



Rodovia Washington Luiz, km 235  
Caixa Postal 676  
13565-905 São Carlos, SP

**Reuni**

Reestruturação e Expansão  
das Universidades Federais



**Universidade Federal de São Carlos**  
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

# Curso de Graduação: Gerontologia

*Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos, aprovado pelo Conselho de Ensino e Pesquisa e Extensão –CEPE, em sua 241ª. reunião ordinária realizada em 25/07/2008. Parecer CEPE 1308, e atualizado por ocasião da solicitação de renovação de reconhecimento do curso junto ao MEC..*

[gerontologia@ufscar.br](mailto:gerontologia@ufscar.br)

São Carlos

2018

# UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Reitor

Prof. Dr. Targino de Araújo Filho

Vice-Reitor

Prof. Dr. Adilson Jesus Aparecido de Oliveira

Pró-Reitora de Graduação

Profª. Dra. Cláudia Raimundo Reyes

Pró-Reitor de Pós-Graduação

Profª. Dra. Débora Cristina Morato Pinto

Pró-Reitor de Pesquisa

Profª. Dra. Heloisa Sobreiro Selistre de Araújo

Pró-Reitor de Extensão

Profª. Dra. Cláudia Maria Simões Martinez

Pró-Reitor de Administração

Prof. Dr. Néocles Alves Pereira

Pró-Reitora de Assuntos Comunitários e Estudantis

Geraldo Costa Dias Júnior

Pró-Reitor de Gestão de Pessoas

Prof. Dr. Mauro Rocha Côrtes

Prefeito Universitário

Rogério Fortunato Júnior

Diretor do Escritório de Desenvolvimento Físico

Prof. Dr. Douglas Barreto

Procurador Geral

Patrícia Ruy Vieira

Chefe de Gabinete

Profª. Dra. Elisabeth Márcia Martucci

Diretor do Centro de Ciências Agrárias

Prof. Dr. Jozivaldo Prudêncio Gomes de Moraes

Diretor do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Ana Beatriz de Oliveira

Diretor do Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia

Prof. Dr. Paulo Antonio Silvani Caetano

Diretor do Centro de Ciências e Tecnologia para a Sustentabilidade

Prof. Dr. Sérgio Dias Campos

Diretora do Centro de Ciências Humanas e Biológicas

Prof. Dra. Kelen Christina Leite

Diretor do Centro de Ciências da Natureza

Prof. Dr. Luiz Manoel de Moraes Camarço Almeida

Diretora do Centro de Educação e Ciências Humanas

Profª. Dra. Wanda Aparecida Machado Hoffmann

Diretora da Unidade Saúde-Escola (USE)

Profª. Dra. Márcia Niituma Ogata

Secretária Geral de Educação a Distância

Profª. Dra. Aline M. M. R. Reali

Secretário Geral de Informática

Prof. Dr. Antonio Francisco do Prado

Secretário Geral de Planejamento e Desenvolvimento Institucionais

Profª. Dra. Luzia Sigoli Fernandes Costa

Secretária Geral de Relações Internacionais

Profa. Dra. Camila Hofling

Secretaria Geral de Gestão Ambiental e Sustentabilidade

Profa. Dra. Erica Pugliesi

Diretor da EdUFSCar

Prof. Dr. Oswaldo Mário Serra Truzzi

Diretor da FAI UFSCar

Lourdes de Souza Moraes

Diretora da Biblioteca Comunitária

Lígia Maria Silva e Souza

Diretora de Comunicação Social

Gisele Catarina Bicaletto de Souza



“De tudo, ficaram três coisas: a certeza de que estava sempre começando, a certeza de que era preciso continuar e a certeza de que seria interrompido antes de terminar. Fazer da interrupção um caminho novo. Fazer da queda um passo de dança, do medo uma escada, do som uma ponte, da procura um encontro.”

**Fernando Sabino, em “O encontro marcado”**

## AGRADECIMENTOS

Muitas pessoas de diferentes maneiras e de diferentes formas, individualmente ou como membros de grupos e instituições, contribuíram para que este projeto pedagógico fosse desenhado desta maneira. A todos e a todas, nossos mais profundos agradecimentos. Em especial gostaríamos de destacar:

Os idosos e seus familiares, motivos maiores desta proposta.

A Reitoria da Universidade Federal de São Carlos, Conselho Universitário, Pró Reitoria de Graduação e Centro de Ciências Biológicas e da Saúde por terem acreditado no pioneirismo e na importância deste Curso para o nosso país.

O Departamento de Enfermagem por mais uma vez trazer para o cenário nacional a preocupação com o envelhecimento populacional e ousar ao assumir inicialmente esta proposta.

O Departamento de Psicologia por estar nessa luta, com o Departamento de Enfermagem, desde a chegada da Profa. Lisa.

A Profa. Dra. Anita Liberalesso Néri, pela sua dedicação imensurável a área. Orgulho de todos nós.

A Profa. Dra. Yeda Aparecida de Oliveira Duarte, proponente do primeiro curso de Graduação em Gerontologia no Brasil, pela sua coragem e pelas suas sugestões.

Os docentes e estudantes do Curso de Gerontologia da USP por nos receberem como parceiros nesta luta.

Os docentes da UFSCar, especialmente dos departamentos de Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia, Medicina, Terapia Ocupacional e Engenharia de Produção por pensarem conosco nas habilidades e competências do futuro gerontólogo.

A Vilma, secretária da coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem e a Rose, secretária do Departamento de Enfermagem por estarem sempre ao nosso lado e compartilharem conosco de suas sabedorias.

Muitas outras pessoas, cujos nomes não estão aqui listados, mas que também auxiliaram na construção dessa proposta, nosso muito obrigado.

