

Propostas de gestão dos equipamentos de atenção ao idoso: Relatos de experiência do profissional gerontólogo

*Proposals for management of elderly care facilities:
Experience reports professional gerontologist*

Thaís Bento Lima-Silva
Tiago Nascimento Ordonez
Milena Yuri Suzuki
Evany Bettine de Almeida
Denise Martins
Henrique Salmazo da Silva

RESUMO: O objetivo desse estudo foi apresentar as primeiras experiências de atuação do gerontólogo, aplicadas no contexto da gestão de programas direcionados à população idosa. A pesquisa tratou-se de um estudo descritivo e de relato de experiência que examinou o relato de três profissionais bacharéis em Gerontologia, sobre a atuação em Centro de Convivência, Centro Dia e Instituição de Longa Permanência (ILPI). Nesse estudo, a habilidade que mais definiu o gerontólogo foi a aplicação das ferramentas da gestão, aliada a ações que objetivaram o bem-estar do idoso e família e a participação de diferentes atores, incluindo a comunidade, a rede de profissionais e os serviços.

Palavras-chave: Idoso; Gerontologia; Gestão.

ABSTRACT: *The aim of this study was to present the first experiences of gerontologists professional practice gerontologist applied in the management of programs to the elderly. This study was descriptive study and examined the report of three professionals in Gerontology alumni about their involvement in the Living Center, Day Centre and the Long Term Institution (LPI). In this study the ability that most defined the gerontologist was the application of management tools, combined with actions that aimed well-being of older adults, families and the participation of different actors, including the community, a network of professionals and services.*

Keywords: *Elderly; Gerontology; Management.*

Introdução

Conceitualmente, as profissões remetem a um tipo de trabalho especializado, teoricamente fundamentado e inserido em um campo de conhecimento delimitado, complexo e institucionalizado (Friedson, 1998). Ao longo do século XX, profissões como enfermagem, psicologia, fisioterapia, nutrição e, mais recentemente, a fonoaudiologia legitimaram-se enquanto profissões, alicerçando o contexto de práticas nas necessidades sociais e de saúde da população (Barros, 2008; Pereira, 2003).

Barros (2008), em artigo de revisão, situa o nascimento da fisioterapia no contexto da epidemia de poliomielite na década de 1950, na cidade do Rio de Janeiro, o que originou o interesse da sociedade e do poder público em mobilizar esforços para assegurar a qualidade de vida e a reabilitação das pessoas infectadas, em sua maioria crianças.

Em face do envelhecimento populacional observado nas últimas décadas, e das mudanças sociais, econômicas e de saúde associados a esse processo, a Gerontologia é convidada a fomentar práticas que assegurem que o processo de envelhecimento seja assistido, orientado e bem-cuidado (Duarte & Lebrão, 2005; Falcão & Lopes, 2010; Lima, 2009; Pavarini, Mediondo, Barham, Varoto & Filizola, 2005).

Nos últimos anos, graças à crescente problematização de questões relacionadas ao envelhecimento e da atuação de sociedades científicas como a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), houve aumento dos cursos de pós-graduação e a de formação de recursos humanos em Gerontologia (Lopes, 2000), como preconiza a lei 8.842/94, artigo 10, parágrafo III que versa sobre a inserção de conteúdos sobre envelhecimento nos cursos de nível superior. A formação de recursos humanos na área de Gerontologia qualifica as ações que serão desenvolvidas no campo do envelhecimento, favorecendo a qualidade de vida de idosos em diferentes contextos e realidades culturais, sociais, econômicas e de saúde (Falcão & Lopes, 2010).

Em pesquisa conduzida por Viana, Pavarini e Luchesi (no prelo), os cursos de graduação em Gerontologia constituem uma nova modalidade de ensino e estiveram em plena ascensão nos países da América Latina e Portugal. As autoras observaram que, no período de 2001 a 2010, foram criados 53,85% dos 26 cursos analisados, representando sete vezes mais oferta de cursos de graduação em Gerontologia, em relação ao período de 1971 a 1980.

