

Projetos sociais em gerontologia: uma experiência da disciplina Bioética na pós-graduação do Centro Universitário São Camilo

Cristiane Regina Ruiz

Zally Pinto Vasconcelos Queiroz

RESUMO: A disciplina de Bioética, inserida no curso de Especialização em Gerontologia, posiciona-se discutindo os problemas e dilemas éticos que cercam o idoso, sua inserção como cidadão na sociedade e a idéia do envelhecimento saudável, estimulando o envolvimento prático do aluno na criação de recursos e projetos que possam privilegiar essas pessoas tão carentes de ações concretas. Neste trabalho, apresentamos projetos criados pela turma 1A do curso de Especialização em Gerontologia, discutindo a ação desses novos profissionais como agentes de transformação bioética da sociedade atual.

Palavras-chave: bioética; gerontologia; pós-graduação.

ABSTRACT: *The discipline of Bioethics in the Gerontology Specialization Course (GSC) discusses ethical problems and dilemmas concerning the elderly, their insertion as citizens in society and the conception of natural aging, stimulating the practical involvement of the student in creating resources and projects that can contribute to the life conditions of the elderly people. This paper presents some projects created by students of the class 1A of GSC, discussing the action of those professionals as agents of the bioethical transformation of the current society.*

Keywords: *bioethics; gerontology; post-graduate course.*

Introdução

O envelhecimento é hoje um tema de grande impacto em todo o mundo. A porcentagem de idosos no mundo cresceu de 8,2%, em 1950, para 10%, em 2000, e, segundo pesquisas recentes, tem a possibilidade de chegar a 21,1 % em 2050. No Brasil, essa porcentagem passou de 4,9%, em 1950, para 7,8%, em 2000, podendo chegar a 23,6% em 2050. Nesse intenso ritmo de crescimento, em 2020, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, com aproximadamente 32 milhões de indivíduos acima de 60 anos.

Sabendo que as atividades de promoção de saúde e o acesso universal dos idosos aos serviços de saúde durante toda a vida constituem a base do envelhecimento saudável e que a saúde é fortemente influenciada por fatores ambientais, econômicos e sociais, pelo contexto físico, pela geografia, pela educação, pelos salários, pela condição social e pela cultura, entre outros fatores, o envelhecimento torna-se tema emergente da Bioética, clamando por uma reflexão sobre o idoso, seu convívio com as futuras gerações e o processo de inclusão social desses indivíduos na sociedade atual (Drane e Pessini, 2005; Pereira et alii, 2005).

O que se percebe atualmente é uma desproporcionalidade no que diz respeito à quantidade e qualidade dos programas que se dedicam ao idoso e ao processo do envelhecer. Em parte, isso se deve à falta de recursos humanos especializados para o adequado atendimento das demandas dessa população emergente, tornando essenciais os projetos de ensino voltados a profissionais que atuam em programas de atenção aos idosos. Nesse contexto, surgiram os cursos em nível de extensão e pós-graduação *strito sensu* e *lato sensu* em Gerontologia, inclusive no Centro Universitário São Camilo. O projeto pedagógico do curso contempla, entre muitas outras, a disciplina “Bioética e Envelhecimento”, agregando assim um valor adicional à formação do especialista em Gerontologia.

A disciplina de Bioética na pós-graduação tem como objetivos fornecer ferramentas para confrontar de forma significativa os problemas éticos, sociais e legais que incidam sobre a saúde dos indivíduos, os seus direitos individuais e coletivos, na sociedade e no meio ambiente. Preza

para que a formação do pós-graduando se dê sem desequilíbrios curriculares entre os valores científicos e humanos, fazendo com que os alunos tenham a capacidade de pensar eticamente sobre o progresso técnico-científico e analisar suas conseqüências para a pessoa humana. A isso se somam novos modelos de relação entre a equipe de saúde e o paciente, assim como posturas éticas ante pesquisas científicas e gestão de serviços de saúde (Cuitiño et alii, 2005; Pessini e Barchifontaine, 2005). Segundo essas premissas, esses profissionais refletem sobre suas ações tendo como referencial o valor da vida humana de maneira holística e integral.

A partir da teorização sobre os principais temas da atualidade, o que se espera do aluno é não só a assimilação da importância da disciplina em sua vida profissional, mas também a sua adesão à mudança de paradigmas: a introspecção do chamado que a Bioética faz para caminharmos numa direção única na melhoria da qualidade de vida, da elevação dos níveis de saúde da população, da aplicação da ética para garantir a dignidade da vida humana e assim contribuir para a construção de uma sociedade para todas as idades.

Esperamos, portanto, que a disciplina desperte no profissional da saúde o desejo de transformação por meio de ações sociais politicamente comprometidas, capaz de mudar a práxis social. Falamos de uma bioética de intervenção, na qual a inclusão social é a ação cotidiana de pessoas concretas e precisa ser tomada na dimensão política, como um processo no qual os sujeitos sociais articulam sua ação (Garrafa, 2005).