*Sofia Cristina Iost Pavarini  
Elizabeth Joan Barham  
Carmen Lúcia Alves Filizola  
Alessandra Maria Sudam*

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b>	<b>06</b>
<b>1- DADOS GERAIS DO CURSO</b>	<b>07</b>
<b>2- JUSTIFICATIVA</b>	<b>08</b>
<b>3- DIRETRIZES CURRICULARES</b>	<b>11</b>
<b>3.1 A legislação brasileira</b>	<b>11</b>
<b>3.2 As normas específicas da UFSCar para criação de novos cursos</b>	<b>13</b>
<b>3.3 O contexto demográfico e epidemiológico</b>	<b>15</b>
<b>3.4 Áreas de atuação do gerontólogo</b>	<b>16</b>
<b>3.5 Concepções teóricas</b>	<b>17</b>
<b>4- PERFIL DO PROFISSIONAL A SER FORMADO</b>	<b>26</b>
<b>5- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS</b>	<b>27</b>
<b>6- TRATAMENTO METODOLÓGICO</b>	<b>29</b>
<b>7- CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM</b>	<b>35</b>
<b>8- AVALIAÇÃO</b>	<b>40</b>
<b>9- DISCIPLINAS, EMENTAS, REQUISITOS E DEPARTAMENTOS ENVOLVIDOS</b>	<b>43</b>
<b>10- GRADE CURRICULAR</b>	<b>62</b>
<b>11- INFRAESTRUTURA</b>	<b>68</b>
<b>12- REFERÊNCIAS</b>	<b>69</b>

## Resumo

Trata-se do Projeto Político Pedagógico do Curso de **Graduação em Gerontologia** implantado na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), na área das Ciências Biológicas e da Saúde em 2009. Justifica-se pelo aumento de necessidades e demandas sociais e de saúde na área do envelhecimento em decorrência do grande aumento do número de idosos, da prevalência das condições crônicas de saúde e suas seqüelas incapacitantes, dos novos arranjos familiares e do impacto na saúde tanto com relação aos custos como com relação à qualidade do cuidado prestado. O Curso de Graduação em Gerontologia da UFSCar tem por objetivo formar um profissional generalista na área de gerontologia, humanista, crítico e reflexivo. Profissional capacitado a atuar na gestão da velhice saudável e na gestão da velhice fragilizada pautado em princípios éticos e científicos da atenção à saúde do idoso. Capaz de atuar em contextos multiprofissionais e interdisciplinares na perspectiva da gestão de diferentes questões que surgem individual e coletivamente na velhice. Diante das demandas de cuidado, o profissional deverá ser capaz de compreender, criar, gerir, desenvolver e avaliar formas de apoio ao idoso e seus cuidadores familiares e profissionais, considerando questões biológicas, psicológicas e sociais da velhice. O profissional deverá ser capaz de contribuir para que as demandas sejam melhor atendidas, de forma que os idosos tenham melhor qualidade de vida, dentro das possibilidades existentes em cada contexto. Sua ação deverá nortear-se pelo senso de responsabilidade social e ambiental, compromisso com a cidadania e com o sistema de saúde. Deverá ser capaz de produzir conhecimento em gerontologia e torná-lo acessível à população. O curso é oferecido em oito semestres (quatro anos), no período diurno, com 40 vagas, com carga horária de 3300 horas, sendo 3000 horas de disciplinas obrigatórias, 120 de disciplinas optativas e 180 horas de atividades complementares. Tem como eixo a participação do estudante no processo de construção do saber, apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Baseia-se no ensino crítico, reflexivo, e criativo no desenvolvimento das disciplinas. O ensino é desenvolvido articulando a teoria com a prática real e simulada do exercício profissional. Dispõe de um técnico administrativo e de 18 docentes específicos da área de gerontologia, além de docentes de outros departamentos como engenharia de produção, sociologia, estatística, psicologia, etc que oferecem disciplinas para o curso. Tem um espaço físico de 990 m<sup>2</sup>, com salas para docentes, centro acadêmico para os alunos, laboratórios de ensino e secretarias.

## **1- DADOS GERAIS DO CURSO**

### **DADOS DA CRIAÇÃO**

Documento: DECRETO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Número do Documento: 6096 REUNI

Data de Publicação: abril de 2007

### **DADOS DO PRIMEIRO RECONHECIMENTO**

Documento: PORTARIA MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Número do Documento: 274

Data de Publicação: 14 de Dezembro de 2012

### **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

Centro da UFSCar: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Denominação: Graduação em Gerontologia

Habilitação/Ênfases: Bacharelado

Profissional formado: Gerontólogo

Número de vagas: 40

Turno de funcionamento: Diurno

Regime Acadêmico: Semestral

Período de Integralização Curricular: mínimo quatro e máximo sete anos

Total de créditos: 200 créditos de disciplinas obrigatórias (3000 horas), 12 créditos de atividades complementares (180 horas) e 8 créditos de disciplinas optativas (120horas)

Carga Horária total: 3270 horas

Legislação e Diretrizes consideradas: Parecer CNE/CES 1.133 de 7 de agosto de 2001. A Resolução CNE/CES no. 3 e 4 de 07 de novembro de 2001, Parecer CNE/CP no. 8, de 31 de janeiro de 2007; Resolução no. 2 de 18 de junho de 2007; Resolução CNE/CP no. 329, de 11 de novembro de 2004; Parecer CNE/CP no. 184, de 7 de julho de 2006; Parecer CNE/CES no. 329/2004, Resolução no. 3 de 2 de julho de 2007; Projeto de lei no. 993; Plano de desenvolvimento institucional da UFSCar (PDI); O Perfil do profissional a ser formado pela UFSCar Parecer no. 7762001 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão em março de 2001; Portaria GR no 771, de 18 de junho de 2004; Portaria GR no 522/06 de 10 de novembro de 2006 ; Portaria GR no. 461, de 7 de agosto de 2006.

## **2- JUSTIFICATIVA**

O crescimento da população idosa no Brasil vem ocorrendo de forma bastante acelerada. O conceito que sempre tivemos de um país jovem e que o envelhecimento dizia respeito apenas aos países europeus, norte-americanos e Japão, hoje, desvanecem diante das estatísticas mostrando que a faixa etária com maior crescimento na maioria dos países em desenvolvimento é a acima de 60 anos.

