



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

Mayra Luisi Reis Gonçalves

Atuação do psicólogo na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) em
São Paulo: possibilidades e desafios

SÃO PAULO

2024

Mayra Luisi Reis Gonçalves

Atuação do psicólogo na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) em
São Paulo: possibilidades e desafios

Trabalho de Conclusão de Curso como
exigência parcial para a graduação no
curso de Psicologia, sob a orientação da
Prof.^a Dra. Solange Aparecida Emilio.

SÃO PAULO

2024

AGRADECIMENTOS

Às professoras, professores e equipe da Psicologia da PUC-SP, pela valiosa paciência e dedicação na partilha de conhecimentos e estímulo à sua produção;

Às queridas amigas e caros amigos ao longo dessa jornada, pelo apoio e incentivo constantes;

Aos meus queridos mãe, pai e irmão, por seu amor acolhedor e compreensivo,

Vocês me inspiram a ser melhor, muito obrigada por tudo mesmo pessoal!

GONÇALVES, Mayra Luisi Reis. **Atuação do psicólogo na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) em São Paulo: possibilidades e desafios.**

Resumo: O presente trabalho de pesquisa propôs apresentar as diversas possibilidades de atuação do profissional da Psicologia na atenção pública à saúde, assistência social e defesa dos direitos da pessoa idosa, a partir do mapeamento e discussão da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) – proposta intersetorial implantada em 2013 na cidade de São Paulo –, buscando estimular a inserção de novos profissionais de Psicologia neste campo de cuidados. Foram abordados: o contexto histórico de inserção da psicologia na Atenção Básica; as políticas públicas voltadas à pessoa idosa no Brasil; e as possibilidades de atuação deste profissional na atenção à saúde da pessoa idosa, a partir da descrição dos serviços oferecidos pelos diferentes equipamentos que compõe a rede municipal, dentre os quais: as Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI) no âmbito da saúde; os dispositivos no setor socioassistencial, como os Centros Dia para o Idoso (CDI) e as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI); e o Centro de Referência dos Direitos da Pessoa Idosa (CRDPI) na área de direitos humanos e cidadania. Por meio de pesquisa documental de arquivos oficiais dos equipamentos e revisão bibliográfica de publicações acadêmicas abordando os temas propostos, produzidos entre os anos de 1988 até o início de 2024, foram destacadas as atribuições previstas aos psicólogos nos equipamentos públicos destes três setores – saúde pública, proteção social e garantia de direitos –, analisando, sob a perspectiva da Psicologia Social, as contribuições e desafios na oferta e prática de cuidados às pessoas acima de 60 anos residentes na cidade de São Paulo. Ao avaliar os desafios e oportunidades de avanço e fortalecimento da prática, espera-se estimular futuros profissionais a atuarem nessa área e com este público, dada a grande demanda de cuidados e o alto potencial de impacto social dos serviços oferecidos, considerando a projeção de aumento deste segmento etário da população brasileira nas próximas décadas.

Palavras-chave: saúde do idoso; SUS; atuação do psicólogo; políticas públicas; rede socioassistencial; direitos e cidadania; cidade de São Paulo.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 A psicologia na Atenção Básica do SUS	6
1.2 Políticas públicas brasileiras para pessoas idosas	9
1.3 Atuação de psicólogos na atenção à saúde e assistência da pessoa idosa ...	11
1.4 População idosa na cidade de São Paulo: políticas públicas específicas e surgimento da rede RASPI	12
2 OBJETIVOS	15
3 MÉTODO	16
4 RESULTADOS	18
4.1 Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo e atuação do psicólogo: Saúde (Quadro 1)	18
4.2 Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo e atuação do psicólogo: Assistência Social (Quadro 2)	22
4.3 Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo e atuação do psicólogo: Direitos Humanos e Cidadania (Quadro 3)	26
5 DISCUSSÃO	28
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE	39
Quadro 1 – Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo: Saúde	39
Quadro 2 – Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo: Assistência Social	40
Quadro 3 – Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo: Direitos Humanos e Cidadania	41

1 INTRODUÇÃO

O interesse pela atuação do psicólogo na saúde pública surgiu ainda no início da graduação, quando das primeiras palestras sobre essa possibilidade, seguidas das aulas teóricas e práticas (estágios) engajadas nesta área ao longo do curso. A noção de que era possível oferecer esse cuidado para uma parcela mais ampla da população, que de outra forma não poderia ser acolhida pela limitação financeira, foi inspiradora. Alguns anos depois, com a experiência de cuidadora domiciliar de idosos, ampliou-se o interesse na oferta de atenção especializada em psicologia também a esse público.

Inicialmente, o objetivo era entender o contexto histórico de inserção da Psicologia na Atenção Básica do SUS; então, analisar a atuação do psicólogo na atenção à saúde do idoso nesse âmbito. Com o transcorrer das supervisões, chegou-se à proposta mais específica de mapear a rede de atenção à saúde da pessoa idosa na cidade de São Paulo e levantar em quais destes equipamentos – na saúde, assistência social, cidadania e direitos – está prevista e como se dá a atuação dos profissionais da psicologia.

Sabemos que a população brasileira envelhece em um ritmo acelerado, tendo sido o segmento que mais cresceu nos últimos dez anos, somando cerca de 31,2 milhões de habitantes, ou 14,7% da população com mais de 60 anos, segundo dados do IBGE (2022). A maior longevidade da população brasileira deve ser celebrada como resultado de melhores condições de vida conquistadas ao decorrer das últimas décadas, especialmente no amplo acesso à saúde. No entanto, é essencial pensar na qualidade desse envelhecer, garantindo direitos básicos para uma vida digna.

Levando em conta o aumento da expectativa de vida entre os brasileiros e sua crescente demanda de atenção e cuidado na garantia de um envelhecer digno, pensou-se em explicitar a participação do profissional da psicologia nos serviços em saúde pública voltados à pessoa idosa, talvez com a intenção de estimular profissionais recém-formados a se inserirem nas equipes multidisciplinares, no campo da gerontologia.

1.1 A psicologia na Atenção Básica do SUS

Antes de discorrer sobre a Atenção Básica (AB) salienta-se aqui que no presente texto será considerada sinônimo de Atenção Primária em Saúde (APS), ainda que estes termos difiram de algum modo em seu sentido. O primeiro refere-se ao conjunto de ações que envolvem a promoção da saúde e sua proteção por meio da prevenção de doenças, seu diagnóstico, tratamento e reabilitação. Tais ações se referem à execução da vigilância integral em saúde no novo modelo de atenção preconizado pela legislação do SUS, que se concretiza por vias da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (Brasil, 2006a). Fala-se em Atenção Básica para referir-se ao contexto da saúde pública no Brasil especificamente. Atenção Primária, por sua vez, refere-se às medidas de promoção e prevenção em saúde coletiva e é utilizado internacionalmente, não apenas no Brasil. De todo modo, optou-se por utilizar estes termos como sinônimos.

Ademais, pode-se considerar a Atenção Básica como um conjunto de ações em saúde abrangentes com o objetivo de proporcionar cuidados integrais em resposta às necessidades de saúde dos indivíduos e comunidades, buscando reduzir a vulnerabilidade da população, evidenciando o papel crucial dos psicólogos nesse contexto de atuação. Isso é afirmado em dois dos princípios básicos do atual Código de Ética do Psicólogo:

II. O psicólogo trabalhará visando a promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão; III. O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural (Conselho Federal de Psicologia, CFP, 2005, p.7).

Ainda em relação ao Código de Ética do Psicólogo, faz-se importante destacar que um dos objetivos em sua construção – que contou com a participação dos profissionais da categoria e da sociedade ao longo de três anos de debates – era justamente “Contemplar a diversidade que configura o exercício da profissão e a crescente inserção do psicólogo em contextos institucionais e em equipes multiprofissionais” (CFP, 2005, p.6).

Nessa perspectiva, a elaboração do documento “Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) na Atenção Básica à Saúde”, produzido pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) (CFP, 2019a), é

apresentado como uma ferramenta técnica e política de grande importância para delinear a área de atuação da Psicologia, fundamentando a prática profissional nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando que trabalhar nesse cenário requer uma postura crítica de defesa das políticas públicas como objetivo de garantir direitos básicos, como o princípio consagrado no Artigo 196 da Constituição Federal de 1988:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

E como tem se dado, na prática, a atuação do psicólogo na Atenção Básica?

Como aponta Dimenstein (1998) em seu artigo sobre o percurso histórico da Psicologia na saúde pública no Brasil, ao longo da década de 80 a Psicologia como categoria passou por grandes mudanças motivadas pela crítica ao trabalho majoritariamente clínico, individualizado e elitista, sendo cobrada a pensar práticas que fossem socialmente mais comprometidas. Menciona ainda como a crise econômica e o aumento do número de profissionais formados nesse cenário impulsionou a busca por cargos em hospitais, ambulatórios, postos e centros de saúde, inicialmente aplicando o modelo dos consultórios particulares, que se distanciava de uma atuação comprometida com a comunidade, considerando os aspectos sociais nos cuidados.

Böing e Crepaldi (2010), ao avaliarem como as políticas públicas na Atenção Básica contemplavam a atuação do psicólogo no Brasil, por meio da pesquisa de documentos oficiais emitidos até meados de 2008 pelo Ministério da Saúde, perceberam a escassez de referências à atuação específica do psicólogo. Indicam que o fato de a Psicologia não ser uma profissão tradicionalmente incluída na saúde (para uma ação direta com a comunidade, por exemplo) trouxe esse desafio de buscar estabelecer e garantir um espaço de atuação na Atenção Básica, não apenas como especialistas. Ao final, sugeriram a inserção de psicólogos nas equipes de Saúde da Família (eSF), desenvolvendo proposta interdisciplinar voltada para a prevenção de agravos e promoção de saúde, contribuindo para um olhar integral do usuário. Reforçaram também a necessidade de renovação na formação acadêmica,

preparando novos profissionais para uma atuação crítica, inclusive na formulação de novas políticas públicas.