Na Gerontologia, curso onde nossa experiência se apresenta, a adesão dos alunos à disciplina permitiu o desenvolvimento de uma série de atividades que culminaram na elaboração de projetos sociais a serem encaminhados às suas instituições de origem, com o intuito de desmistificar a idéia de que a formação ético-humanista desses profissionais limita-se a aulas expositivas que não alcançam os pacientes e a sociedade, o que desfavorece principalmente o extrato social menos afortunado (Comes, 1996).

O presente trabalho apresenta os projetos desenvolvidos pela turma 1 A do curso de Especialização em Geriatria e Gerontologia do Centro Universitário São Camilo, solicitados inclusive como forma de avaliação

da disciplina, e discute-os à luz da Bioética e da própria Gerontologia, demonstrando suas principais relações com a responsabilidade e a inclusão social. Cabe observar que a avaliação do aluno a partir da apresentação de propostas de intervenção profissional tem-se mostrado adequada para a aferição da sua capacidade de adequação da teoria à prática profissional.

Fundamentação teórica

A fundamentação para a elaboração dos projetos foi baseada na discussão contínua dos temas da Bioética e sua aplicação na Gerontologia. Discorreu-se sobre a evolução histórica da Bioética, desde seu surgimento até os dias atuais, focando os desafios éticos dessa nova realidade que nos circunda no âmbito do envelhecimento saudável. Sobre a necessidade de perceber o perigo da separação entre o saber científico e o saber humanista, salientando que a Bioética como ética aplicada às situações de vida seria o caminho para a sobrevivência da espécie humana. Ressalta-se que segundo Potter “a Bioética é uma disciplina que combina humildemente responsabilidade e uma competência interdisciplinar e intercultural potencializadora do senso de humanidade” (Pessini e Bar-chifontaine, 2001).

O tema “qualidade de vida” também é explorado como um conceito amplo, que deve contemplar todas as dimensões da pessoa e seu ambiente, visando a harmonia dessas dimensões. As premissas básicas para alcançar a qualidade de vida, segundo Leonardo Boff, são: a humanização mínima, em que todo ser humano deve ter o direito mínimo de persistir na existência (comer, morar e ter o cuidado básico de sua saúde); cidadania, sendo que a sociedade não deve produzir excluídos, mas todos devem se sentir cidadãos da Terra, em qualquer idade; justiça societária, que é ter a certeza de poder desfrutar de benefícios sociais, com uma certa correlação entre o que o cidadão contribui e o que recebe (igualdade, solidariedade); bem-estar humano e ecológico – qualidade de vida humana resultante do funcionamento global da sociedade (harmonia com a natureza); respeito às diferenças culturais, pois cada cultura apresenta uma forma distinta de viver (Boff, 2000).

Discutiu-se também o Plano de Ação Internacional sobre o envelhecimento de 2002, cujos objetivos para a melhoria da qualidade de vida do idoso englobam: identificar os principais fatores ambientais e socioeconômicos que contribuem para o surgimento de doenças e deficiências na velhice e enfrentá-los; concentrar as ações de promoção de saúde, a educação sanitária, as políticas de prevenção e as campanhas de informação aos idosos de maneira efetiva; proporcionar serviços de reabilitação física e mental para os idosos portadores de deficiências potencializando os estímulos para que levem uma vida independente; desenvolver e fortalecer os serviços de atenção primária de saúde para atender às necessidades dos idosos promovendo sua inclusão no processo, além de encorajar os profissionais da saúde a incluir os idosos nas decisões relacionadas com seu próprio cuidado de saúde; melhorar a informação e a capacitação dos profissionais de saúde e de serviços sociais sobre as necessidades dos idosos (Drane e Pessini, 2005).

É mister que o aluno perceba, nesse ponto, que qualidade não significa quantidade. Qualidade é ponderação, é bom senso, é um olhar para a realidade do outro e a busca da melhoria de suas condições de vida.

Resultados

Foram elaborados cinco projetos que se diferenciaram em foco, porém abrangendo o mesmo contexto. Neste momento, apresentaremos de forma geral os conteúdos de todos os projetos, por meio de um resumo dos objetivos gerais e dos objetivos específicos dos mesmos, bem como das ações planejadas e pretendidas pelos grupos de alunos.

Objetivos gerais

- oferecer ao idoso o melhor atendimento à sua saúde e melhor qualidade de vida;
- proporcionar uma aprendizagem prazerosa, vinculada a situações reais, contextualizadas e significativas para a promoção de um envelhecimento saudável;

- proporcionar ao idoso a chance de entender-se como cidadão crítico, inserido na sociedade, com deveres e direitos;
- despertar na população idosa em situação de rua o interesse em conhecer seus direitos e deveres.