O rápido crescimento da população brasileira traz a necessidade de formação de profissionais capacitados para lidar com o universo da gerontologia. Pavarini et al (2005) ressaltam que esforços têm sido feitos, especialmente com relação à inserção de conteúdos de geriatria e gerontologia nos currículos de graduação dos profissionais da área de saúde. Estas iniciativas, segundo os autores, ocorrem ainda de forma isolada e são em número muito reduzido se comparado à necessidade de formação de profissionais na área. Temos assistido um aumento significativo e uma participação cada vez maior de profissionais em cursos de especialização em gerontologia. Tudo isso, no entanto, está muito aquém de atender uma necessidade que se torna cada vez mais premente: profissionais com uma adequada formação gerontológica.

O cenário que desponta é a urgência de nos depararmos para o que está por vir. Teremos em um futuro próximo uma necessidade que não poderá ser suprida pela gama de profissionais atualmente disponíveis, resultando, caso o atual cenário não seja modificado, num atendimento precário e ineficiente. A lacuna existente pela carência de técnicos especialmente formados será, em muitos casos, preenchida por profissionais sem a adequada qualificação, ou por graduados em outras áreas que serão obrigados a recorrer a cursos de especialização, nem sempre satisfatórios, para a complementação de sua formação. Todo o sistema de saúde e, em especial, o da rede pública, precisa de profissionais plenamente capacitados para atender a população idosa que cresce a cada dia e que representa uma parcela significativa dos usuários desses serviços.

As universidades brasileiras estão então convocadas a propor alternativas na formação de profissionais habilitados a lidar com os problemas sociais, não só os que estão presentes hoje, mas especialmente com os que ainda vão surgir.

No mês de maio de 2004, a Universidade de São Paulo (USP) aprovou uma série de novos cursos de graduação, sendo um deles o curso de graduação em gerontologia. Essa iniciativa pioneira no Brasil, mas que internacionalmente já vem sendo implantada, traz certamente uma grande contribuição para a educação brasileira e também para o nosso sistema de saúde. Criar um curso de graduação, formando um profissional com habilidades e competências para integrar a equipe de saúde com um olhar gerontológico e participar das transformações na assistência à saúde do idoso certamente é uma necessidade emergente e urgente no país.

Os docentes da área de gerontologia do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos tiveram, desde a criação desta área de concentração do conhecimento no departamento, a oportunidade de vivenciar de perto as necessidades crescentes que o país está enfrentando diante do envelhecimento populacional. O curso foi um dos pioneiros na implantação da disciplina “Enfermagem na Saúde do Idoso”, de caráter obrigatório no currículo dos estudantes, desde 1986. Quase duas décadas se passaram, e muito pouco se avançou em termos de formação dos enfermeiros na área. Muitas escolas, ainda, tratam desse conteúdo de forma diluída, incluindo tópicos esparsos nas disciplinas da área do adulto. Há uma diferença significativa no desempenho dos estudantes que vão trabalhar na área da gerontologia, quando tiveram a oportunidade de munir-se de habilidades e competências específicas. Quando tiveram a possibilidade de adquirir, durante a graduação, habilidades específicas no cuidado ao idoso.

Além disso, contamos hoje com vários docentes na Universidade, em diferentes departamentos, sensibilizados com a questão e buscando diferentes alternativas de contemplar esta formação aos estudantes dos diferentes cursos. Enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, ciências sociais, educação física e engenharia de produção são alguns exemplos.

Além disso, o Mestrado em Enfermagem, aprovado pela CAPES em agosto de 2007, oferece três disciplinas na área de gerontologia: Tópicos Avançados de Gerontologia, O cuidado em Gerontologia e Envelhecimento, Demência e Cuidado. A criação deste curso de graduação poderá fortalecer a investigação nesta área na UFSCar.

A gerontologia é a ciência que estuda o processo de envelhecimento em suas mais diversas dimensões, e se constitui na prática uma especialidade de diferentes profissões. Um curso de Graduação em Gerontologia vem, numa perspectiva inovadora, criar uma nova categoria profissional, com formação interdisciplinar e multiprofissional. Não se trata de “juntar” um pouco de cada profissão, mas de formar um novo profissional capaz de compreender o processo de envelhecimento e atender esta população pautado nos conhecimentos das ciências biológicas, humanas e exatas.

A criação deste curso, em linhas gerais:

- Contribuirá para o aumento de vagas na universidade pública federal.
- Proporcionará a formação de um profissional pautado em no paradigma da interdisciplinaridade e da multiprofissionalidade.
- Formará um profissional habilitado para atuar no sistema de saúde e em outros serviços da comunidade de atendimento ao idoso.
- Contribuirá para um atendimento mais adequado à população idosa, frente às transformações no perfil demográfico da população brasileira e no quadro epidemiológico da saúde, em função disso.
- Terá um impacto na qualidade da assistência do serviço de saúde, especialmente, no Sistema Único de Saúde (SUS).
- Disponibilizará ao mercado de trabalho, a curto prazo, profissionais graduados numa área especialmente carente de pessoas formadas especificamente para compreender e atuar com a gama de necessidades da população idosa.
- Terá condições de ser rapidamente incluído na força de trabalho, uma vez que as formas de atendimento aos idosos estão sendo ampliadas e novas formas deverão ser criadas.

### - 3- DIRETRIZES CURRICULARES

A construção do projeto pedagógico do Curso de Graduação em Gerontologia pautou-se: 1 - No contexto demográfico e epidemiológico, 2 - Na legislação brasileira pertinente ao exercício da profissão na área da saúde, 3 - Nas normas específicas da UFSCar para criação de cursos novos, 4 - Nas áreas de atuação do gerontólogo e 5 - Nas concepções teóricas.

#### 3.1 - O Contexto Demográfico e Epidemiológico

O censo demográfico de 2000 mostrou uma população brasileira de 169.590.693 habitantes. Houve queda na taxa de fecundidade e aumento da esperança de vida ao nascer, passando de 46 anos em 1950 para 68,55 anos em 2000, o que modificou a pirâmide populacional, com o aumento da população idosa (OPAS, 2001; BARRETO, 1997). O censo demográfico de 2010 mostra uma população brasileira de aproximadamente 190 milhões de habitantes com mais de 20 milhões de pessoas acima de 60 anos.

Nas últimas décadas, o Brasil vem passando por transformações tanto na sua estrutura populacional quanto nos seus padrões de morbi-mortalidade. O crescimento da população idosa no Brasil vem ocorrendo de forma bastante acelerada.