No Brasil, o curso de bacharelado em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH/ USP) foi a primeira iniciativa acadêmica no âmbito da graduação e teve início no ano de 2005. O bacharelado em Gerontologia também é oferecido em mais duas universidades do estado de São Paulo: a Faculdades Integradas Adamantinenses, iniciado em 2008; e a Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), iniciado em 2009.

Cabe ao gerontólogo bacharel em Gerontologia integrar as ações, otimizá-las e atuar no planejamento, intervenção, monitoração, avaliação e acompanhamento do plano de atenção, com vistas a garantir a integralidade, a interdisciplinaridade, a humanização, a escuta, a comunicação, a autonomia e o bem-estar do idoso, família e comunidade (Duarte & Lebrão, 2005; Falcão & Lopes, 2010; Pavarini *et al.*, 2005). Uma das principais ferramentas de atuação desse novo profissional é a gestão, consistindo em um conjunto de saberes aplicados à compreensão dos serviços, das necessidades de todos os envolvidos (idoso, família, profissionais) e dos recursos e processos associados aos objetivos que se pretendem alcançar (intervenções, planos de ação, participação dos envolvidos, engajamento do idoso e da equipe profissional, mobilização de recursos e da rede assistencial).

Nesse contexto, a atuação desse novo profissional é multifacetada, complexa e dinâmica, como o próprio objeto de estudo e intervenção da Gerontologia: o processo de envelhecimento. Inserido nessa discussão, o objetivo desse estudo é apresentar as primeiras experiências de atuação do gerontólogo, aplicadas no contexto da gestão de programas direcionados à população idosa.

Métodos

Tipo de estudo e participantes

A pesquisa tratou-se de um estudo descritivo e de relato de experiência, a fim de documentar aspectos do exercício profissional do Bacharel em Gerontologia. Por meio da Associação Brasileira de Gerontologia (ABG), instituição fundada em 2009, com o objetivo de representar os bacharéis e tecnólogos em Gerontologia, os profissionais recém-egressos das primeiras turmas do curso de Gerontologia da EACH/USP foram convidados a sistematizar as experiências de atuação nos diferentes cenários de atenção ao envelhecimento. Dos 15 profissionais convidados, três aceitaram participar do estudo e sistematizaram um relato de duas laudas com informações sobre: 1) as atividades exercidas; 2) o contexto de atuação nos serviços; 3) as habilidades solicitadas para exercer as funções de gerontólogo; 4) os desafios e as dificuldades para a atuação nos serviços.

Os profissionais que participaram deste estudo atuavam em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), um Centro de Convivência e um Centro Dia, todos situados na região metropolitana da cidade de São Paulo (SP), Brasil. Com exceção do Centro de Convivência, os equipamentos mencionados se inserem nas áreas sociais e de saúde, abrangendo as necessidades biopsicossociais do idoso e da família. As ILPIs constituem um serviço de amparo, proteção e segurança aos idosos em situação de vulnerabilidade social e situações de dependência funcional (Born & Boechat, 2002).

Os Centros-Dia são equipamentos que oferecerem estimulação cognitiva e funcional aos idosos com redução da capacidade funcional, sendo acompanhados por uma equipe de profissionais das áreas sociais e de saúde. Os centros de convivência, por sua vez, são equipamentos da área social destinados aos idosos independentes, com o objetivo de manter a autonomia e fortalecer os laços familiares e comunitários do idoso, com vista a fomentar a participação social do idoso e assegurar a sua qualidade de vida (Ferrigno, Leite & Abigail, 2006).

O curso de Gerontologia da EACH/USP, inserido no projeto político-pedagógico desta universidade, inicia-se a partir do *Ciclo Básico*, que tem como objetivo ampliar a formação humanista e científica do aluno. Neste momento, os alunos desenvolvem três eixos de formação interrelacionados:

a) *Formação introdutória* no campo de conhecimento da Gerontologia, no qual se apresentam as bases conceituais do campo profissional específico que escolheram desde o início de seus estudos; b) *Formação geral*, quando cursam disciplinas das áreas de ciências naturais, das humanidades e das artes, com ênfase dos aspectos teóricos e metodológicos, fundamentados em bases filosóficas do conhecimento científico, das relações sociedade-natureza, noções sobre direitos humanos e cidadania; c) *Formação científica*, na qual se busca promover e incentivar a iniciação científica por meio de metodologia de ensino baseado em problemas, oferecendo a possibilidade de aproximação às temáticas de cidadania e o desenvolvimento de projetos de pesquisa vinculados a problemáticas sociais (Yassuda & Domingues, 2010).