Objetivos específicos

- desenvolvimento de planos de intervenção individualizados;
- desenvolvimento de inter-relacionamento entre as várias especialidades;
- orientação e acompanhamento ao idoso e familiares;
- inclusão dos idosos em trabalhos voluntários;
- proposição de um programa de atividades físicas sob um contexto multidisciplinar;
- possibilitar que o idoso se perceba como agente participativo, integrante, conhecedor e responsável pela manutenção do seu bem-estar pessoal;
- incentivar o idoso a conquistar maior autonomia nessa fase de vida.

Ações

- Educação para a saúde: palestras e atividades para o idoso, familiares e cuidadores, sobre o funcionamento do corpo humano, o mecanismo das principais doenças, a adaptação para situações de incapacidade, nutrição saudável, etc.;
- Atividade física: ginástica localizada, flexibilidade, alongamento, habilidades básicas (manipulação, estabilização, locomoção), dança, caminhadas, manutenção da mobilidade articular;
- Programas de reabilitação para indivíduos de diferentes graus de comprometimento;
- Saúde preventiva (massagem facial, acupuntura auricular, controle de glicemia, pressão arterial);
- Oficinas de nutrição, concursos de receitas, aulas de culinária;

- Ciclos de palestras sobre cidadania;
- Oficinas vocacionais (pintura, cerâmica);
- Reinserção social: visitas a museus, cinema, teatro, festas.

Discussão

A notável transição demográfica que vem ocorrendo em todo o mundo, e que assume proporções ainda mais significativas nas populações dos países do terceiro mundo, está demonstrando que o ritmo de crescimento do número de idosos é muito maior que o de outras faixas etárias. O crescimento rápido da população idosa é, obviamente, reflexo do aumento da expectativa de vida que vem ocorrendo em todas as nações do mundo, sejam elas desenvolvidas ou em desenvolvimento. Esse panorama remete à reflexão imediata sobre os desafios relacionados aos aspectos socioeconômicos, à distribuição de renda, pobreza e desemprego, à aposentadoria, à estrutura familiar e estado civil, relação intergeracional e a atenção integral à saúde do idoso (Netto et alii, 2005).

Os projetos apresentados pelos alunos do curso de especialização em Gerontologia focalizam a atenção nessas novas questões sociais e concentram suas ações na melhoria da qualidade de vida, entendendo que o envelhecimento é heterogêneo, o que leva a diversas situações na fase da velhice. Muitos idosos podem permanecer bastante saudáveis e com boa habilidade funcional até anos tardios, enquanto outros podem adquirir incapacidades em qualquer dos domínios – físico, mental, psicológico, condições de saúde e socioeconômicas –, podendo muitas vezes ser irreversíveis. Desse modo, a qualidade de vida como tema essencial prevê melhorar a vida do paciente idoso em todos os aspectos, não só objetivando a cura de doenças, mas sim a sua reinserção social, o desenvolvimento de atividades de cultura e lazer, o conhecimento dos direitos e também dos deveres desse cidadão que ainda é ativo e digno (Paschoal, 2005).

Existem textos legais de referência que demonstram a relevância de projetos de inserção social em nossa sociedade tão carente de reflexões éticas. A Política Nacional do Idoso (1994), o Plano de Ação Internacional da

ONU em favor da Velhice (Madri, 2002) e o Estatuto do Idoso (2003), apontam para os direitos fundamentais do idoso, os mesmos inerentes à pessoa humana em qualquer idade, para preservação de sua saúde física e mental, seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Fica claro nesses documentos que o envelhecimento é um direito personalíssimo e sua proteção é um direito social, que garante à pessoa idosa proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade (Estatuto do Idoso, 2003).

Outro documento relevante é a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos da Unesco, explicitando que os princípios relacionados diretamente com a dignidade humana – os direitos humanos, liberdade, autonomia, consentimento e confidencialidade, bem como as relações entre os seres humanos, a solidariedade, a cooperação, a responsabilidade social, a equidade, a beneficência, justiça e diversidade cultural – devem ser respeitados por todos, nacional e internacionalmente, sendo que a dignidade humana e os direitos humanos exigem que os interesses e o bem-estar da pessoa humana prevaleçam sobre o interesse exclusivo da ciência e da sociedade (Cruz-Coke, 2005).

Os projetos apresentados pelos alunos buscaram, na medida do possível, equalizar os serviços prestados aos idosos com uma proposta de melhoria das relações entre usuários e servidores, coordenando os esforços destinados a essa população, aumentando o rendimento do serviço prestado e melhorando o ambiente de trabalho, tudo isso com uma visão inter e multidisciplinar que busca respeitar as dimensões do ser humano e as diferenças individuais (Ortíz e Palavecino, 2005).

