sociedade, sofrimento mental e instituições e a desconstrução do modelo manicomial tendo como meta o desenvolvimento de uma prática de cuidado integral em meio aberto, em que os pacientes se tornem sujeitos ativos e não meros objetos de intervenção (Amarante, 2013).

Nesta perspectiva, implanta-se no Brasil pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 (Ministério da Saúde, 2011), a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) um modelo de cuidado em saúde com o objetivo de integração do cuidado ordenado a partir da articulação de

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

serviços de base territorial nos diversos níveis e pontos de atenção do SUS considerando a responsabilização compartilhada e interdisciplinar dos casos (Macedo et al., 2017).

Eu dei início ao tratamento desde a minha primeira tentativa de autoextermínio que foi quando eu perdi minha mãe em 1990... aí em 1998 veio a perda do meu filho, eu não lido muito bem com perdas, sabe? (Claudia)

A disponibilidade de suporte social desempenha um papel significativo na determinação do comportamento de busca por ajuda. As pessoas que carecem de uma rede de apoio forte podem adiar a procura de assistência até que os sintomas se tornem incontroláveis, enquanto aqueles com relações de apoio tendem a procurar ajuda mais cedo (Clement et al., 2014).

O estigma associado a problemas de saúde mental continua a ser uma barreira significativa para a busca por ajuda. Muitos indivíduos temem ser rotulados como 'fracos' ou 'loucos'. Esse medo do julgamento dos outros pode desencorajar os indivíduos em procurar os serviços de saúde até chegarem a um ponto de ruptura. (Jorm et al., 2012).

Passei em monte de lugar, primeiro foi no CAPS do Josa, aí depois eles me mandaram pro postinho perto de casa e eles falaram que não era lá e falou pra eu vir pra cá, já tem dois anos que to aqui, não queria largar aqui não. (Aline)

O cuidado com a pessoa idosa na rede de atenção psicossocial: As falas dos participantes revelam a fragilidade na integração entre a saúde mental e os demais serviços da rede e a sobrecarga de alguns serviços propiciaram a centralização do cuidado nos CAPS e em hospital especializado. Aponta-se a falha dos dispositivos do território em identificar as demandas, referenciá-las ao equipamento adequado, além da ausência do trabalho de prevenção dos agravos sociais em saúde.

Como consequência, os usuários procuram atendimento nos momentos de crise e por vezes ocorre a absorção de demandas que não condizem com o perfil destas instituições e a manutenção dos usuários no serviço por longos períodos de tempo.

Ramos e Bocchi (2022) ressaltam a ausência de uma RAS efetiva que realmente integre os diversos níveis de serviços assistenciais que incorporem as necessidades de saúde, bem como as sociais, implementando os princípios do SUS onde a promoção à saúde deve ser integrada às pessoas idosas.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Por meio da fala dos participantes observa-se uma prática medicamentosa em detrimento do acolhimento e de outras estratégias de suporte psicossocial.

Era pra eu tomar uns remédios na época da infância, mas minha mãe não quis me dar, aí com o passar dos anos tive que eu mesmo sofrer... agora estou sem psiquiatra que o meu saiu daqui. (Cardoso)

A medicalização é um fenômeno social, cultural e subjetivo de múltiplas determinações que aplicada à prática dos trabalhadores de saúde coloca como resposta da sua ação profissional, fazendo encaminhamentos obrigatórios como sequência de sua prática pautado sob o prisma médico. (Costa-Rosa, 2013)

A supervalorização da terapia medicamentosa está relacionada também a uma dificuldade em associar o tratamento em saúde mental a outras formas de cuidado, tais como a relação do sujeito com o território, acesso à cultura e lazer, moradia, trabalho, alimentação, dentre outras. Dessa forma, essa lógica se constitui como método paliativo diante de adversidades do complexo campo da saúde mental, composto de aspectos culturais, socioeconômicos e subjetivos. (Bezerra et. al, 2014)

O uso excessivo de medicamentos como resposta ao sofrimento psíquico representa um desafio significativo nos cuidados em saúde mental, sendo o modelo biomédico uma prática ainda não superada pela Reforma Psiquiátrica. Compreender a prevalência, os fatores de risco e as consequências do uso excessivo de medicamentos é vital para implementar estratégias preventivas e promover cuidados centrados no sujeito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a análise dos núcleos de significação podemos identificar as expressões da Questão Social existentes na vida dos sujeitos. Mostrou-se o papel falho do Estado na proteção social dos indivíduos e famílias e na cobertura universal da saúde desde a identificação da demanda pela Atenção Básica aos atendimentos de alta complexidade na Atenção Especializada.