Considerando que o gerontólogo terá como foco principal de sua atuação a gestão da velhice a partir da promoção do envelhecimento saudável e ativo, a qual pressupõe a articulação das dimensões biopsicossociais desse processo; três eixos estruturantes se fazem presentes ao longo dos oito semestres do curso: o biológico, o psicológico e o social. Cada eixo estruturante é composto por disciplinas curriculares, sequenciadas por critérios de continuidade de conteúdos, requisitos de aprendizagem e grau crescente de complexidade, todos os eixos se entrelaçam ao alicerce da gestão.

Forma de Análise dos Dados

Os dados qualitativos dos relatos dos participantes do estudo foram analisados por meio da técnica proposta por Lawrence Bardin (1977/2000). Esta análise permite conhecer aquilo que está por trás das palavras e possibilita a busca das realidades através das mensagens. Destarte, a análise de conteúdo é composta por três fases:

1) A pré-análise: onde é realizada uma leitura flutuante. Nessa fase, três missões devem ser cumpridas: a) a escolha dos documentos a serem analisados; b) a formulação das hipóteses e; c) a elaboração dos objetivos.

2) A exploração do material: fase em que são escolhidas as categorias e subcategorias.

3) O tratamento dos resultados, inferência e interpretação: onde são realizadas as ponderações da frequência de cada unidade de análise, dando-lhe um caráter quantitativo ou qualitativo (Bardin, 1977/2000). Tendo em vista estas informações, serão mostrados, a seguir, os resultados obtidos.

Resultados

Como pode ser observada na Tabela 1, a principal atividade exercida pelo profissional Gerontólogo num Centro de Convivência para Idosos é a aplicação de ferramentas de gestão em Gerontologia, seguida da promoção da inclusão e participação do idoso na comunidade/sociedade. Posteriormente, destacou-se a atenção biopsicossocial; acesso à cultura e educação; contribuição para o fortalecimento da rede de atenção ao idoso; proteção a idosos em situação de vulnerabilidade e risco social; oferecer escuta ativa; favorecer o processo de envelhecimento saudável; favorecer o bem-estar psicológico do idoso; promover a manutenção/reconquista da autonomia; favorecer o processo de envelhecimento ativo; favorecer a integração entre o idoso e a família e promover a socialização do idoso.

Tabela 1. Gestão em Centro de Convivência para Idosos

Gestão em Centro de Convivência para Idosos	Frequência de unidades de análise	
	Absoluta	Relativa
Aplicar ferramentas de gestão em gerontologia	10	24%
Promover a inclusão e participação do idoso na comunidade/sociedade	9	21%
Atenção biopsicossocial	5	12%
Acesso à cultura e educação	4	10%
Contribuir para o fortalecimento da rede de atenção ao idoso	4	10%
Proteção a idosos em situação de vulnerabilidade e risco social	4	10%
Oferecer escuta ativa	3	7%
Favorecer o processo de envelhecimento saudável	3	7%
Favorecer o bem-estar psicológico do idoso	3	7%
Promover a manutenção/reconquista da autonomia	3	7%
Favorecer o processo de envelhecimento ativo	2	5%
Favorecer a integração entre o idoso e a família	2	5%
Promover a sociabilização do idoso	2	5%
Total	42	100%

Na atuação do gerontólogo no Centro-Dia houve predomínio da aplicação de ferramentas em gestão em Gerontologia, com oito unidades de análise (47%) (Tabela 2). Posteriormente, destacou-se à atenção biopsicossocial; o favorecimento da integração entre o idoso e a família; coordenação da equipe multiprofissional; assessoria Gerontológica aos familiares e contribuição para o fortalecimento da rede de atenção ao idoso.