Já no final do século XX, assistimos a um Brasil de cabelos brancos e as projeções estatísticas indicam uma ampliação dessa tendência com a proporção de idosos no País passando de 7,3% em 1991 para quase 15% em 2005. Em termos absolutos, seremos a sexta população de idosos no mundo, isto é, com mais de 32 milhões de pessoas acima de 60 anos. Hoje o Brasil pode ser considerado um país estruturalmente envelhecido, segundo padrões da Organização Mundial da Saúde.

No contexto da transição demográfica, o perfil de saúde em nosso país também sofre mudanças. Na composição da mortalidade por grupo de causas, houve uma diminuição acentuada das doenças infecciosas e parasitárias e um aumento das doenças cardiovasculares. Observa-se uma queda na Taxa de Mortalidade Infantil, passando de 45 em 1993 para 28,3 por mil nascidos vivos em 2000. Os indicadores de morbidade mostram uma tendência crescente de algumas doenças infecciosas, destacando o reaparecimento de doenças que já estavam controladas como a Dengue e a Cólera. Houve uma diminuição da incidência de doenças imunopreveníveis e um aumento das doenças crônicas não

transmissíveis do adulto. Assim, o perfil epidemiológico brasileiro resultou em uma superposição de padrões caracterizada pelas doenças do subdesenvolvimento versus os agravos da modernidade. Todas essas mudanças ocorrem em um contexto de profundas desigualdades sociais e entre as diferentes regiões do país.

Assim, mais do que doenças infectocontagiosas, estamos nos deparando com as doenças crônicas não transmissíveis. Passamos em menos de 40 anos, de um perfil de mortalidade materno-infantil, para um perfil de mortalidade por enfermidades complexas e mais onerosas, características das faixas etárias mais avançadas.

As doenças dos idosos são, em sua maioria, crônicas e múltiplas. Estudos têm demonstrado que a maior parte dos idosos (85%) apresenta pelo menos uma enfermidade crônica e cerca de 15% pelo menos cinco. Com relação à funcionalidade, apenas 50 a 60 % seriam completamente independentes. Os outros 40 a 50% apresentariam algum grau de dependência.

No contexto brasileiro, a existência de um familiar que se responsabiliza pelos cuidados a um idoso dependente é ainda muito frequente. No entanto, as mudanças ocorridas nas famílias nas últimas décadas favorecem novos tipos de arranjos familiares. A estrutura familiar tem sofrido mudanças significativas, predominando hoje famílias pequenas em lugar das tradicionais e extensas. Nelas, em geral, a mulher trabalha fora e não há parentes nas proximidades. As famílias possuem papéis mais dinâmicos e flexíveis, com menor hierarquização, e que mudam com facilidade. Há uma tendência de termos, no futuro, muitos idosos morando sozinhos ou com famílias cada vez mais nucleares e incapazes de assistirem todas suas demandas; ou ainda, buscando novas alternativas de cuidado. A procura por instituições de longa permanência deve crescer nos próximos anos. Estes aspectos contribuem para que novas formas de atenção e cuidados devam ser proporcionadas aos idosos. Cresce a necessidade de profissionais habilitados para oferecer e criar programas ou serviços na comunidade para idosos saudáveis bem como para idosos fragilizados, em diferentes contextos.

O envelhecimento populacional, fenômeno mundial e irreversível, traz um impacto para diversos setores, especialmente para a Saúde. O sistema de saúde atende hoje um grande contingente de pessoas acima de 60 anos, com baixa resolutividade. Dados do SUS

de 2001 mostram que 8,5% da população acima de 60 anos consumiu mais de 1 bilhão de reais com internações pelo SUS, contra 900 milhões da população entre 0 e 14 anos, que representava 29,6% da população total.

O aumento dos gastos no setor da saúde, infelizmente, tem sido inversamente proporcional à qualidade da assistência realizada no atendimento a este segmento populacional. A população de forma geral, e mesmo os profissionais de saúde, em particular, não estão ainda preparados para compreenderem o processo de envelhecimento e suas peculiaridades.

Em 19 de outubro de 2006, foi aprovada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (portaria nº 2528). Esta Política tem como objetivos a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoeçam e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade (BRASIL, 2002). Segundo tal portaria, o principal problema que pode afetar o idoso é a perda de sua capacidade funcional, isto é, a perda das habilidades físicas e mentais (BRASIL, 2007; BRASIL, 1999).

Ainda em 2006, foi publicado, por meio da portaria nº 399/GM, o documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde que contempla o Pacto pela Vida. Neste documento, a saúde do idoso é uma das seis prioridades pactuadas entre as três esferas do governo. São apresentadas várias ações que visam, em última instância, a implementação de algumas das diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso. Trata-se de um avanço importante, embora muito haja que se fazer para que o Sistema Único de Saúde dê respostas efetivas e eficazes às necessidades e demandas de saúde da população idosa brasileira (BRASIL, 2007).

### 3.2 - A Legislação brasileira

Por tratar-se de uma profissão que se encontra em fase de desenvolvimento e estruturação, a caracterização desse profissional apresentada neste Projeto Político Pedagógico foi pautada na legislação brasileira tendo como base os seguintes documentos:

*Diretrizes Curriculares da área da saúde:* ainda não há uma legislação específica para a gerontologia como ocorre com os cursos de enfermagem e medicina por exemplo. Por isso, foram utilizadas as Diretrizes Curriculares da área da saúde de forma geral. A Resolução CNE/CES no. 4 de 07 de novembro de 2001, em linhas gerais propõe a formação de um profissional "generalista, humanista, crítico e reflexivo, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano". (p 1) São esperadas na formação do profissional as seguintes competências e habilidades gerais:

**“Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

**Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

**Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

**Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

**Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

**Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o

treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

*Parecer CNE/CP no. 8, de 31 de janeiro de 2007* que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial; Resolução no. 2 de 18 de junho de 2007 que dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial; Resolução CNE/CP no. 329, de 11 de novembro de 2004 que dispõe de carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial; Parecer CNE/CP no. 184, de 7 de julho de 2006 que retifica o Parecer CNE/CES no. 329/2004, referente à carga horária mínima dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial e a resolução no. 3 de 2 de julho de 2007 que dispõe dos procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora-aula e dá outras providências. Com relação aos pareceres, para o Curso de Graduação em Gerontologia considerou-se a carga horária entre 3000 e 3200 horas para um curso com duração de quatro anos. A hora aula deve ser atribuída pela Instituição de Ensino Superior, e no caso da UFSCar é definida como de 50 minutos.