Compreender o significado da velhice e das alterações decorrentes do envelhecimento, a partir da reflexão sobre os relatos da pessoa idosa, permitiu uma análise

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

crítica do contexto em que estão inseridos e o planejamento de estratégias de promoção de saúde e prevenção de doenças, fundamentadas na realidade experienciada por elas próprias, o que possibilita aos profissionais de saúde compreender os rebatimentos da questão social no cotidiano dos/as usuários/as e que proponham atividades que visem à manutenção da autonomia e independência da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

- ABIGALIL, A. **Desafios do envelhecimento ativo face à reestruturação e ao desfinanciamento da seguridade social no Brasil**. 2019. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília, Brasília, 2019.
- AGUIAR, W. M. J.; OZELLA, S. Apreensão dos sentidos: aprimorando a proposta dos núcleos de significação. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 94, 2013.
- AMARANTE, P. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.
- AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.
- ANDRADE, M. A. Lukács: trabalho, modos de produção e ontologia. **Revista de Ciências do Estado**, Belo Horizonte, v. 6, n. 1, e25171, 2021.
- ANTUNES, R.; PRAUN, L. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 123, p. 407-427, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.030>.
- ARRUDA, K. M.; DUAILIBE, M. D. Resgate das políticas públicas de combate ao trabalho infantil no Brasil. **Revista de Informação Legislativa: RIL**, Brasília, v. 60, n. 237, p. 35-58, 2023. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/60/237/ril_v60_n237_p35. Acesso em: 19 ago. 2025.
- BEZERRA, I. C. et al. “Fui lá no posto e o doutor me mandou foi pra cá”: processo de medicamentação e (des)caminhos para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária. **Interface**, Botucatu, v. 18, n. 48, p. 61-74, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.065>.
- Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?*

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1990. Lei Orgânica da Assistência Social. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF, 1990.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 3.088, de 26 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação n.º 3 e n.º 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Brasília: MS, 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html. Acesso em: 19 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica; Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cadernos de atenção básica em saúde mental. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

CAPUCHA, L. **Envelhecimento e políticas sociais em tempos de crise**. Sociologia, Problemas e Práticas, n. 74, 2014.

CARSTEN, J. Entrevista com Janet Carsten. Entrevista concedida a Igor José de Renó Machado e Ana Cláudia Marques. **Revista de Antropologia da UFSCar**, São Carlos, v. 6, n. 2, p. 147-159, 2014. Disponível em: <https://bdpi.usp.br/item/002777081>. Acesso em: 19 ago. 2025.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CASTEL, R. **A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

CLEMENT, S. et al. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. **Psychological Medicine**, Cambridge, v. 45, n. 1, p. 11-27, 21 fev. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/s0033291714000129>. Acesso em: 19 ago. 2025.

COSTA, J. S. et al. Notas críticas: risco e vulnerabilidade social no processo de envelhecimento e velhice. **SER Social**, Brasília, v. 21, n. 45, p. 390-412, 2019. DOI: https://doi.org/10.26512/ser_social.v21i45.24032.

COSTA, P. H. A.; MENDES, K. T. Saúde mental em tempos de crise e pandemia: um diálogo com Martín-Baró. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 13, n. 1, p. 217-231, 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2177-093X2021000100016>. Acesso em: 19 ago. 2025.

COSTA-ROSA, A. **Atenção psicossocial além da reforma psiquiátrica: contribuições de uma clínica crítica dos processos de subjetivação na saúde coletiva**. São Paulo: Editora UNESP, 2013.

CUDJOE, T. K. M. et al. The epidemiology of social isolation: national health and aging trends study. **Journal of the Gerontological Society of America**, v. 75, n. 1, p. 107-113, 2020.

CUSTÓDIO, A. V.; CABRAL, M. E. L. Trabalho infantil na agricultura familiar: uma violação de direitos humanos perpetuada no meio rural. **Revista Jurídica em Pauta**, 2019. Disponível em: <http://revista.urcamp.tcche.br/index.php/revistajuridicaurcamp/article/view/3121>. Acesso em: 19 ago. 2025.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**. São Paulo: Editora 34, 1995.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

DIAS, C. A. et al. **Ideologia gerencialista e adoecimento mental no trabalho**. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 185-198, 2019. DOI:

<https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v22i2p185-198>.

FALLER, J. W.; TESTON, E. F.; MARCON, S. S. Old age from the perspective of elderly individuals of different nationalities. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 128-137, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015002170013>.

FERREIRA, O. G. L. et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 513-518, 2012.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/fMTQ8Hnb98YncD6cC7TTg9d/?lang=pt>.

Acesso em: 19 ago. 2025.