Inicialmente, as práticas dos psicólogos na Atenção Básica se davam principalmente nos dispositivos da Rede de Atenção em Saúde Mental (RAPS), conquista da luta antimanicomial nos anos 90, com grande participação da Psicologia – como as residências terapêuticas, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os centros de convivência, entre outros. E, na Atenção Básica, em regime ambulatorial nas UBSs. Então, em 2008, foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família na Atenção Básica (NASF-AB), que visavam oferecer suporte técnico e potencializar a atuação das eSF (compostas por médicos, enfermeiras e agentes comunitários de saúde – ACS). Psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas, dentre outros saberes compunham estas equipes, ampliando, assim, o acesso da população ao cuidado de profissionais que antes só encontrariam no encaminhamento para o nível chamado secundário de atenção à saúde. (Dimenstein, 1998)

No entanto, dez anos depois, um governo desinteressado no fortalecimento de estratégias de atenção integral à saúde pública instituiu a suspensão do financiamento desse promissor programa, colocando em risco a continuidade da atuação destas equipes nos serviços de saúde prestados nas UBSs, como avaliaram Reis e Meneses (2020).

Apenas em 2023 foi retomada essa proposta de atuação, com novo esquema de financiamento e sob a denominação de equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (eMulti), para referir-se à integração das antigas equipes NASF-AB às novas contratações das Organizações Sociais de Saúde (OSS), que deve contar com 5 ou mais categorias profissionais, incluindo o psicólogo, no apoio matricial da rede. (Brasil, 2023)

Outro aspecto importante é a importância de um posicionamento ético e político dos psicólogos que irão atuar na Atenção Básica, além da complementação em sua formação básica, com o conhecimento de elementos da saúde coletiva e políticas públicas. Para as autoras Cintra e Bernardo (2017), que analisaram a atuação de três psicólogos em UBSs por meio de entrevistas, perceber que estes profissionais demonstravam “uma postura crítica e não naturalizante em relação ao seu trabalho, levando em consideração os contextos (macro e microssociais) em que estão

inseridos, além da constante reflexão sobre suas ações” (p.892) era essencial para uma prática alinhada com os preceitos do SUS, contribuindo na promoção de autonomia e empoderamento dos cidadãos atendidos, trabalhando de maneira integrada com outros setores e serviços públicos no território, como a Assistência Social e a Justiça na garantia de direitos básicos da população.

1.2 Políticas públicas brasileiras para pessoas idosas

Na década de 1980 a taxa de envelhecimento da população já figurava como uma preocupação de especialistas nas áreas médicas e sociais. Esses pesquisadores conduziram estudos e implementaram ações relacionadas à velhice que ocorriam principalmente no campo institucional. Os profissionais interessados em criar um espaço para formação e discussão no campo da Gerontologia começaram a se organizar para aplicá-las em um contexto mais amplo. (Chiarelli; Batistoni, 2022)

Gerontologia é o estudo do processo de envelhecimento que considera as dimensões biológica, psicológica, social e cultural no planejamento de ações preventivas e de reabilitação que contribuam para uma vida com maior qualidade da pessoa idosa. Os profissionais dessa área são especialistas com formação anterior diversa (Psicologia, Serviço Social, Nutrição, Terapia Ocupacional, entre outros) e compõe equipes interdisciplinares, inclusive com geriatras (médicos especialistas no cuidado de pessoas idosas) no atendimento integral à saúde e proteção da pessoa idosa. (SBGG, 2024)

Chiarelli e Batistoni (2022) lembram em sua pesquisa que toda esta conjunção de esforços em benefício da pessoa idosa culminou, no Brasil, com a promulgação da Política Nacional do Idoso (PNI) em 1994, que objetivou estabelecer os direitos sociais do idoso, definido como todo cidadão com 60 anos ou mais. Visando incentivar sua integração, participação social e fortalecimento da autonomia, foi criado este marco legal com diretrizes para a criação de novas políticas públicas.

As autoras supracitadas afirmam, ainda, em sua pesquisa que:

Ao tratar da população idosa, as políticas públicas precisam ser desenvolvidas considerando as principais demandas desse público. Portanto, para desenvolver intervenções adequadas à velhice, é preciso de dados que transmitam entendimento sobre como a pessoa idosa envelhece e as dificuldades identificadas nesse processo (Braga, *et al.*, 2008). Visto que o

processo de envelhecimento é complexo e marcado pela heterogeneidade, faz-se necessário conhecimento gerontológico por parte dos formuladores para contribuir na implementação de políticas públicas assertivas (Chiarelli; Batistoni, 2022, p.94).

A Organização Mundial da Saúde definiu o envelhecer com saúde como “o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada” (OMS, 2015, p.13), orientando ações em saúde que preservem a autonomia e estimulem a independência da pessoa que envelhece.

Por outro lado, o processo de envelhecimento pode, mais cedo ou mais tarde, gerar a condição de dependência, entendida como a perda gradual da capacidade de manutenção das necessidades da vida cotidiana, tarefa que geralmente é assumida pela família, mas que nem sempre consegue sustentar o cuidado que a pessoa idosa necessita, seja por limitações econômicas ou sociais. Nesse âmbito, entram também as políticas públicas de saúde e assistência social, justamente como uma resposta do Estado à demanda de cuidado. O Estatuto do Idoso em 2003, no Brasil, abriu caminho para as políticas específicas de atenção à pessoa idosa que se seguiram como a Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa em 2006, cujas diretrizes se orientam principalmente para ações de promoção de saúde, preconizando a manutenção da capacidade funcional dos idosos dentro de suas possibilidades. (Brasil, 2006b)

Com o objetivo de responder as demandas de saúde da população acima de 60 anos, considerando fatores biopsicossociais, culturais e econômicos, foi necessário criar um modelo de atenção coletivo e multiprofissional, dando origem às Redes de Atenção à Saúde (RAS), como descritas a seguir:

Redes de Atenção à Saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Brasil, 2010, anexo p.1).

Aprovada a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2017, ficaram definidas as RAS como organizadoras do SUS, sendo a Atenção Básica (AB), representada pelas UBSs, a porta de entrada do sistema. Desse modo, a AB assume o papel central de articuladora das redes públicas e intersetoriais de saúde nas comunidades, reconhecendo as necessidades de cuidados em saúde da população, sendo a equipe de trabalho a responsável pelo planejamento e programação de ações e serviços básicos em todo o território. (Brasil, 2017)

É com a proposta de integralidade que o SUS busca inserir novos profissionais nas equipes interdisciplinares de saúde, que devem desenvolver ações intersetoriais no primeiro nível de atenção para garantir o cuidado integral. E, como apontam Böing e Crepaldi (2010, p.636): “O psicólogo, nesse contexto, oferece uma importante contribuição na compreensão contextualizada e integral do indivíduo, das famílias e da comunidade”.

1.3 Atuação de psicólogos na atenção à saúde e assistência da pessoa idosa

Na ampla oferta de cuidado integral à população idosa, é essencial a equipe de profissionais considerar o impacto dos hábitos de vida e de fatores socioeconômicos na saúde e grau de funcionalidade dos atendidos, num trabalho conjunto de seus saberes. (Baviera; Gutierrez, 2021)

Além disso, como apontam Lima e Nemes (2015) em seu estudo:

Este cuidado exige a implementação de políticas multidimensionais e intersetoriais, a formação de cuidadores formais e informais, o estímulo à formação de redes de apoio social no território, a implementação da atenção domiciliar e ampliação da diversidade de oferta de serviços e ampliação do acesso a serviços públicos (Lima; Nemes, 2015, p.2).

Sobre o trabalho interdisciplinar e intersetorial, encontramos importantes reflexões sobre a parceria entre psicólogos e assistentes sociais, destacados no “Caderno de Orientações do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP SP) para atuação de psicólogas(os) na Assistência Social”, de 2016:

Intervindo através da política da Assistência Social, os profissionais da Psicologia precisam estar atentos aos processos de sofrimento instalados nas comunidades, nos territórios onde as famílias estabelecem seus laços mais significativos. Se essa política, de fato, for co-construída através dos movimentos populares, da participação plena de seus usuários e do fortalecimento dos espaços e instâncias de controle social, estará conectada com as necessidades dos sujeitos e articulada com a defesa da vida (CRP SP, 2016, p.7).

O mesmo documento lembra a trajetória de apoio dos profissionais da Psicologia nas políticas de saúde e defesa dos direitos humanos, como a reforma psiquiátrica, reiterando a necessidade de uma atuação pautada em princípios éticos e políticos, que contribuam para a redução das desigualdades sociais e violências que geram sofrimento na população, buscando o fortalecimento comunitário e familiar pela promoção do protagonismo e autonomia das pessoas atendidas.

Mencionar a contribuição do Serviço Social na garantia de direitos da pessoa idosa pareceu importante no sentido de lembrar a possibilidade de atuação da Psicologia no SUAS (Sistema Único de Assistência Social), por meio das unidades CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) e CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), tendo como recorte a cidade de São Paulo.