*Projeto de lei no. 993 que dispõe sobre o estágio de estudantes de instituições de educação superior, de educação profissional e de ensino médio*, altera a redação do artigo 428 da Consolidação das Leis do Trabalho: o estágio profissional faz parte do projeto pedagógico do Curso de Gerontologia e deverá visar o aprendizado de competências próprias da atividade profissional. Será realizado sob supervisão docente e não criam vínculos empregatícios de qualquer natureza.

### 3.3 - As normas específicas da UFSCar para criação de cursos novos

*Plano de desenvolvimento institucional (PDI)* : que apresenta pontos essenciais para a construção dos projetos pedagógicos dos cursos. Os princípios gerais são: 1- universidade compromissada com a sociedade; 2- universidade promotora de valores democráticos e da cidadania; 3- ensino público de graduação e pós-graduação stricto sensu; 4- indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão; 5- excelência acadêmica; 6- livre acesso ao conhecimento; 7- universidade ambientalmente responsável e sustentável; 8- gestão democrática, participativa e transparente; 9- valorização da dedicação integral ao ensino, pesquisa e extensão e 10- integração da universidade no sistema nacional de ensino. São diretrizes gerais do Plano de Desenvolvimento Institucional da UFSCar: 1- promover a articulação das atividades de ensino, pesquisa e extensão, 2- promover a interdisciplinaridade, a multidisciplinaridade e a transdisciplinaridade nas atividades de ensino, pesquisa e extensão e em todos os níveis de formação; 3- garantir coerência, consistência e compatibilidade entre as propostas e as normas aprovadas pelos diferentes colegiados; 4- garantir flexibilidade e agilidade na resposta a novos contextos, demandas e desafios; 5- promover processos de sustentabilidade ambiental; 6- promover atividades voltadas para uma sociedade sustentável; 7- promover a ambientalização das atividades

universitárias, incorporando a temática ambiental nas atividades acadêmicas e administrativas, com ênfase na capacitação profissional e na formação acadêmica. O *Perfil do profissional a ser formado pela UFSCar* foi aprovado pelo Parecer no. 7762001 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão em março de 2001.

*Parecer no. 7762001 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão em março de 2001: o documento aponta os seguintes aspectos norteadores: 1- Aprender de forma autônoma e contínua; 2- Produzir e divulgar novos conhecimentos, tecnologias, serviços e produtos; 3- Empreender formas diversificadas de atuação profissional; 4- Atuar multi/transdisciplinarmente; 5- Comprometer-se com a preservação da biodiversidade no ambiente natural e no construído com sustentabilidade e melhoria da qualidade de vida; 6- Gerenciar processos participativos de organização pública e/ou privada e/ou incluir-se neles; 7- Pautar-se na ética e na solidariedade enquanto ser humano cidadão e profissional; 8- Buscar maturidade, sensibilidade e equilíbrio ao agir profissionalmente.*

*Portaria GR no 771, de 18 de junho de 2004 que dispõe sobre normas e procedimentos referentes às atribuições de currículo, criações, reformulações e adequações curriculares dos cursos de graduação da UFSCar. O projeto político pedagógico do curso de gerontologia seguiu toda a normatização desta portaria no que diz respeito à criação de cursos novos, especialmente o Capítulo III (da criação/reformulação dos cursos) e Capítulo IV (dos procedimentos para criação/reformulação dos cursos)*

*Portaria GR no 522/06 de 10 de novembro de 2006 que dispõe sobre normas para a sistemática de avaliação do desempenho dos estudantes e procedimentos correspondentes. Portaria GR no. 461, de 7 de agosto de 2006 que dispõe sobre normas de definição e gerenciamento das atividades complementares nos cursos de graduação e procedimentos concernentes.*

### 3.4 - Áreas de atuação do gerontólogo

Trata-se da construção de uma nova profissão cuja demanda deverá ser crescente, em função da necessidade desse profissional no mercado de trabalho. No entanto, é importante destacar a diferença entre *as possibilidades de exercício da profissão e os limites do mercado de trabalho, que são muito mais restritos do que as possibilidades.*

*“... Mercado profissional define-se pelas ofertas de emprego existentes ou “esperáveis”. Campo de atuação profissional é definido pelas possibilidades de atuação profissional, independentemente de “ofertas de emprego”. O que importa... são as possibilidades (ou, mesmo, as necessidades) de atuação e não os empregos oferecidos. ...Um campo de atuação profissional caracteriza-se por um conjunto de atividades, em realização ou potenciais, cujo objetivo é conseguir uma intervenção*

*imediate (ou o mais rápida possível) e abrangente da realidade, de maneira a resolver problemas ou a impedir a ocorrência deles, além de outras possibilidades de atuação (Botomé, 1988, p. 281).*

Os países que envelheceram antes do Brasil têm demonstrado cada vez mais a necessidade de profissionais preparados para atender as necessidades da população idosa em diferentes áreas e contextos. Os gerontólogos formados pelo Curso de Graduação em Gerontologia da UFSCar poderão atuar na área **da saúde** como integrantes da equipe de saúde na organização, planejamento, gerenciamento e avaliação de programas de assistência nos hospitais, ambulatorios, serviços de assistência domiciliar (“home-care”), instituições de média e longa permanência, hospitais e clínicas geriátricas, centros-dia, entre outros, tanto no gerenciamento da velhice saudável quanto no gerenciamento da velhice fragilizada.