Tabela 2. Gestão em Centro Dia

Gestão em Centro Dia	Frequência de unidades de análise	
	Absoluta	Relativa
Aplicar ferramentas de gestão em gerontologia	8	47%
Atenção biopsicossocial	3	18%
Favorecer a integração entre o idoso e a família	2	12%
Coordenação da equipe multiprofissional	2	12%
Assessoria Gerontológica aos familiares	1	6%
Contribuir para o fortalecimento da rede de atenção ao idoso	1	6%
Total	17	100%

Observando-se a Tabela 3, constata-se que a principal atividade que o profissional gerontólogo realiza na Instituição de Longa Permanência para Idosos é favorecer o bem-estar psicológico do idoso com oito unidades de análise (32%), seguida da aplicação de ferramentas de gestão em Gerontologia; favorecer a integração entre o idoso e a família; prestar assessoria gerontológica aos familiares; coordenar equipe multiprofissional; realizar atividades recreativas; atuar na prevenção da sobrecarga de cuidadores e profissionais e prestar atenção biopsicossocial.

Tabela 3. Gestão em Instituição de Longa Permanência para Idosos

Gestão em Instituição de Longa Permanência para Idosos	Frequência de unidades de análise	
	Absoluta	Relativa
Favorecer o bem-estar psicológico do idoso	8	32%
Aplicar ferramentas de gestão em gerontologia	4	16%
Favorecer a integração entre o idoso e a família	3	12%
Prestar assessoria gerontológica aos familiares	2	8%
Coordenar da equipe multiprofissional	2	8%
Realizar atividades recreativas	2	8%
Prevenir a sobrecarga de cuidadores e profissionais	2	8%
Prestar atenção biopsicossocial	2	8%
Total	25	100%

No que se refere à dificuldade de exercer a gestão em Gerontologia, o que mais se destacou foi a integração entre a equipe multiprofissional com duas unidades de análise (67%), seguida do processo de adaptação do profissional no serviço com uma unidade de análise (33%).

Tabela 4. Desafios na Gestão em Gerontologia

Dificuldades na Gestão em Gerontologia	Frequência de unidades de análise	
	Absoluta	Relativa
Promover a integração entre a equipe multiprofissional	2	67%
Processo de adaptação do profissional no serviço	1	33%
Total	3	100%

Observa-se, na Tabela 5, que a principal estratégia utilizada pelo profissional Gerontólogo para lidar com os desafios na Gestão em Gerontologia é conhecer a missão da empresa na qual trabalha; seguida de aprimoramento contínuo; atitude proativa e integração à equipe multiprofissional.

Tabela 5. Estratégias utilizadas pelo profissional Gerontólogo a fim lidar com os desafios na Gestão em Gerontologia

Estratégias utilizadas pelo profissional Gerontólogo, a fim de lidar com os desafios na Gestão em Gerontologia	Frequência de unidades de análise	
	Absoluta	Relativa
Conhecimento da missão da empresa	17	61%
Aprimoramento contínuo	7	25%
Atitude proativa	3	11%
Integração com a equipe multiprofissional	1	4%
Total	28	100%

Discussão

Os resultados apresentados estão em consonância com os estudos que propõem que a habilidade que mais define o gerontólogo é a aplicação das ferramentas da gestão, sendo esta aplicada em diferentes contextos e serviços (Duarte & Lebrão, 2005; Falcão & Lopes, 2010; Lima, 2009).

No presente estudo, observou-se que as atividades exercidas por este novo profissional variaram em função dos equipamentos no qual estavam inseridos. Este resultado pode ser produto das diferentes necessidades dos idosos e familiares atendidos pelos profissionais, visto que atendem públicos diferentes e com expectativas variadas.

Essa flexibilidade de atuação pode ser subsidiada pela formação generalista e integrada deste profissional, que segundo Pereira (2008) está apto a compreender o envelhecimento humano em sua complexidade e abrangência. Nessa direção, as possíveis áreas de intervenção do gerontólogo estão ligadas à promoção de cuidados, promoção do envelhecimento ativo, o desenvolvimento de políticas e programas relativos ao envelhecimento, tendo em vista os contornos políticos, econômicos, culturais e sociais desse novo fenômeno demográfico que se apresenta.