1.4 População idosa na cidade de São Paulo: políticas públicas específicas e surgimento da rede RASPI

Na cidade de São Paulo, segundo resultados do Censo Demográfico de 2022 analisados recentemente pela Secretaria Municipal de Urbanismo e Licenciamento (SMUL), os moradores com idade a partir de 60 anos chegam a mais de 2 milhões, ou 17,7% da população paulistana, que em 2010 correspondia a 11,9%, superando atualmente o percentual de crianças (17,1%) e de jovens entre 15 e 24 anos (13,6%). Apenas a população adulta, de 25 a 59 anos é maior (51,6%). O Censo indica ainda que as mulheres são maioria também entre os idosos, chegando ao dobro de homens quando considerada a faixa etária acima de 80 anos. (São Paulo, SMUL, 2024)

Importante pontuar que a qualidade do envelhecimento da população é resultado direto não apenas de fatores biológicos, como também das condições de vida, ou fatores socioeconômicos em que se vive. A Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC) realizou, em 2020, o estudo “Indicadores Sociodemográficos da População Idosa Residente na Cidade de São Paulo”, apontando diferenças significativas entre os distritos (bairros maiores) da capital, onde destacamos alguns dados: 25% dos idosos no Grajaú (periferia da zona sul) eram analfabetos, sendo que apenas 0,5% da população acima de 60 anos residente em Perdizes (zona oeste) não sabia ler nem escrever (p.38); o índice de pessoas em situação de pobreza e extrema pobreza correspondeu a 27% da população idosa residente no Parque do Carmo (periferia da zona leste), enquanto que na Bela Vista (zona central) esse percentual foi de pouco mais de 3% da população do bairro (p.42); por fim, a diferença entre a expectativa de vida ao nascer alcançou uma alarmante diferença de 13 anos quando comparados o tempo médio de vida de 72 anos dos residentes da Cachoeirinha (periferia da zona norte), com os 85 anos esperados dos

idosos que moravam em Alto de Pinheiros (zona oeste) (p.46). (São Paulo, SMDHC, 2020)

Considerando o cenário diverso de envelhecimento da população paulistana foi necessário pensar a adoção de políticas públicas municipais e intersetoriais para promover a defesa de direitos e garantia de maior qualidade de vida dos idosos da capital. Neste sentido, já em 1992 foi criado o Conselho Municipal de Direitos da Pessoa Idosa (CMI-SP, inicialmente "Grande Conselho Municipal do Idoso"), que tem como função colaborar para a formulação e implementação de políticas públicas que promovam qualidade de vida, bem-estar e participação social do idoso, alinhado ao Estatuto da Pessoa Idosa, formulado anos depois, em 2003. (São Paulo, 1992)

Mais tarde, com a criação do Programa Estadual São Paulo Amigo do Idoso e do Selo Amigo do Idoso (São Paulo, ALESP, 2012), como resultado da mobilização social e governamental com a intenção de criar uma cidade mais acessível e menos excludente para idosos, em acordo com os paradigmas do Envelhecimento Ativo preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), estabeleceu-se uma ferramenta de promoção da participação, saúde, proteção e educação das pessoas no processo de envelhecimento, com a criação subsequente do Plano Intersectorial de Políticas para o Envelhecimento do Município de São Paulo – política transversal com iniciativas para preservar a saúde e autonomia da pessoa idosa – e o Fundo Municipal do Idoso (FMID), cujos recursos servem para financiar projetos de garantia dos direitos da pessoa idosa. (São Paulo, SMUL, 2024)

Na saúde, considerando a necessidade de estabelecer um padrão na avaliação e definição das pessoas idosas do território, justamente para corresponder adequadamente às suas demandas de cuidado, na cidade de São Paulo iniciou-se em 2013 uma série de encontros entre representantes das diversas instâncias de políticas públicas em saúde do município – coordenadores regionais e supervisores técnicos, OSSs, profissionais das UBS e dos serviços de atenção à pessoa, resultando no surgimento e implantação da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI), visando otimizar a integração dos diversos níveis de atenção à saúde e potencializar ações intersectoriais (com a Assistência e Desenvolvimento Social, Cidadania e Direitos) nas questões que envolvem especificamente as necessidades da população idosa no município de São Paulo. (São Paulo, SMS, 2021)

Todos os pontos da RAS (Atenção Domiciliar, Atenção Especializada; Rede de Urgência e Emergência, Atenção Hospitalar e Sistemas de Informação) se integram por meio de ações na segurança alimentar, na atenção farmacêutica, nos cuidados paliativos e nas práticas integrativas e complementares as mais expressivas na atenção e cuidado à população idosa. (São Paulo, SMS, 2021)

Já os serviços socio sanitários foram resultado da união das ações em assistência previamente oferecida à população idosa em situação de vulnerabilidade social – através dos serviços socioassistenciais da Secretaria Municipal de Desenvolvimento e Assistência Social (SMADS) – em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), com o propósito de planejamento conjunto dos cuidados em saúde e proteção social necessários para absorver as demandas dos idosos presentes no território. (São Paulo, SMS, 2020)

Considerando este contexto, foi proposto o estudo da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI), iniciada em 2013, e que conta com diversos serviços que atendem a população idosa via SUS e SUAS no município de São Paulo, a partir do estudo de seu [Mapa de serviços](#) (disponível na plataforma *Google Maps*; publicada inicialmente em fevereiro de 2020, atualizada em outubro de 2023) detalhada na seção “Resultados” e resumida no “Apêndice” do presente trabalho.

2 OBJETIVOS

Geral: Identificar e conhecer as diversas possibilidades de atuação do profissional da psicologia na atenção pública à saúde, assistência social e garantia de direitos da pessoa idosa na cidade de São Paulo.

Específicos: Mapear e discutir a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) em suas três áreas (saúde, assistência social, direitos humanos e cidadania); avaliar em quais de seus diversos equipamentos está prevista a atuação de profissionais da psicologia e qual sua função dentro da proposta de promoção da saúde mental dos atendidos, considerando as articulações intersetoriais da rede.

3 MÉTODO

O método utilizado foi a pesquisa documental, de caráter qualitativo, que consiste na seleção, organização e classificação de documentos relacionados ao problema de pesquisa proposto (Pimentel, 2001). Estes documentos técnicos, manuais e portarias que relatam o contexto, a origem e composição da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) em São Paulo, bem como a descrição dos serviços oferecidos pelos equipamentos que a integram, foram coletados de sites oficiais do governo federal brasileiro (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde), da prefeitura municipal paulistana (Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SMS; Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social – SMADS; Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania – SMDHC), sites das unidades gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde (OSS) e sites da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES), todas de domínio e/ou acesso público.

Paralelamente, foi realizada uma revisão bibliográfica de teses, dissertações, livros e artigos acadêmicos abordando o trabalho do psicólogo com idosos na saúde pública no Brasil, de modo a enriquecer o conjunto de dados obtidos e contribuir na análise das informações extraídas dos documentos acima mencionados. As palavras-chave utilizadas neste levantamento foram “atuação do psicólogo, SUS, saúde pública, idosos” e as fontes destas produções científicas incluíram as bases de dados da Scielo, de revistas temáticas e periódicos vinculados a universidades brasileiras, sites dos conselhos federais e regionais de Psicologia, entre outros.

Todas as produções consultadas e citadas, tanto da revisão bibliográfica quanto da pesquisa documental, foram publicadas entre 1988, quando do surgimento do SUS, até o início de 2024, entendendo a relevância deste período para uma melhor compreensão do problema definido.

Dentre as diversas modalidades de Análise de Conteúdo, foi escolhida a Análise Temática, por seu uso mais frequente nas pesquisas qualitativas em saúde, que propõe “descobrir os núcleos de sentido que compõe uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado” (Minayo, 2014, p.316). Considerando o roteiro de pesquisa descrito por Maria Cecília Minayo na obra referida, a primeira etapa foi a Pré-Análise do material, realizando a

leitura inicial do conjunto, escolha dos documentos a serem analisados, constituição do universo a ser estudado e a formulação ou reformulação de hipóteses e objetivos (p.316-317). Nos documentos encontrados, foram buscadas as palavras-chave “saúde mental, psicologia, atuação psicólogo” para dar continuidade às duas etapas seguintes: Exploração do Material – que consistiu em um “processo de redução do texto às palavras e expressões significativas” (p.317) – e no Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação, onde foram propostas inferências (ou interpretações) sobre o resultado da análise, relacionando-a com a fundamentação teórica escolhida, a Psicologia Social neste caso, e os achados de outros pesquisadores referidos na revisão bibliográfica.

Ao final, foi elaborada uma síntese com a expectativa de contribuir para a ampliação da compreensão do objeto desta pesquisa. (Sá-Silva; Almeida; Guindani, 2009)

4 RESULTADOS

A seguir, foram apresentados e detalhados os dados encontrados (descrição dos serviços, forma de acesso e presença/atuação ou não de psicólogos) nos documentos selecionados sobre a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo, divididos em três setores: saúde, assistência social, direitos humanos e cidadania. Foram feitas referências às informações resumidas e organizadas nos Quadros 1, 2 e 3 (respectivos aos setores mencionados) na seção Apêndice do presente trabalho, elaborado para facilitar a consulta.

4.1 Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo e atuação do psicólogo: Saúde (Quadro 1)

O objetivo da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) é integrar as ações de atenção e promoção da saúde integral da pessoa idosa no município, partindo da definição da capacidade funcional de seus usuários, utilizando um instrumento de triagem chamado Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI- AB), que contempla três categorias; saudáveis, pré-frágeis e frágeis. Esta avaliação se dá na UBS por meio do Programa Nossos Idosos, que tem o objetivo de oferecer uma programação específica com enfoque no processo de envelhecimento para acolhimento inicial, atendimentos individuais e atividades coletivas para os usuários do território de abrangência com 60 anos ou mais, em acordo com a Política Municipal de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa no Município de São Paulo, que enfatiza o fortalecimento da autonomia e independência dessa importante parcela da população. (São Paulo, SMS, 2019).