Na área de **planejamento e gestão** poderão atuar junto às administrações públicas no planejamento de políticas públicas relacionadas ao envelhecimento e assessorar empresas e indústrias de produtos gerontológicos de diferentes áreas, além de colaborarem na criação de serviços “novos” voltados para o atendimento de demandas ainda não supridas pelo sistema. Poderão atuar como gestores, consultores e integrantes da equipe de saúde nos diferentes serviços e instituições, contribuindo com uma formação gerontológica. Na área de **educação**, poderão atuar na formação desde a infância para um envelhecimento saudável (educação para o envelhecimento), na educação permanente da equipe que trabalha em instituições que atendem idosos, na educação dos próprios idosos e na formação de uma rede formal de orientação, acompanhamento e apoio a cuidadores de idosos. Na **pesquisa** atuarão na identificação de demandas emergentes e na produção do conhecimento em gerontologia.

### 3.5. Concepções teóricas

Três conceitos fundamentais que nortearam a construção dos eixos estruturantes do curso devem ser destacados: O conceito de gerontologia, o conceito de velhice saudável e o conceito de velhice fragilizada. Estes conceitos foram extraídos do clássico livro Palavras-

chave em Gerontologia publicado pela Dra. Anita Liberalesso Néri e da revisão de literatura sobre o conceito de velhice fragilizada realizada por Ilka Nicéia D'Áquino de Oliveira Teixeira.

O termo **Gerontologia** foi usado pela primeira vez em 1903 por Metchnicoff. Gerontologia vem do grego, língua em que *gero* significa *velho*, e *logia*, *estudo*. Metchnicoff previu que esse campo teria crescente importância no decorrer do século XX, em virtude dos ganhos em longevidade para os indivíduos e as populações, provocados pelos avanços das ciências naturais e da medicina.

**Gerontologia** é “o campo multi e interdisciplinar que visa à descrição e à explicação das mudanças típicas do processo do envelhecimento e de seus determinantes genético-biológicos, psicológicos e socioculturais. Interessa-se também pelo estudo das características dos idosos, bem como pelas várias experiências de velhice e envelhecimento ocorridas em diferentes contextos socioculturais e históricos. Abrange aspectos do envelhecimento normal e patológico. Compreende a consideração dos níveis atuais de desenvolvimento e do potencial para o desenvolvimento” (Maddox, 1987). Embora a Gerontologia seja um campo que envolve muitas disciplinas, a pesquisa repousa sobre um eixo formado pela biologia, pela psicologia e pelas ciências sociais, com seus modelos, métodos e teorias. Outras disciplinas e interdisciplinas, tais como a filosofia e a história, a neuropsicologia e a biodemografia, contribuem para a descrição e a explicação da dinâmica da velhice e do envelhecimento. A Gerontologia também comporta interfaces com áreas profissionais dentre as quais se destacam a clínica médica, a psiquiatria, a geriatria, a fisioterapia, a enfermagem, o serviço social, o direito, a psicologia clínica e a psicologia educacional, das quais derivam soluções para problemas individuais e sociais, novas tecnologias, evidências e hipóteses para a pesquisa. Dessa forma, pode-se dizer que a Gerontologia é um campo multiprofissional e multidisciplinar.”(Néri, 2005 p. )

A autora descreve os marcos da evolução da gerontologia a partir de 1561:

- Laurens (1561-1626) – A partir de autópsias em idosos, discutia a teoria de que o coração diminuía com a idade após os 50 anos.
- Francis Bacon (1561-1626) – Afirmou que um espírito jovem inserido num corpo velho fez regredir a evolução da Natureza. Para prolongar a vida, recomendava uma dieta adequada, exercícios físicos, certas ervas, massagens e banhos especiais.

- Floyer (1694-1743) e Cheyne (1671-1743) – Publicaram os primeiros livros de Geriatria, considerados como a arte galênica de preservar a saúde de homens velhos.
- Os avanços da Química, da Anatomia, da Fisiologia e da Patologia nos séculos XVII e XVIII fizeram avançar a discussão sobre as causas do envelhecimento. Morgagni (1682-1771) com seu livro sobre as causas das doenças, reunindo dados de 50 anos de pesquisas em cadáveres, determinou o fim da teoria humoral sobre a origem das doenças.
- Von Fischer (1685-1772) – Descreveu os estágios da velhice, as características anatômicas e fisiológicas dos idosos, as doenças da velhice e seu tratamento, definiu regras de higiene a serem seguidas por idosos para terem vida saudável e mais longa e insurgiu-se contra o pessimismo existente nos meios médicos em relação aos idosos.
- Erasmus Darwin (1731-1802) – Considerou o envelhecimento como decorrência da menor capacidade de irritabilidade e menor resposta dos tecidos.
- Rusch (1745-1813) – Acreditava que as doenças, e não a velhice, eram a causa primeira da morte; a velhice não é doença.
- Hufeland (1762-1836) – Defendia que a vida poderia ser prolongada pelo fortalecimento dos órgãos e o aumento da força vital, mas que essa possibilidade tinha limites.
- Condorcet (1743-1794) – Acreditava que a vida podia ser estendida indefinidamente.
- Seiler (1779-1843); Prus (1793-1850) e Canstatt (1807-1850) – publicaram tratados muito influentes em todo o século XIX, a respeito das doenças dos idosos e seus tratamentos.
- Tetens (1777) e Carus (1808) – Acreditava que era importante conhecer como o Homem se desenvolvia ao longo de todo o curso de vida.
- Quetelet (1796-1874) – Matemático e astrônomo, investigou questões como taxa de nascimento na população; tendências de mortalidade por idade; diferenças etárias em estatura, peso e força; transformações na moralidade e na inteligência decorrentes do envelhecimento e determinantes dessas mudanças. Foi o primeiro a veicular a idéia de homem médio, depois desenvolvida por Galton e a fundamentar a psicometria no começo do século XX.
- Charcot (1825-1893) – Fundou o primeiro estabelecimento geriátrico (Salpêtrière), em Paris, onde chegou a abrigar entre dois e três mil idosos; ministrou famosas aulas sobre o envelhecimento. Chama a atenção para os aspectos regressivos da velhice e para a desorganização progressiva deles decorrente.
- Galton (1832-1911) – Defendeu a idéia de que existem relações entre a duração da juventude e a diferenciação da personalidade. Descreveu mudanças que o organismo sofre na idade avançada e correlacionou-as com transformações no campo da psicomotricidade, da percepção e dos processos mentais superiores. Ao fazê-lo, destacou a necessidade de medidas sucessivas do mesmo indivíduo, inaugurando o uso de método longitudinal com sujeitos únicos na pesquisa sobre o desenvolvimento. Preocupado com questões psicológicas, teceu considerações sobre as relações entre idade e opiniões de protesto e sobre atitudes críticas em jovens.
- Darwin (1801-1882) – Os princípios de sua teoria da evolução tiveram influência capital sobre a pesquisa em biologia e em psicologia do desenvolvimento. São eles:

continuidade da mudança histórica, multidirecionalidade, seletividade, criatividade e progressividade da evolução das espécies.