FERREIRA, T. P. S. et al. A família no cuidado em saúde mental: desafios para a produção de vidas. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 441-449, 2019. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912112>.

HADDAD, E. G. M. **A ideologia da velhice**. São Paulo: Cortez, 2017.

HOLMES, E. A. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 6, p. 547-560, 2020.

IAMAMOTO, M. V. Mundialização do capital, “questão social” e Serviço Social no Brasil.

Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro,

Rio de Janeiro, n. 21, p. 117-140, 2008. Disponível em:

<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/viewFile/93/85>. Acesso

em: 19 ago. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2020a. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2025.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

JORM, A. F. Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health. **American Psychologist**, v. 67, n. 3, p. 231-243, abr. 2012. DOI:

<https://doi.org/10.1037/a0025957>.

KELLER, S. B. A.; PERUZZO, J. F. Paradigmas da gerontologia: quando o envelhecimento humano se transforma em objeto de conhecimento. **Kairós**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 329-346, 2017.

KINSELLA, S. Older people and social isolation: a review of the evidence. **Wirral: Wirral Council Business & Public Health Intelligence Team**, 2015. p. 4-15.

LESSA, S. **Mundo dos homens: trabalho e ser social**. São Paulo: Boitempo, 2002.

LUKÁCS, G. **Para a ontologia do ser social**. São Paulo: Coletivo Veredas, 2018.

MACEDO, J. P. et al. A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 155-170, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902017165827>.

MACHADO, G. S. **Tendências e dilemas do processo de trabalho no CAPS: percepções dos assistentes sociais**. In: BISNETO, J. A.; NICÁCIO, E. M. (orgs.). *A prática do assistente social na saúde mental*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2013. p. 139-166.

MAGALHÃES JÚNIOR, H. M. Redes de Atenção à Saúde: rumo à integralidade. Divulgações em **Saúde para Debate**, n. 52, p. 15-37, 2014.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; NETO, O. C.; GOMES, R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. **Petrópolis**: Vozes, 2002.

OLIVEIRA, P. R. S. et al. **O modo psicossocial e suas consequências teóricas e práticas na interlocução entre saúde mental e saúde da família**. In: LIMA, A. F. (org.). *(Re)pensando a saúde mental e os processos de desinstitucionalização*. Curitiba: Appris, 2018. p. 163-184.

PAIVA, S. O. C. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez Editora, 2014.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?

SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

- PAZOS, P. F. B.; BONFATTI, R. J. Velhice, trabalho e saúde do trabalhador no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200198>.
- PEREIRA, S. L. B.; GUIMARÃES, S. J. As expressões da questão social na saúde mental: uma análise nos 4 CAPSs II de Teresina – PI. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, p. 82, 12 jul. 2015. DOI: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.6287>.
- PINA, J. A.; STOTZ, E. N. Intensificação do trabalho e saúde do trabalhador: uma abordagem teórica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 39, n. 130, p. 150-160, 2014. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0303-7657000074913>.
- QUEIROZ, V. M.; EGRY, E. Y. Bases metodológicas para a assistência de enfermagem fundamentadas no materialismo histórico e dialético. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 41, n. 1, p. 26-33, 1988.
- RAMOS, N. P.; BOCCHI, S. C. M. Rede de assistência integral à saúde do idoso: experiência de enfermeiros gerentes na atenção primária. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 27, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.78217>.
- RICHARDSON, R. J. et al. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 2012.
- ROBERTS, G. Mental health and family dynamics in aging. **Journal of Family Studies**, v. 38, n. 3, p. 221-236, 2022.
- ROBERTS, J. The impact of social media on mental health. **Journal of Psychology and Social Sciences**, v. 20, n. 3, p. 45-63, 2022.
- ROSA, L. **Transtorno mental e o cuidado na família**. São Paulo: Cortez, 2003.
- SAFFIOTI, H. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.
- SANTOS, M. C. L. et al. Suicide in the elderly: an epidemiologic study. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, e03694, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019026603694>.

**SAÚDE MENTAL DE PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NO SERVIÇO
INTERMEDIÁRIO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

SMITH, E. R.; JOHNSON, E. J.; JONES, A. B. Mental health concerns in aging: the impact of family relationships. **Journal of Aging and Mental Health**, v. 22, n. 3, p. 327-334, 2018.

TEIXEIRA, S. M. O envelhecimento e as reformas no sistema de seguridade social no Brasil contemporâneo. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 126-137, jan./jul. 2018.

Publicado em 10 de novembro de 2025. Responsável pela aprovação final: Maria José de Oliveira Lima.

Serviço Social & Realidade, Franca, v. 34 n. 2 (2025): DOSSIÊ: 10 anos após a Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas: normatizado e ou implementado?