A AMPI- AB deve ser realizada pelos profissionais da saúde que compõe a equipe de atendimento na própria UBS ou em visitas domiciliares. Os resultados são discutidos pelas equipes, que devem elaborar um plano de cuidados (Plano Terapêutico Singular - PTS), de acordo com as necessidades de cada idoso avaliado e realizar o encaminhamento adequado, de acordo com a classificação obtida: idosos tidos como saudáveis e pré-frágeis são monitorados pela própria UBS, e aqueles classificados como frágeis (com patologias mais complexas e questões específicas da faixa etária) são direcionados para a atenção especializada (nível secundário), como

as Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI) na rede municipal, ou aos Ambulatórios Médicos de Especialidades (AME Idoso Sudeste e Oeste) e Centros de Referência do Idoso (CRI Leste ou Norte), sob gestão estadual, sempre obedecendo aos protocolos de encaminhamento. (São Paulo, SMS, 2021)

Começamos citando as atribuições previstas deste profissional (com necessária especialização em Gerontologia) em uma URSI (presentes em toda a cidade) – equipamento de saúde específico da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo criada em 2016 para atender ao idoso encaminhado por sua UBS de referência –, que oferece cuidados em saúde no âmbito ambulatorial:

Dentre as atribuições [do psicólogo] podemos destacar: ser facilitador e articulador das relações interpessoais (usuários, familiares, cuidadores, profissionais e equipes); Atender individualmente, ou em grupo; Facilitar o reconhecimento do envelhecimento como um processo natural do desenvolvimento, de forma positiva e adequada e perceber a necessidade da manutenção da funcionalidade; Oferecer, aos idosos e familiares, oficinas, palestras e outras atividades em grupo, no enfoque da psicologia, ajudando a superar seus medos e frustrações, o luto e o medo da morte; Oferecer suporte psicológico a todos os funcionários da URSI, para lidar com temas específicos como envelhecimento e finitude (São Paulo, SMS, 2016b, p.78).

Percebe-se a amplitude do escopo de atuação do profissional da psicologia nesse equipamento de saúde, embora seja também possível destacar a potencial sobrecarga do referido profissional ao esperar que este acolha não apenas as demandas dos usuários do serviço e seus familiares, como também oferecer suporte psicológico aos seus colegas de equipe e demais funcionários da unidade. Idealmente esse montante de tarefas deveria ser partilhado entre uma equipe de saúde mental, potencializando a oferta de cuidado.

Nas AMEs Sudeste (no bairro Vila Mariana) e Oeste (na Lapa), inauguradas em 2016, também é oferecido o atendimento assistencial interdisciplinar especializado ao idoso encaminhado via UBS. Nestas unidades, geridas pela Organização Social de Saúde (OSS) denominada Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM, está prevista a presença de psicólogos nas equipes multiprofissionais (SPDM, 2022, 2023), sendo que na unidade Oeste há o detalhamento de sua função, no site, com a oferta de psicoterapia individual (em especial para demandas de ansiedade, depressão e luto), grupos de apoio para cuidadores e oficinas informativas de sensibilização sobre saúde mental. (SPDM, 2024)

O Centro de Referência do Idoso (CRI) Leste, em São Miguel Paulista, inaugurado em 2001, passou a contar também com o Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia “José Ermírio de Moraes” (IPGG-JEM) em 2009, que, além de oferecer assistência médica ambulatorial, fomenta políticas públicas que promovem qualidade de vida aos idosos com atividades de convivência, cultura, lazer, ensino e pesquisa. No site de apresentação do instituto, a atuação da psicologia está descrita como “serviço voltado para a promoção da saúde mental do idoso, dentro da visão do envelhecimento como uma etapa do desenvolvimento”, e propõe escuta e acolhimento da pessoa idosa por meio de psicoterapia e avaliação neuropsicológica individual, grupos educativos para idosos e cuidadores de idosos, auxiliando na promoção da autonomia e saúde dos atendidos. (IPGG, 2024)

O CRI Norte, criado em 2005 no bairro de Santana, é o ambulatório estadual de atenção secundária à saúde do idoso, sendo referência para as UBSs da região na oferta de atendimento médico e de equipe multiprofissional especializada, exames e centro de convivência. Sob administração da OSS denominada Sociedade Brasileira Caminho de Damasco (SBCD Saúde), no site da instituição a Psicologia figura como parte da equipe multiprofissional de especialistas em Gerontologia, indicando a realização de psicoterapia e avaliação neuropsicológica como atividades do psicólogo, tendo em vista o objetivo de restabelecer e fortalecer a capacidade funcional dos idosos. (SBCD, 2023)

O Programa Acompanhante de Idosos (PAI) foi criado em 2008 pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo visando atender idosos em situação de alta vulnerabilidade social (sem suporte familiar ou social) e fragilidade clínica (com dependência funcional) encaminhados pela eSF da UBS em seu território ou em parceria com uma URSI. Seu objetivo é proporcionar assistência integral por intermédio de uma equipe multiprofissional, que conta com um coordenador (assistente social), um enfermeiro, um médico, dois auxiliares de enfermagem, um motorista, um auxiliar administrativo e dez acompanhantes de idosos (ACIs). (São Paulo, SMS, 2016a)

Embora o programa acima mencionado não conte com profissionais da psicologia em sua equipe, segundo documento norteador (São Paulo, SMS, 2016a), foram justamente profissionais da psicologia que contribuíram para seu surgimento na

discussão de seu modelo e no treinamento inicial dos ACIs – por isso a escolha em citar este como um exemplo de trabalho em equipe multiprofissional com o qual o psicólogo poderá ter contato e oferecer suporte técnico optando por atuar em uma URSI ou integrando uma Equipe Multi vinculada a uma UBS na cidade de São Paulo.

No Documento Norteador da Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde – eMulti, produzido pela prefeitura de São Paulo, a definição da atuação do psicólogo nestas equipes é a seguinte:

[Ao] Psicólogo [cabe]: Realizar os atendimentos e demais ações necessárias para efetivar a promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde mental no território adscrito à UBS de referência; Utilizar para os atendimentos, dispositivos técnicos condizentes com a demanda, conforme os preceitos éticos da Psicologia enquanto ciência e profissão; Atender os chamados “transtornos mentais comuns” e também os transtornos mentais crônicos e persistentes, aí incluídos os casos estabilizados de psicoses, transtorno afetivo bipolar, uso abusivo de substâncias tais como álcool e outras drogas, entre outros, no contexto do indivíduo, família e comunidade; Trabalhar de maneira ativa na construção e articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de seu território, participar dos espaços de discussão da rede e articular novos espaços de matriciamento ou articulação de redes dentro do setor saúde e também com outros atores públicos: assistência social, educação, judiciário e o trabalho/renda, entre outros; Identificar em conjunto com as equipes as atividades, ações e práticas em saúde mental a serem adotadas em cada contexto, seja na prevenção, promoção, tratamento e recuperação da saúde mental, apoiando a organização da assistência em saúde mental no território; Elaborar declarações, relatórios, pareceres, atestados e demais documentos formais conforme orientações técnicas previstas em Resolução CFP 06/2019 e outras normativas relacionadas; Realizar assistência à demanda em saúde mental levando em consideração os níveis de gravidade. (São Paulo, 2023, p. 22)

Lembrando que as ações de matriciamento correspondem às dimensões assistencial – na atenção direta aos usuários – e técnico-pedagógica, com o suporte educativo às equipes da UBS, com a construção conjunta de ações terapêuticas e direcionamentos clínicos. (São Paulo, 2023)

É possível mencionar, ainda que não se enquadre exatamente na proposta do presente trabalho – pela indisponibilidade do serviço na saúde pública –, a contribuição do serviço de Acompanhamento Terapêutico (AT), abordagem clínica particular utilizada como recurso na atenção à saúde mental no envelhecimento. (Nobre, Lopes, 2019)

O Acompanhamento Terapêutico (AT) consiste em uma modalidade de atendimento clínico não tradicional que pode ser realizada na própria residência de quem recebe o cuidado e se expandir para as ruas da cidade em que mora. É indicado

para quem, devido a questões emocionais ou físicas, encontra-se de alguma forma isolado do convívio em sociedade. Segundo Nobre & Lopes (2019, p.439), tem como objetivo “auxiliar na (re)construção da relação entre o sujeito e o seu meio”, considerando que durante o envelhecimento ocorrem perdas de diversos tipos que podem levar a sofrimento e desamparo, mas que quando elaboradas, permitem que o sujeito reinvesta no mundo e em si mesmo, ampliando suas possibilidades.

Optou-se por mencionar esta proposta de intervenção clínica por seu valor como ferramenta de cuidado à população idosa, especialmente se adotada sua estrutura em programas de saúde por meio de políticas públicas, de modo a alcançar uma maior parcela da população. A concretização desse modelo poderia se dar pela parceria entre faculdades de psicologia e equipamentos de saúde na Atenção Básica (como UBSs) ou secundária (URSI, AMEs e CRIs), e mesmo nos equipamentos da Assistência Social (ILPIs, CDIs, CAEIs), parceria na qual a instituição de ensino disponibilizaria estudantes devidamente supervisionados e as unidades de saúde e assistência o espaço de atuação e público-alvo que demanda o cuidado.