Sobre a graduação em Gerontologia, é importante destacar que a mesma foi concebida de modo a desenvolver no futuro profissional habilidades multiprofissionais associadas às necessidades físicas, psicológicas e sócio-culturais dos idosos. Estas habilidades, estabelecidas sob sólidas bases científicas, se fazem presentes de forma competente, autônoma, ética e responsável, nos mais diferentes contextos que demandarem a atuação deste profissional (Yassuda & Domingues, 2010).

O Projeto Político Pedagógico original do curso previu que o gerontólogo atuaria principalmente na gestão dos cuidados gerontológicos. Após seis anos de experiência com a implantação do curso, com a formação das primeiras turmas e discussões dentro e fora da Universidade, no Brasil e no exterior, entendeu-se que o bacharel em Gerontologia deve ser preparado para realizar a gestão de atenção ao envelhecimento e à velhice em diversas áreas de atuação e não somente na área da saúde. Sua atuação na área da educação e cultura, na área das políticas públicas, na defesa dos direitos e na gestão das organizações e de casos será essencial para os avanços que devem ocorrer no campo da Gerontologia no Brasil (Yassuda & Domingues, 2010).

A integração entre a equipe multiprofissional foi a dificuldade mais referida pelos pesquisados, indo ao encontro de estudos que ressaltam as dificuldades em estabelecer um plano de trabalho compartilhado e integrado, reunindo saberes e práticas.

Segundo Peduzzi (2001), o trabalho em equipe na área de saúde vem sendo utilizado como estratégia para enfrentar a intensa especialização nessa área, mas alerta que há dois tipos de equipe que levam a resultados muito diversificados. Uma equipe pode ser formada apenas como um agrupamento de agentes, que é caracterizada pela fragmentação, ou formada pela integração de trabalhos, caracterizada pela articulação, o que está em linha com a proposta da integralidade das ações de saúde.

Ainda, segundo a autora, entende-se por articulação, as situações de trabalho em que o agente elabora correlações e coloca em evidência as conexões entre as diversas intervenções executadas. É dessa maneira que entendemos o trabalho do profissional bacharel em Gerontologia, exercendo um trabalho de articulação e promovendo conexões entre os diversos profissionais envolvidos no cuidado, quer seja do indivíduo (no contexto da gestão de caso), quer seja do equipamento em que está inserido o serviço. Em face da consolidação do campo práticas e atenção ao envelhecimento, o presente estudo trata-se de uma das primeiras iniciativas para sistematizar as experiências do bacharel em Gerontologia no Brasil, com vistas a compreender como a gestão se operacionaliza no contexto da atuação profissional. Outros estudos precisarão ser desenvolvidos examinando a prática profissional em equipamentos não investigados. Assim, os resultados apresentados possuem limitações que incluem a presença de um único depoimento de cada serviço, fator que pode ter diminuído a credibilidade dos discursos e reduzido a heterogeneidade das práticas profissionais associadas a cada equipamento.

Vale destacar que, segundo Alkema e Alley (2006) o desafio da Gerontologia consiste em articular as teorias à prática, a fim de melhorar as condições de vida e de saúde dos idosos e da população que envelhece. Como alertam os autores, a Gerontologia é vista por alguns estudiosos como uma ciência com dados ricos e teorias pobres, necessitando da criação de modelos teóricos capazes de integrar as teorias e a multiplicidade dos fenômenos associados a atenção ao envelhecimento.