Considerações finais

O que se busca com a elaboração e a apresentação desses projetos? O que demonstra essa ação conjunta de diferentes profissionais? Quais os frutos desse trabalho em equipe? Talvez essas respostas não possam ser dadas neste momento, porém, podemos vislumbrar num futuro próximo um panorama melhor para nossos idosos se esses ensinamentos forem

difundidos sempre e cada vez mais no meio acadêmico e na comunidade. Se os fundamentos éticos aqui discutidos forem aplicados com profissionalismo, honestidade, integridade, transparência, num fórum de discussão pluralista, onde se respeitem as diferentes opiniões, conseguiremos progressos importantes.

Porém, para que isso aconteça, teremos que pensar a Bioética com uma abordagem fortemente social, que encontre novos modos de envolver a sociedade em ações que visem uma melhor qualidade de vida para o idoso, que crie um diálogo comprometido com a prática, em que o idoso com suas necessidades seja ouvido, mas também responsabilizado pelas mudanças a serem efetuadas. E também como um espaço de reflexão onde os profissionais aprendam a trabalhar num contexto interdisciplinar sério, que permita oferecer uma resposta global às necessidades prementes de nossa época.

Referências

- BOFF, L. (2000). *Ethos Mundial – um consenso mínimo entre os humanos*. São Paulo, Letraviva.
- BRASIL (1994). *Política Nacional do Idoso. Lei 8842. Brasília*.
- _____. (2003). *Estatuto do idoso. Lei 10741. Brasília*.
- COMES, J. C. M. (1996). O atual ensino da ética para os profissionais de saúde e seus reflexos no cotidiano do povo brasileiro. *Revista Bioética*, v. 4, n. 1. Conselho federal de Medicina. Disponível em: <http://www.cremeb.cfm.org.br/revista/bio9v1.htm>
- CUITIÑO, M.; STEPKE, F. L. e FAZIO, M. C. (2005). La calidad educativa em la formación de posgrado em Bioética. El programa de maestría en Bioética de la universidad nacional de Cuyo. *Acta Bioethica*, v. 11, n. 2, pp. 203-215.
- CRUZ-COKE, M. (2005). Declaración universal de bioética y derechos humanos de UNESCO. *Ver. Méd. Chile*, n. 133, pp. 1120-1122.
- DRANE, J. F. e PESSINI, L. (2003). *Bioética, medicina e tecnologia: desafios éticos na fronteira do conhecimento humano*. São Paulo, Loyola.

- GARRAFA, V. (2005). Inclusão social no contexto político da bioética. *Revista Brasileira de Bioética*, v. 1, n. 2, pp.122-144.
- NETTO, M. P.; YUASO, D. R. e KITADAI, F. T. (2005). Longevidade: desafio no terceiro milênio. *O Mundo da Saúde*, v. 29, n. 4, pp. 594-607.
- ONU (2002). *Plano de Ação Internacional sobre o envelhecimento*. Madrid.
- ORTIZ, M. I. e PALAVECINO, S. (2005). Bioética para una salud pública con responsabilidad social. *Acta Bioethica*, n. 1, pp. 65-75.
- PASCHOAL, S.M.P. (2005). Desafios da longevidade: qualidade de vida. *O Mundo da Saúde* 29 (4): 608-612. São Paulo, Centro Universitário São Camilo.
- PEREIRA, R. J.; COTTA, R. M. M. e PRIORE, S. E. (2005). Políticas sobre envelhecimento e saúde no mundo. *O Mundo da Saúde*, v. 29, n. 4, pp. 475-483.
- PESSINI, L. e BARCHIFONTAINE, C. P.(2005). *Problemas atuais de Bioética*. 7 ed. São Paulo, Loyola.
- POTTER, V. R. (2001). “Bioética global e sobrevivência humana”. In: BARCHIFONTAINE, C.P; PESSINI, L. *Bioética alguns desafios*. São Paulo, Loyola.

Data de recebimento: 5/12/2006; Data de aceite: 23/4/2007.

Cristiane Regina Ruiz – Educadora física, especialista em Bioética e Pastoral da Saúde pelo Centro Universitário São Camilo. Doutora em Ciências (Unifesp) e coordenadora do curso de Especialização em Diagnóstico por Imagem: Interpretação Anatômica do Centro Universitário São Camilo. Docente dos cursos de graduação e pós-graduação do Centro Universitário São Camilo. E-mail: crisruiz@scamilo.edu.br

Zally Pinto Vasconcelos Queiroz – Assistente social, especialista em Gerontologia “notório saber” pela SBBG. Mestranda em Reabilitação (Unifesp) e coordenadora do curso de Especialização em Gerontologia do Centro Universitário São Camilo. E-mail: geronto@scamilo.edu.br