4.2 Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo e atuação do psicólogo: Assistência Social (Quadro 2)

Na cidade de São Paulo, os serviços e programas oferecidos pela rede socioassistencial à pessoa idosa variam entre convivência e acolhimento, integrando o conjunto de políticas sociais que compõem o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), cujos princípios e diretrizes visam assegurar garantias sociais, como Segurança de Sobrevivência e Renda Segurança de Convívio e Convivência e Segurança de Acolhida para pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social pela pobreza, violência ou exploração. Estes serviços são acessados por meio do atendimento e encaminhamento dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centros de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) e são oferecidos ao cidadão dependendo da complexidade (baixa, média ou alta) de sua necessidade. (São Paulo, SMADS, 2010)

Dito isso, pareceu importante, ainda, descrever brevemente as funções e competências dos profissionais que devem compor os recursos humanos nos

equipamentos socioassistenciais descritos abaixo, conforme Artigo 8º da Portaria nº 46 da SMADS de 2010, visto que, quando não foi encontrada menção direta à presença do psicólogo, optou-se por supor a possibilidade de sua participação em um ou mais dos cargos a seguir (quando não especificados como exclusivos de outra área de conhecimento):

Gerente de Serviço I ou II (responsável pela gerência dos serviços de Proteção Social Especial ou Proteção Social Básica, respectivamente, nível superior); Assistente Técnico I e II (exercem suporte técnico ao gerente de serviço no trabalho desenvolvido pela Proteção Social Especial ou Básica, respectivamente); Técnico (nível superior compatível com a natureza do serviço: exerce funções técnicas junto aos usuários, suas famílias, comunidade e junto às organizações e órgãos públicos de acordo com a programação estabelecida e com as necessidades pessoais e sociais dos usuários). (São Paulo, SMADS, 2010, Anexo I, p. 2-3)

Os equipamentos da rede socioassistencial que integram a rede RASPI em São Paulo são: os Centros de Acolhida Especial para Idosos (CAEI ou CAE Idosos), os Centros de Convivência Intergeracional (CCIInter), o Centro de Referência da Cidadania do Idoso (CRECI), os Centros Dia para Idosos (CDI), as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), os Núcleos de Convivência do Idoso (NCI) e o Serviço de Alimentação Domiciliar para Pessoa Idosa.

Os CAEI são centros especiais da rede de Proteção Social Especial (alta complexidade) destinados ao acolhimento de idosos em situação de rua (encaminhados pelo Centro POP), e tem o objetivo de oferecer proteção integral e contribuir para a reinserção social, buscando preservar a integridade, estimular a autonomia e protagonismo dos cidadãos atendidos bem como o resgate de seus vínculos familiares. Nestas unidades, de acordo com a portaria nº 46 da SMADS publicada em 2010, além do assistente social, está prevista a contratação de ao menos um psicólogo na equipe como Técnico e é possível supor que a função de Gerente de Serviço I também possa ser ocupada por um psicólogo, visto que a única exigência é a de formação em nível superior (e possivelmente experiência em gestão pública, rede socioassistencial e público atendido). Não foi encontrada a descrição específica das funções do psicólogo nestes equipamentos, no entanto seu suporte e contribuição nos trabalhos sociais e socioeducativos oferecidos aos usuários – dentre os quais a orientação individual e grupal, a mobilização para o exercício da cidadania e o encaminhamento para outros setores de cuidados, como a saúde – parecem adequados para seu exercício. (São Paulo, SMADS, 2010, Anexo I, p. 35-36)

O CCInter, no âmbito da Proteção Social Básica, figura como Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) na oferta de proteção social preventiva de situações de risco e vulnerabilidade, a partir de demandas dos usuários (encaminhados via CRAS), estimulando o protagonismo e a convivência intergeracional no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários por meio de atividades socioeducativas em um ou dois turnos de 4 horas cada em unidades distribuídas por toda a cidade. Não foi encontrada referência específica ao psicólogo na portaria deste serviço, no entanto optou-se por também supor que este profissional possa atuar como Técnico (são previstos dois por unidade, sem especificar a formação) ou como Gerente de Serviço II, sendo que foi encontrada a menção à presença de psicólogo na equipe de trabalho no site de apresentação de ao menos um CCInter. (São Paulo, SMADS, 2015)

O CRECI é um serviço de referência na proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa, produzindo e disseminando conhecimento por meio de experiências pioneiras (como geração de renda nos NCI), no fortalecimento de políticas públicas, localizado no Vale do Anhangabaú, região central da cidade. Por meio de atividades socioeducativas com atendimento individual e coletivo de equipe técnica, tem o objetivo de estimular a participação social dos usuários (encaminhados por uma unidade CRAS ou por procura espontânea), além de oferecer qualificação institucional com cursos e palestras abordando o envelhecimento também para trabalhadores da rede socioassistencial. A atuação do psicólogo está prevista como um dos Técnicos da equipe, que deve contar também com um assistente social (ambos devem ter experiência ou formação em Gerontologia), um educador físico e um educador artístico. É possível também, ao profissional da psicologia, atuar na função de Gerente de Serviço II da unidade (com necessária especialização em Gerontologia). (São Paulo, SMADS, 2010, Anexo I, p. 45-46)

O Centro Dia do Idoso (CDI) é um serviço de proteção social especial destinado à atenção diurna de idosos socialmente vulneráveis e dependentes que ficariam sozinhos em seus domicílios (encaminhados pelo CREAS ou CRAS), recebendo os cuidados de uma equipe multidisciplinar composta por assistente social, psicólogo, enfermeiro, terapeuta ocupacional e nutricionista. O objetivo é prevenir a institucionalização e fortalecer os vínculos com a família por meio de ações de informação e orientação, escuta e acolhida, tanto para o usuário atendido quanto para

seus familiares e cuidadores, estimulando a autonomia e inclusão social. Além de poder atuar como Gerente de Serviço I, a função do psicólogo na equipe está bem definida na Portaria nº 65 (São Paulo, SMADS, 2016), como segue:

Realizar entrevistas individuais e com familiares; Realizar acolhida e escuta individual; Construir o Plano Individual de Atendimento (PIA) com o usuário e equipe multiprofissional; Manter contatos com familiares sempre que necessário, com periodicidade mínima mensal; Planejar e realizar grupos socioeducativos e lúdicos com os idosos; Promover ações relacionadas à saúde, autocuidado, motivação e acompanhamento do tratamento; Realizar grupos de escuta e orientação aos familiares; Realizar ou promover grupos de Orientação e Sensibilização aos profissionais cuidadores(as); Realizar visitas domiciliares, quando necessário; Orientar os cuidadores(as); Participar de reuniões, capacitações e outras discussões promovidas pela SMADS, SAS, CREAS e CRAS; Participar de reuniões com equipe técnica Multiprofissional; Elaboração de relatórios e manutenção de prontuários. (São Paulo, SMADS, 2016, Tabelas p. 9-11)

Já as ILPIs são instituições da Proteção Social Especial de alta complexidade destinadas ao acolhimento residencial definitivo de pessoas idosas em diferentes graus de dependência, advindos de vivências de abandono, maus tratos, negligência e outras dinâmicas em família, encaminhados pelo CREAS ou CRAS da região. Sua função é garantir proteção integral em condições dignas de liberdade e cidadania no cuidado oferecido, incentivando a autonomia e resgate dos vínculos sociais dos idosos atendidos. Na portaria municipal é possível supor a contratação de ao menos um psicólogo como parte da equipe de quatro Técnicos (há apenas menção a presença de um assistente social), além da possibilidade de gerenciar a instituição como Gerente de Serviço I. (São Paulo, SMADS, 2010, 2022a)

O Núcleo de Convivência do Idoso (NCI) compõe a Rede de Proteção Básica como um SCFV, e desenvolve atividades que contribuam para um envelhecer saudável dos usuários em situação de vulnerabilidade social, com 60 anos ou mais, encaminhados pelo CRAS do território. A equipe técnica – composta pelo Gerente de Serviço II, um assistente social e um psicólogo (que devem possuir formação ou experiência em gerontologia) – é a responsável pela elaboração de atividades socioeducativas que valorizem as demandas e potencializem a autonomia dos idosos atendidos por meio de oficinas com educadores, atendimentos (individuais ou grupais) e orientações sobre seus direitos. (São Paulo, SMADS, 2012)

O Serviço de Alimentação Domiciliar para Pessoa Idosa busca assegurar a distribuição diária de uma refeição no domicílio de idosos socialmente vulneráveis, em isolamento por ausência de convívio familiar, indicados pelo CRAS do território. Além

da oferta de refeições, nas visitas são realizadas ações de resgate e fortalecimento de vínculos sociais pela equipe, composta pelo Gerente de Serviço II, um assistente social e orientadores socioeducativos. Embora não esteja prevista a presença de psicólogo nesta portaria, é possível considerar supor sua participação na gerência do serviço (visto que o cargo não especifica a formação necessária), bem como auxiliar no encaminhamento de usuários atuando nas unidades CRAS. (São Paulo, SMADS, 2010, Anexo I, p. 48-49)

4.3 Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo e atuação do psicólogo: Direitos Humanos e Cidadania (Quadro 3)

A Coordenação de Políticas para Pessoa Idosa (CPPI), da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC), é responsável pela administração dos equipamentos e entidades criadas para proteção, promoção e defesa dos direitos do idoso, como o Centro de Referência dos Direitos da Pessoa Idosa (CRDPI, mais conhecido como Polo Cultural da Terceira Idade “José Lewgoy”), os Fóruns da Pessoa Idosa (itinerantes e organizados em cada bairro da capital) e o Balcão de Atendimento de Direitos Humanos.