Referências

- Alkema, G.E. & Alley, D.E. (2006). Gerontology's Future: An integrative model for disciplinary advancement. *The Gerontologist*, 46(5), 574-582.
- Bardin, L. (1977/2000). *Análise de conteúdo*. Lisboa (Portugal): Edições 70.
- Barros, F.B.M. (2008). Poliomielite, filantropia e fisioterapia: o nascimento da profissão de fisioterapeuta no Rio de Janeiro dos anos 1950. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(3), 941-954.
- Born, T. & Boechat, N.S. (2002). A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In: Freitas, E.V., Py, L., Neri, A.L., Cançado, F.A.X., Gorzoni, L. & Rocha, S. (Orgs.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, 768-777. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.
- Duarte, Y.A.O. & Lebrão, M.L. (2005). O cuidado gerontológico: um repensar sobre a assistência gerontológica. *Mundo saúde*, 29(4), 566-574.
- Falcão, D.V.S. & Lopes, A. (2010). A formação e a atuação profissional em Gerontologia no Brasil: Atenção à velhice e ao envelhecimento no século XXI. In: Falcão, D.V.S. (Org.). *A família e o idoso: Desafios da contemporaneidade*, 233-254. Campinas (SP): Papirus.
- Ferrigno, J.C., Leite, M.L.C.B. & Abigail, A. (2006). Centros e Grupos de Convivência de Idosos: da Conquista ao Lazer ao Direito do Exercício da Cidadania. In: Freitas, E.V., Py, L., Neri, A.L., Cançado, F.A.X., Gorzoni, L. & Rocha, S. (Orgs.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, (Orgs.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, 1436-1443. (2ª ed.). Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.
- Freidson, E. (1998). *Renascimento do Profissionalismo*. São Paulo (SP): EDUSP.
- Lima, A.M.M. (2009). Graduação em Gerontologia: da inovação pedagógica à formação da identidade do profissional gerontólogo. *Revista Kairós Gerontologia, Caderno Temático 4*, 19-31. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Recuperado em 02 novembro, 2012, de: URL <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2525/1609>.
- Lopes, A. (2000). A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e os desafios da Gerontologia no Brasil. Campinas (SP). Dissertação de Mestrado. Faculdade de Educação. Universidade Estadual de Campinas.
- Pavarini, S.C., Mediondo, M.S.Z., Barham, E.J., Varoto, V.A.G. & Filizola, C.L.A. (2005). A arte de cuidar do idoso: Gerontologia como profissão? *Texto contexto Enfermagem*, 14(3), 398-402.
- Peduzzi, M. (2001). Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev. Saúde Pública*, 35(1), 103-109.

Pereira, F. (2008). Gerontólogo: A construção de uma nova profissão na área da saúde. In *VI Congresso Português de Sociologia – Mundos Sociais: Saberes e Práticas*. Lisboa (Portugal): Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas.

Pereira, F.M. (2003). O Psicólogo no Brasil: Notas sobre seu processo de profissionalização. *Psicologia em Estudo*, 8(2), 19-27.

Viana, A., Pavarini, S.I. & Luchesi, B. (no prelo) Cursos de graduação em Gerontologia na América, Portugal e Espanha. (mimeo).

Yassuda, M.S. & Domingues, M.A. (2010). Projeto Político Pedagógico do curso de Bacharelado em Gerontologia da EACH/USP. (mimeo).

Recebido em 02/12/2012

Aceito em 12/12/2012

Thaís Bento Lima-Silva - Bacharel em Gerontologia pela Universidade de São Paulo, desenvolve estudos na área de cognição do envelhecimento normal e patológico. Pós-graduada em Neurociências pela Faculdade de Medicina do ABC. Mestranda na área de Neurologia pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Atua em atividades de treino e reabilitação cognitiva.

E-mail: gerontologathais@gmail.com

Tiago Nascimento Ordonez - Bacharel em Gerontologia pela Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. Pesquisador do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Gerontologia da Universidade de São Paulo.

E-mail: tiagordonez@gmail.com

Milena Yuri Suzuki - Bacharel em Gerontologia pela Universidade de São Paulo.

E-mail: milenayurisuzuki@hotmail.com

Evany Bettine de Almeida - Bacharel em Gerontologia pela Universidade de São Paulo.

E-mail: eva.bettine@gmail.com

Denise Martins - Graduando em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo.

Henrique Salmazo da Silva - Mestre em Ciências pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Bacharel em Gerontologia pela Universidade de São Paulo.

E-mail: henriquesalmazo@yahoo.com.br