- Com base nesses princípios, desenvolveram-se as teorias de estágios (por exemplo: de Gesell, Bühler, Freud, Jung e Piaget), nas quais não havia lugar para a velhice, norteadas por seis noções: Seqüencialidade das transformações, unidirecionalidade, orientação à meta, irreversibilidade, natureza estrutural-qualitativa das transformações e universalidade dos processos de mudança.
- 1914-1921 – Ocorreram a construção, aplicação e divulgação dos dados de testes de inteligência a 1.726.966 homens de 18 a 60 anos, durante a I Grande Guerra Mundial. Os dados confirmaram a crença de que o desenvolvimento declinava com a idade e deram origem a um modelo deficitário de desenvolvimento mental na vida adulta e na velhice (Lehr, 1988) que dominou a psicologia e a gerontologia até os anos 70.
- 1922 – Stanley Hall (1844-1924) expressou sua discordância em relação a essa ideologia de velhice em *Senescence, the last half of life*, de 1922, a mais completa obra sobre o assunto já publicada por um cientista social até então, mas com repercussão pequena. Criticou a noção da adolescência como o reverso da velhice e propôs a existência de variações individuais independentes das diferenças etárias. Postulou que na velhice ocorre um aumento na variabilidade interindividual. Enfatizou a relação entre sabedoria e velhice.
- 1928 – Criaram-se os primeiros grupos de pesquisa na Universidade de Stanford, sobre aprendizagem, memória tempo de reação, os quais confirmaram os dados psicométricos coletados durante a I Grande Guerra.
- 1933 – Charlotte Bühler publica os resultados de uma análise de 300 autobiografias de homens adultos, da qual concluiu, entre outras coisas, que existe uma seqüência regular nos eventos e experiências da infância à velhice que compreende expansão, culminância e contração. Defendeu que o desenvolvimento psicológico é referenciado a metas.
- 1920 e 1930 – Hollingworth, Jung, e Pressey, Janney e Kühlen. Para esses autores, para cumprir adequadamente o seu objetivo, a psicologia do desenvolvimento deveria focalizar todo o curso de vida e abandonar a idéia de estágios vinculados à idade cronológica.
- 1946 – Foi fundada a *Gerontological Society of America*, da *American Geriatric Society* e da *Division of Maturity and Old Age da American Psychological Association*, em parte como um sinal do aumento do interesse sistemático da ciência pela velhice, mas também como resposta às projeções demográficas indicativas do processo de envelhecimento populacional que os Estados Unidos e outros países industrializados viriam a sofrer nas décadas seguintes.
- Houve pressão exercida pelas coortes que, no início dos anos 60, estavam na meia-idade cuja expectativa de vida havia aumentado muito, em relação a mais oportunidades sociais.
- Envelheceram os cientistas que haviam feito suas carreiras estudando a infância e a adolescência e que possivelmente não encontravam na psicologia do desenvolvimento que praticavam uma resposta satisfatória para a realidade do envelhecimento pessoal e populacional.

- Nos anos 60, o incentivo às mulheres na meia-idade, para retornarem para a Universidade, cria pressões sobre os cientistas para compreender essa clientela. Surgiram varias linhas de pesquisa sobre temas femininos (Ex.: menopausa, depressão, saída dos filhos de casa).
- 1950 – Surgiu a teoria de ciclos de vida de Erikson, um dos fundamentos da concepção de desenvolvimento ao longo da vida (*life-span*), hoje dominante na área. No começo, dedicava-se a estudar a meia-idade e a velhice, com ênfase em boas condições de envelhecimento, na busca do potencial de desenvolvimento da velhice. Nos anos 80 e 90, essa tendência se ampliou para incluir a otimização das capacidades latentes na velhice e a busca de diferenças entre a velhice e outras fases da vida.
- 1950-1960 – Apareceram as teorias de curso de vida e de estratificação etária em sociologia que defendiam a idéia de que as trajetórias evolutivas são socialmente construídas, não determinadas biológica e psicologicamente. Os três paradigmas - ciclo de vida, curso de vida e desenvolvimento humano nas ciências sociais e psicológicas.
- Houve emergência de pesquisas sobre história da família, a partir da interface entre a demografia social e a história social. Usaram dados documentais para identificar laços entre mudanças históricas, idade do indivíduo por ocasião de certas mudanças históricas (Ex.: Grande Depressão americana), personalidade, trajetórias individuais e familiares;
- A socialização tornou-se área privilegiada na pesquisa sociológica e psicológica, assim como diferenças de classe social e o impacto de diferentes ambientes de trabalho;
- Os sujeitos dos grandes estudos longitudinais, como o Terman-Merrill sobre gênios, que começara nos anos 1910, foram envelhecendo e mostrando que o desenvolvimento não é só um processo ontogenético, mas também sociogenético;
- Anos 1950-1970. Formaram-se vários grupos de pesquisa longitudinal sobre a vida adulta e a velhice, como por exemplo, os de Bonn, Kansas City, Cornell, Duke, Pennsylvania e West Virginia. Estes últimos dois lançaram as bases do paradigma de desenvolvimento ao longo da vida (*life-span*).
- Entre 1950 e 1959 foram publicados mais estudos sobre a velhice do que nos 115 anos precedentes. Entre 1969 e 1979, a pesquisa na área aumentou em 270%.
- A necessidade de entender o desenvolvimento intelectual na vida adulta e na velhice, uma vez que o modelo deficitário tradicional não dava mais conta da realidade dos fatos, fez com que fossem programados estudos longitudinais sobre a inteligência em adultos e idosos. O pioneiro é o de Schaie, iniciado em 1955, que dura até hoje. Atualmente, mais de 60% de toda a pesquisa na área do adulto e do idoso é sobre inteligência.
- Em 1959, apareceu o primeiro manual sobre a psicologia da velhice (Birren, 1959), contendo revisão da literatura de pesquisa de autores de destaque em suas respectivas áreas, cobrindo temas com produção sistemática no período precedente. Essas publicações tornaram-se regulares a partir de 1977, quando as edições passaram a ter intervalos menores (1977, 1985, 1990, 1995 e 2001) e a apresentar, em três volumes, a produção de psicologia, biologia e ciências sociais.