O CRDPI Polo Cultural da Terceira Idade é um equipamento público especializado na proteção dos direitos, integração sociocultural e educação econômica da população atendida – idosos, trabalhadores da área de envelhecimento, cuidadores e familiares dos atendidos. A equipe de atendimento é multiprofissional (assistente de gestão, gerontólogo, assistente social, advogado) e conta com ao menos um psicólogo, que deve oferecer atendimento especializado, orientações para programas e outros serviços da rede, participar da discussão de casos com a equipe interdisciplinar e realizar palestras e atividades coletivas de conscientização dos direitos da pessoa idosa. (São Paulo, SMDHC, 2022)

Os Fóruns do Idoso são espaços que desenvolvem práticas de políticas em defesa dos direitos da pessoa idosa, sensibilizando a sociedade a combater todas as formas de discriminação e estimulando o protagonismo social dos cidadãos idosos para implementação efetiva da Política Nacional do Idoso (PNI) e pelo cumprimento do Estatuto do Idoso. Os encontros acontecem periodicamente em espaços de acesso

público por toda a cidade. Como é uma iniciativa de lideranças sociais e voluntários, embora não tenha sido encontrada menção ao psicólogo, é possível pensar em sua contribuição espontânea nos diálogos promovidos nestes espaços. (Mapa de serviços, 2020)

Por fim, o Balcão de Atendimento de Direitos Humanos é parte de um dos Núcleos de Direitos Humanos (NDH) pela cidade, que dispõe de uma equipe multidisciplinar (com profissionais do Direito, Psicologia e Serviço Social) na oferta de atendimento especializado de denúncias de violação dos direitos da pessoa idosa (e de outros grupos em situação de vulnerabilidade). Através de escuta unificada da situação é realizada a orientação, encaminhamento e mediação para acesso a serviços públicos e garantia de direitos. (São Paulo, SMDHC, 2024)

5 DISCUSSÃO

O social e o psicológico andam juntos em seu movimento de construção. É importante lembrar que a realidade social precisa ser considerada no estudo do fenômeno psicológico, assim como este irá contribuir para a compreensão do mundo social, suas relações e desafios. Torna-se essencial um posicionamento ético e político no olhar para e cuidado com quem sofre. (Bock; Gonçalves; Furtado, 2001)

Quanto à atuação do profissional da Psicologia no cuidado ambulatorial em saúde, foi considerada a proposta da Psicologia Hospitalar e da Psicologia da Saúde, conforme orientações no documento “Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS” (CFP, 2019b).

O psicólogo hospitalar, na busca de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos da pessoa adoecida, tem uma gama considerável de possibilidades de atuação no ambulatório, considerando as inter-relações existentes entre paciente, família, equipe e instituição inseridas na saúde pública. (CFP, 2019b)

O especialista em Psicologia da Saúde, por sua vez, oferece importantes contribuições na manutenção e promoção da saúde, no olhar para a prevenção e tratamento de doenças, bem como na possibilidade de aprimoramento do sistema e regulamentação da saúde ao propor estratégias de intervenção que considerem o contexto sociocultural específico dos grupos atendidos, contribuindo para a melhoria das condições de vida da população e articulação de redes de atenção à saúde no território, contemplando a proposta de atenção integral preconizada pelo SUS, em especial com ações preventivas. (CFP, 2016)

Partindo da percepção de que haviam poucos estudos sobre a psicoterapia com idosos na saúde, Gomes, Vasconcelos e Carvalho (2021) entrevistaram profissionais da psicologia atuando em um ambulatório público com idosos no nordeste do Brasil. As principais queixas que chegavam aos profissionais neste contexto, nas entrevistas, eram sintomas depressivos e efeitos do isolamento da pessoa idosa em seu meio social. Destacaram que, para proporcionar um acompanhamento mais adequado era necessário o devido preparo para lidar com as questões referentes ao envelhecimento, considerando seus aspectos culturais, sociais

e fisiológicos na escuta oferecida à pessoa idosa, incentivando sua autonomia e buscando fortalecer suas potencialidades para uma melhora da qualidade de vida.

Considerando que o cuidado destes usuários deve se dar de forma integral, Côrte *et al.* (2017) avalia que ainda existe intensa fragmentação na organização da atenção e gestão do SUS. Ao entrevistar gestores dos serviços públicos de saúde voltados aos idosos em São Paulo, apontou para a necessidade de maior articulação entre as Secretarias municipais, construindo projetos interdisciplinares em saúde e garantia de direitos sociais com a contratação de mais profissionais especializados e participação efetiva dos idosos no esforço conjunto de superação desse desafiador cenário e fortalecimento da atenção integral à saúde da pessoa idosa.

Sobre a atuação da psicologia na assistência social, utilizamos o documento “Referências Técnicas para atuação do (a) psicólogo(a) no CRAS/SUAS” (CFP, 2021) que reúne importantes diretrizes e reflexões sobre as possibilidades de atuação da categoria na assistência social, lembrando que a Psicologia tem muito a contribuir no trabalho com pessoas idosas, ao escutar suas vivências, devendo pensar em como inserir essas pessoas e suas famílias em uma rede de serviços no território, reconhecendo potencialidades e prevenindo riscos no trabalho em equipe, compreendendo que existe uma dimensão coletiva ligada ao isolamento social, ao preconceito e à ausência de oportunidades. Para isso, torna-se indispensável uma postura ética e responsável no exercício da profissão, compartilhando saberes no sentido de garantir os direitos da população atendida. (CFP, 2021)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vimos que a psicologia tem muito a contribuir e construir na oferta de cuidados à pessoa idosa – seja na saúde, assistência social, direitos humanos e cidadania –, e que os maiores desafios estão na necessidade de maior integração e coordenação dessas esferas públicas de cuidado (por seus gestores), envolvimento de um maior contingente de profissionais especializados (incluindo psicólogos) e maior participação dos cidadãos, fazendo ouvir suas demandas.

Foi constatada a amplitude das possibilidades de atuação da psicologia na saúde pública, mas foi a potência da promissora parceria com a assistência social (na múltipla rede de serviços que pode atuar) o maior aprendizado desta pesquisa, pensando que contribuir para a defesa e garantia de direitos sociais básicos é fundamental para a redução das desigualdades sociais e consequente aumento na qualidade de vida e fortalecimento da sociedade como um todo.

Neste sentido, sugerimos ainda a inclusão de disciplinas sobre a Assistência Social (SUAS, suas principais diretrizes) e as contribuições da Psicologia (reunidas nas referências técnicas já mencionadas, por exemplo) na formação acadêmica, para que essa parceria possa ser conhecida e exercitada desde a graduação, ampliando o repertório dos estudantes e enriquecendo seu aprendizado no intercâmbio com áreas vizinhas do conhecimento na oferta de atenção integral à população.

Quanto às limitações e vieses deste estudo, é certo que ao longo do processo esbarramos em vários momentos na indisponibilidade ou escassez de informações sobre a atuação específica de psicólogos nos equipamentos da rede, indicando que novas pesquisas práticas (seja contatando as instituições e serviços diretamente, ou ainda por meio de entrevistas com psicólogos atuando na rede) podem contribuir ainda mais na compreensão do cenário estudado, bem como dos desafios da prática nos serviços públicos oferecidos à população, idosa e a que está envelhecendo!

REFERÊNCIAS

- BAVIERA, Bruna Valquiria; GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade no atendimento de saúde da pessoa idosa. **Revista Kairós-Gerontologia**, 24 (Especial 29, “Transdisciplinaridade: um modelo de trabalho em Gerontologia”, 385-404. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PUC-SP, 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/53826/34988> . Acesso em 07.mai.2023
- BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Seção II: Da Saúde (Artigos 196 a 200). Brasília, DF, 1988. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicao/federal.pdf . Acesso em: 07.mai.2023.
- BRASIL (a). Ministério da Saúde. Portaria nº 648 de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF, 2006. (Revogada pela PRt GM/MS nº 2.488 de 21.10.2011). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0648_28_03_2006.html . Acesso em: 07.mai.2023.
- BRASIL (b). Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html . Acesso em: 10.ago.2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília, DF, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html . Acesso em: 07.mai.2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html (Ver ANEXO em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf). Acesso em: 18.ago.2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
Acesso em: 27.09.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html .
Acesso em: 18.mai.2024.

BOCK, Ana Mercês Bahia; GONÇALVES, Maria da Graça Marchina; FURTADO, Odair. (orgs). **Psicologia Sócio-Histórica: uma perspectiva crítica em psicologia**. 1 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

BÖING, Elisângela, & CREPALDI, Maria Aparecida. O psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde brasileiras. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 30(3), 634-649, 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/X9DvXR6YCVMG4tSmh46Dhhr/?format=html&lang=pt> .
Acesso em 07.mai.2023.

CHIARELLI, Tássia Monique; BATISTONI, Samila Sathler Tavares. Trajetória das Políticas Públicas Brasileiras para pessoas idosas frente a Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030). **Revista Kairós-Gerontologia**, 25(1), págs. 93-114. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PUC-SP, 2022. Disponível em:
<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/55685/40144> . Acesso em 06.mai.2023.

CINTRA, Marcela Spinardi; BERNARDO, Marcia Hespanhol. Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS e a Psicologia Social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37 n°4, 883-896. Out/Dez 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/QSnbz7GJVVCJLg8yQZxxz8G/?format=pdf> . Acesso em 06.mai.2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA CFP (Brasil). Código de Ética Profissional dos Psicólogos, Resolução n° 10/05, 2005. Psicologia, ética e direitos humanos. Brasília, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf> . Acesso em: 06.mai.2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA CFP (Brasil). Resolução Administrativa/Financeira n° 3, de 05 de fevereiro de 2016. Brasília: CFP, 2016. Altera a Resolução CFP n° 013/2007, que institui a Consolidação das Resoluções relativas ao Título Profissional de Especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro (Psicologia da Saúde). Disponível em:
<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2016/04/Resolu%C3%A7%C3%A3o-003-2016.pdf> . Acesso em: 18.mai.2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA CFP (Brasil) (a). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na atenção básica à saúde / Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). 2. ed. Brasília: CFP, 2019. 87 p. Disponível em: https://www.crpsp.org/uploads/impresso/78676/-Kt7V7nGHPu4_1LOYXCqnz9hhwMYEWn-.pdf . Acesso em: 06.mai.2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil) (b). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS / Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). 1. ed. Brasília : CFP, 2019. 128p. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/ServHosp_web1.pdf . Acesso em: 18.mai.2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA CFP (Brasil). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no CRAS/SUAS / Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) no CRAS/SUAS / Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). 3. ed. Brasília: CFP, 2021. 180 p. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/12/rt_crepop_cras_2021.pdf . Acesso em: 14.mai.2024.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO CRP-SP (Cidade). Caderno de Orientações do CRP SP para atuação de psicólogas(os) na Assistência Social. São Paulo, Setembro de 2016. Disponível em: <https://www.crpsp.org/uploads/impresso/14066/1rEmwHj4ECdv7BS3534pzB7HIZTWsL6H.pdf> . Acesso em 07.mai.2023.

CÔRTE, Beltrina et al. Determinantes da atenção aos idosos pela rede pública de saúde, hoje e em 2030: o caso da Região Metropolitana de São Paulo. Saúde e Sociedade [online]. 2017, v. 26, n. 3, pp. 690-701. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017159606> . Acesso em: 8.out.2023.

DIMENSTEIN, Magda Diniz Bezerra. O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação de profissionais. **Estudos de Psicologia**, 3(1), 53-81. Natal-RN, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/GrQdw3hMYJcTRKMMQ6BKRRD/?lang=pt> . Acesso em: 06.mai.2023.

GOMES, Emanuele Aparecida Paciência; VASCONCELOS, Fernanda Gomes; CARVALHO, Josene Ferreira. Psicoterapia com Idosos: Percepção de Profissionais de Psicologia em um Ambulatório do SUS. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, p. e224368, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003224368> . Acesso em 13.mai.2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. Matéria sobre a PNAD Contínua - Características Gerais dos Moradores 2020-2021 publicada pela Agência IBGE Notícias (Brasília) em 22/07/2022. Disponível em:

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021> . Acesso em: 05.mai.2023.

IPGG, Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia “José Ermírio de Moraes”. Site institucional, seção Serviços e Psicologia. Governo do Estado de São Paulo, 2024.

Disponível em: <https://www.saude.sp.gov.br/instituto-paulista-de-geriatria-e-gerontologia-ipgg-jose-ermirio-de-moraes/servicos/psicologia> . Acesso em: 14.out.2023.

LIMA, Leonardo Jose Costa de; NEMES, Alexandre. Projeto de Implantação da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na Coordenadoria Regional de Saúde Oeste: busca de um novo paradigma de atenção. Secretaria Municipal da Saúde, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/sms-sp/2015/sms-9719/sms-9719-6674.pdf> . Acesso em 21.set.2023.

MAPA de serviços da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) no Município de São Paulo [internet]. Ferramenta que possibilita aos usuários e profissionais que atuam na Rede localizar e identificar os diversos serviços que atendem a população idosa no Município de São Paulo. Publicado em 10 de fevereiro de 2020 e atualizado em 13 de outubro de 2023. Disponível em:

https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1TkBNlqvp_pPiaVQpO5diuO6Dzvg&ep=CAESCTExLjk2LjMwMBgAIN1iKhI0NzA2ODYxNSwsNDcwNzU5MTVCakJS&shorturl=1&ll=-23.543199956864367%2C-46.52934442066541&z=11 . Acesso em: 18.set.2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo; Hucitec; 14. ed; 2014. 407 p.

NOBRE, Isadora Di Natale; LOPES, Ruth Gelehrter da Costa. (2019). **O Acompanhamento Terapêutico no Envelhecimento – interfaces entre Psicogerontologia e a clínica do AT**. **Revista Kairós-Gerontologia**, 22(1), 437-445. ISSNprint 1516-2567. ISSN e 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil:

FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Disponível em: Doi: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i1p437-445> . Acesso em 08.mai.2023.

OMS. Organização Mundial Da Saúde. Resumo: Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Geneva, 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf> . Acesso em: 13.jun.2023.

PIMENTEL, Alessandra. O método da análise documental: seu uso numa pesquisa historiográfica. **Cadernos de Pesquisa**, 114, 179-195, 2001. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cp/a/FGx3yzvz7XrHRvqQBWLzDNv/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 04.out.2023.

REIS, Sílvia; MENESES, Sara. Novo financiamento da atenção básica: possíveis impactos sobre o NASF-AB. Análise publicada no site do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES, Rio de Janeiro) em 12/02/2020. Disponível em: <https://cebes.org.br/novo-financiamento-da-atencao-basica-impactos-sobre-o-nasf-ab/21242/> . Acesso em: 23.mai.2023.

SÃO PAULO (Cidade). Lei nº 11.242, de 24 de setembro de 1992. Dispõe sobre o Grande Conselho Municipal do Idoso, e dá outras providências. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-11242-de-24-de-setembro-de-1992/detalhe/6487895714119248c5a5a72a> . Acesso em: 17.mai.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Documento Norteador da Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde - eMulti (Portaria GM/MS nº 635/MS de 22 de maio de 2023) Equipe Multiprofissional da Atenção Básica - EMAB (Denominação adotada na versão anterior deste Documento Norteador). Prefeitura da cidade de São Paulo, 2023. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/emulti_documento_norteador_dez23.pdf . Acesso em: 18.mai.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Resolução Conjunta entre a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) nº 01 de 9 de janeiro de 2020. Dispõe sobre a atuação conjunta destas secretarias nos serviços sóciosanitários para pessoas idosas no município. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/resolucao-conjunta-secretaria-municipal-da-saude-sms-secretaria-municipal-de-assistencia-e-desenvolvimento-social-smads-1-de-9-de-janeiro-de-2020> . Acesso em 29.out.2023.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS). Portaria nº 46 de 22 de dezembro de 2010. Dispõe sobre a tipificação da Rede Socioassistencial do município de São Paulo e a regulação de parceria operada por meio de convênios. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-de-assistencia-e-desenvolvimento-social-smads-46-de-22-de-dezembro-de-2010#anexos> . Versão completa (com ANEXOS) publicada no Diário Oficial da Cidade de São Paulo em 15 de fevereiro de 2011. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-de-assistencia-e-desenvolvimento-social-smads-46-de-22-de-dezembro-de-2010/anexo/655269e41411924794d4abb4/Suplemento%20SMADS%20Fevereiro%202011.pdf> . Acesso em: 12.abr.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS). Norma Técnica dos Serviços Socioassistenciais - Proteção Social Básica (2012). Núcleo de Convivência de Idosos (NCI), p. 129-151. São Paulo, novembro de 2012. Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/legislacao/NORMA%20TECNICA%20DOS%20SERVICOS%20SOCIOASSISTENCIAIS%20DE%20PROTECAO%20SOCIAL.pdf> . Acesso em: 17.abr.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS). Portaria nº 41 de 6 de novembro de 2015. Alteração e adequação das Portarias 46/SMADS/2010 e 47/SMADS/2010, que disciplinam serviços socioassistenciais prestados por SMADS (modalidade CCINTER). Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-sec-mun-de-assistencia-e-desenvolvimento-social-41-de-7-de-novembro-de-2015> . Acesso em: 14.mai.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS). Portaria nº 65 de 27 de dezembro de 2016. Altera a Portaria nº 46/SMADS/2010 e a Portaria nº 47/SMADS/2010 - Tipifica a rede socioassistencial do Município de São Paulo e a Regulação de Parceria operada por meio de convênios, incluindo o serviço Centro Dia para Idosos. São Paulo, 2016. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-sec-mun-de-assistencia-e-desenvolvimento-social-65-de-27-de-dezembro-de-2016> . Tabelas (em Anexos) disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-sec-mun-de-assistencia-e-desenvolvimento-social-65-de-27-de-dezembro-de-2016/anexo/5e1888fd1411926000a594bb/Tabelas%20Portaria%20n%C2%B0%2065%20SMADS%202016.pdf> . Acesso em: 12.mai.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) (a). Portaria nº 46 de 28 de junho de 2022. Aprova Norma Técnica para o serviço socioassistencial da proteção social especial - Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). São Paulo, 2022. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-de-assistencia-e-desenvolvimento-social-smads-46-de-28-de-junho-de-2022#> . Acesso em: 20.mai.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) (b). Relatório Raio-X SMADS Dezembro/2022. Coordenação do Observatório da Vigilância Socioassistencial, Supervisão de Monitoramento Avaliação e Gestão da Informação. São Paulo, 2022. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/observatorio_socioassistencial/monitoramento/index.php?p=170850 . Acesso em: 17.abr.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Diretrizes da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa – RASPI. Prefeitura da Cidade de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde e Coordenação de Epidemiologia e Informação de Saúde, 2021. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DIRETRIZES_RASPI_2021.pdf . Acesso em: 18.set.2023.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal da Saúde (SMS) (a). Documento norteador: Programa Acompanhante de Idosos (PAI). /Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação da Atenção Básica, Área Técnica da Saúde da Pessoa Idosa. – São Paulo: SMS, 2016. 129p. Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DOCUMENTONORTEADORPAIFINAL02012017.pdf> . Acesso em 05.mai.2023.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal da Saúde (SMS) (b). Documento norteador: Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI) do Município de São Paulo, 2016. / Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação da Atenção Básica, Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa. – São Paulo: SMS, 2016. 127p. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/DOCUMENTONORTEADOR%20URSI%20final09012017.pdf> . Acesso em: 06.mai.2023.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Portaria nº 202 de 25 de setembro de 2019. Dispõe sobre a Política Municipal de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa no Município de São Paulo, com ênfase na promoção da independência e da autonomia. Disponível em: <https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-202-de-25-de-setembro-de-2019> . Acesso em: 05.abr.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC). Indicadores Sociodemográficos da População Idosa Residente na Cidade de São Paulo. Coordenadoria de Políticas para Pessoa Idosa, 2020. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/IDOSO/PUBLICACOES/Indicadores%20sociais%20.pdf . Acesso em: 17.abr.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC). Manual de Atendimento e Norma Técnica do Polo Cultural e Centro de Referência dos Direitos da Pessoa Idosa (CRDPI). São Paulo, 2022. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/participacao_social/Manual%20-%20Pessoa%20Idosa%20revisado_11_04_2022.pdf . Acesso em: 17.04.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC). Ouvidoria > Rede de Atendimento > Núcleos de Direitos Humanos: Descrição e unidades. São Paulo, 27/02/2024 [internet]. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/direitos_humanos/ouvidoria/rede_de_atendimento/nucleos_de_direitos_humanos/index.php#:~:text=Os%20N%C3%BAcleos%20de%20Direitos%20Humanos,especializado%20para%20defesa%20de%20direitos . Acesso em: 20.mai.2024.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Urbanismo e Licenciamento (SMUL). Coordenadoria de Produção e Análise de Informação. São Paulo supera a marca de 2 milhões de idosos. Informe Urbano nº 63, mar. 2024. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/licenciamento/63_IU_CENSO_MUNICIPIO_IDADE.pdf . Acesso em: 12.abr.2024.

SÃO PAULO (Estado). Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (ALESP). Decreto nº 58.047, de 15 de maio de 2012. Institui o Programa Estadual "São Paulo

Amigo do Idoso", o "Selo Amigo do Idoso", e dá providências correlatas. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2012/decreto-58047-15.05.2012.html> . Acesso em: 15.mai.2024.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, 1(1), 1-15, 2009. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351/pdf> . Acesso em: 23.out.2023.

SBCD, Sociedade Brasileira Caminho de Damasco Saúde. Ambulatório Médico de Especialidades do Centro de Referência do Idoso da Zona Norte, Ame Cri Norte. Apresentação da Instituição, 2023. Disponível em: <https://www.crinorte.org.br/wp-content/uploads/2023/12/AME-CRI-Norte-Detalhes-da-Instituicao.pdf> . Acesso em: 14.out.2023.

SBGG, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. O que é Geriatria e Gerontologia? [matéria no site da Instituição]. Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/o-que-e-geriatria-e-gerontologia/> . Acesso em: 20.abr.2024.

SPDM, Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina. Relatório de Atividades Ame Idoso Sudeste 2023. São Paulo [internet]. Disponível em: <https://ameidososudeste.spdmfiliadas.org.br/wp-content/uploads/sites/30/2024/04/2023-Relatorio-Anual-de-Atividades.pdf> . Acesso em: 17.abr.2024.

SPDM, Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina. Relatório de Atividades do Ambulatório Médico de Especialidades Idoso Oeste 2022. São Paulo [internet]. Disponível em: <https://ameidosooeste.spdmfiliadas.org.br/wp-content/uploads/sites/31/2023/09/2022-Relatorio-Anual-de-Atividades.pdf> . Acesso em: 17.abr.2024.

SPDM, Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina. Site institucional do Ambulatório Médico de Especialidades Idoso Oeste, seção Consultas Não Médicas. São Paulo [internet], 2024. Disponível em: <https://ameidosooeste.spdmfiliadas.org.br/consultas-nao-medicadas-v2/> . Acesso em: 17.abr.2024.

APÊNDICE

Descrição resumida dos equipamentos e programas que compõem a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) em São Paulo, em suas diferentes esferas (Saúde, Assistência Social, Direitos Humanos e Cidadania):

Quadro 1 – Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo: Saúde

Setor (Secretaria)	Equipamento: descrição do serviço; unidades	Forma de acesso	Psicólogas(os) na equipe e função
Saúde (SES)	AME Idoso: Ambulatório Médico de Especialidades (AME) voltado exclusivamente para a população idosa; 2 unidades (Sudeste e Oeste)	UBS encaminha	Sim (equipe multiprofissional): psicoterapia individual, grupos com cuidadores e oficinas de sensibilização
Saúde (SES)	CRI Leste (ou Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia - IPGG): oferece atendimento médico ambulatorial, Núcleo de Convivência, incentivo ao ensino e pesquisa; 1 unidade.	UBS encaminha	Sim: psicoterapia individual, avaliação neuropsicológica, grupos educativos e orientações para cuidadores
Saúde (SES)	CRI Norte : o Centro de Referência do Idoso (CRI) é um ambulatório integrado de atenção secundária especializado na atenção à saúde do idoso e centro de convivência; 1 unidade.	UBS encaminha	Sim (equipe multiprofissional): psicoterapia e avaliação neuropsicológica
Saúde (SMS)	Programa Acompanhante de Idosos (PAI) : serviço de cuidado domiciliar biopsicossocial para apoio e suporte à população idosa socialmente vulnerável; presente em 50 UBSs da capital.	UBS oferece	Não na equipe, apenas no apoio matricial e treinamento
Saúde (SMS)	Programa Nossos Idosos : programação específica com foco no processo de envelhecimento por meio de acolhimento inicial, atendimentos individuais e atividades coletivas em todas as UBSs do município.	Na UBS	Psicólogo como parte da equipe que atua na UBS
Saúde (SMS)	URS : as Unidades de Referência à Saúde do Idoso oferecem atenção ambulatorial secundária, apoio matricial e educação permanente em saúde; 12 unidades.	UBS encaminha	Sim: psicoterapia individual e em grupo, oficinas educativas, apoio à equipe e facilitador

Legenda: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES); Secretaria Municipal da Saúde (SMS); Unidade Básica de Saúde (UBS).

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES); Secretaria Municipal da Saúde (SMS).

Quadro 2 – Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo: Assistência Social

Setor (Secretaria)	Equipamento: descrição do serviço; unidades*	Forma de acesso	Psicólogas(os) na equipe e função
SMADS	Centro de Acolhida Especial para Idosos em Situação de Rua (CAEI) : oferece acolhida provisória para idosos independentes desabrigados; 21 unidades.	Centros POP e SEAS, CREAS ou CRAS encaminha	Sim, pode compor a equipe como Técnico ou Gerente de Serviço I
SMADS	Centro de Convivência Intergeracional (CCInter) : dispõe de atividades socioeducativas que promovem a interação e convívio de crianças, jovens, adultos e idosos no território; 20 unidades.	CRAS encaminha	Sim, pode compor a equipe como Técnico ou Gerente de Serviço II
SMADS	Centro de Referência da Cidadania do Idoso (CRECI) : referência na proteção e defesa de direitos da pessoa idosa com atendimentos individuais e coletivos; 1 unidade.	CRAS encaminha	Sim, pode compor a equipe como Técnico ou Gerente de Serviço II
SMADS	Centro Dia para o Idoso (CDI) : proteção social especial e cuidados de equipe multidisciplinar para idosos dependentes durante o dia; 25 unidades.	CREAS encaminha	Sim, pode compor a equipe como Técnico ou Gerente de Serviço I
SMADS	Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) : acolhimento definitivo para pessoas idosas dependentes em situação de vulnerabilidade social; 15 unidades.	CREAS encaminha	Sim, pode compor a equipe como Técnico ou Gerente de Serviço I
SMADS	Núcleo de Convivência de Idoso (NCI) : oferta atividades socioeducativas e acompanhamento domiciliar; 90 unidades.	CRAS encaminha	Sim, pode compor a equipe como Técnico ou Gerente de Serviço II
SMADS	Serviço de Alimentação Domiciliar para Pessoa Idosa : entrega de refeições diárias e ações de fortalecimento de vínculos para idosos socialmente vulneráveis em isolamento no território. 1 unidade.	CRAS ou CREAS encaminha	No encaminhamento ao serviço pelos CRAS ou CREAS ou como Gerente de Serviço II

Legenda: Centro POP (Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua); CRAS (Centro de Referência de Assistência Social); CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social); SEAS (Serviço Especializado de Abordagem Social); SMADS (Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social).

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS);

* Número de unidades da rede extraída do relatório “Raio-X SMADS” de Dezembro/2022 (São Paulo, SMADS, 2022b).

Quadro 3 – Equipamentos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa (RASPI) na cidade de São Paulo: Direitos Humanos e Cidadania

Setor (Secretaria)	Equipamento: descrição do serviço; unidades	Forma de acesso	Psicólogas(os) na equipe e função
SMDHC	Balcão de Atendimento de Direitos Humanos ou Núcleos de Direitos Humanos (NDH) : recebimento, encaminhamento e monitoramento de denúncias de violação dos direitos da pessoa idosa; várias unidades.	Livre	Sim (equipe multidisciplinar): realiza escuta da denúncia e encaminhamento do usuário para ações de garantia de direitos
SMDHC	Centro De Referência dos Direitos da Pessoa Idosa (CRDPI) ou Pólo Cultural da Terceira Idade “José Lewgoy” : equipamento público especializado na proteção dos direitos, integração sociocultural e educação econômica da população atendida; 1 unidade.	Idosos, trabalhadores da área, familiares, cuidadores	Sim (equipe multidisciplinar): atendimento individual e coletivo, orientações e encaminhamentos para outros serviços, realiza palestras e oficinas educativas
SMDHC	Fórum da Pessoa Idosa: promove encontros com cidadãos idosos com orientações e práticas de políticas em defesa de seus direitos e combate às discriminações; diversos pontos pela cidade (ver Mapa).	Livre	Não foi encontrada nenhuma informação sobre a presença de psicólogos neste serviço

Legenda/Fonte: Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC)