- Nos anos 1980 e 1990, abriram-se novas áreas de interesse geradas pelas necessidades sociais associadas ao envelhecimento populacional e à longevidade, como por exemplo, o apoio a familiares que cuidam de idosos dependentes, os custos dos sistemas de saúde e previdenciário, a necessidade de formação de recursos humanos, a necessidade de oferta de oportunidades educacionais e ocupacionais para idosos e pessoas na meia-idade. As novas demandas sociais também têm exercido pressão sobre a pesquisa básica, no sentido de explicar os determinantes e as características das mudanças da velhice avançada e as possibilidades de retardar e reverter as decorrências do envelhecimento patológico.

Velhice é definida como uma etapa da vida assim como a infância, a adolescência e a vida adulta. É um fenômeno heterogêneo que está associado a diferentes possibilidades de ajustamento. Velhice saudável, velhice ativa ou velhice bem sucedida, embora tenham suas especificidades, em termos teóricos podemos considerá-los como sinônimos. Velhice bem sucedida está associada com baixo risco para doenças e incapacidade funcional, engajamento ativo com a vida e bom funcionamento físico e mental e mais recentemente associado também à espiritualidade. O termo *velhice bem-sucedida* surgiu nos anos 60, associado a uma importante mudança ideológica que consistiu em considerar que a velhice e o envelhecimento não são sinônimos de doença e inatividade. O conceito de velhice bem sucedida foi apresentado por Havighurst (1950) no estudo Kansas City Study of Adulthood and Aging. Outros estudos foram desenvolvidos e dois modelos podem ser destacados: o de Rowe e Kahn (1987), de natureza multidisciplinar fundamentado pela pesquisa MacArthur Studies of Successful Aging que caracteriza a velhice bem sucedida por baixo risco de doenças, excelente capacidade física e mental e envolvimento ativo com a vida e o modelo proposto pelo grupo liderado pelo Dr Paul Baltes na Alemanha que é um modelo psicológico que define envelhecimento bem sucedido como fenômeno que depende do equilíbrio entre perdas e as potencialidades e otimização seletiva para compensar essas perdas decorrentes do processo natural do envelhecimento. Tem sido bastante discutido internacionalmente, mas no Brasil o termo velhice bem-sucedida ainda se restringe a literatura científica (Néri et al 2008).

Segundo Néri (2005) a Gerontologia "passou a investigar também os aspectos positivos da velhice, o potencial para desenvolvimento que é resguardado pelo processo do envelhecimento e, principalmente, a heterogeneidade, a multidimensionalidade e a multicausalidade associadas a esse processo. Não existe uma definição única para *velhice*

*bem-sucedida*. É importante lembrar que qualquer definição de sucesso leva em conta um critério de comparação. Adicionalmente, vista como fenômeno não só biológico, mas também construído socialmente. ”

No Brasil, os conceitos de velhice ativa e velhice saudável são mais comuns do que o conceito de velhice bem sucedida e significam uma etapa da vida com boas condições de saúde física e mental, capacidade funcional, capacidade de auto-cuidado, envolvimento com atividades físicas, engajamento social, suporte social e familiar, bem estar social e econômico, satisfação com a vida e com a saúde, estar bem consigo mesmo, boas relações sociais e atitudes favoráveis ao envelhecimento.

Ao contrário, velhice fragilizada estaria relacionada à incapacidade funcional, piores condições de saúde, dificuldades de auto-cuidado, isolamento e dependência. Segundo a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, criada em outubro de 2006, são considerados idosos frágeis os “acamados, hospitalizados recentemente por qualquer razão, portadores de doenças sabidamente causadoras de incapacidade funcional, que vivam situações de violência doméstica e maiores de 75 anos”. Já os independentes e autônomos são os capazes de “fazer compras, pegar transporte, pagar contas em banco, tomar medicamentos, ter controle urinário e esfinteriano, andar, vestir-se, tomar banho, alimentar-se, cuidar da aparência, ir ao banheiro e sair da cama” (BRASIL, 2006, p.1).

As pesquisas sobre fragilidade ainda estão no início e há muitas investigações que ainda devem ser realizadas a esse respeito. A própria definição de fragilidade ainda não é consensual o que gera dificuldade na comunicação entre os profissionais de saúde, na distinção entre envelhecimento e fragilidade e no planejamento de intervenções para os idosos frágeis. Entretanto, como ressalta Teixeira (2007), “a falta de consenso sobre a definição e a etiologia não diminui, mas reforça a necessidade de atenção da parte dos profissionais de saúde (p. 168).” Em uma cuidadosa revisão da literatura Teixeira (2007) apresenta dois modelos de fragilidade: o modelo unidimensional e o constructo multidimensional da fragilidade. O modelo unidimensional proposto por Fried et al (2004) define fragilidade como uma síndrome clínica que se caracteriza pela diminuição da reserva de energia e pela resistência reduzida aos estressores. Segundo os autores, essa condição resulta de declínio nos sistemas fisiológicos e causa vulnerabilidade às condições adversas, por haver dificuldade de manutenção da homeostase em situações de exposição às

perturbações, tais como alterações de temperaturas ambientais e variações na condição de saúde (Teixeira, 2007). Propuseram um fenótipo da fragilidade: perda de peso não intencional, exaustão, diminuição da força de apreensão, baixo nível de atividade física e lentidão. Fried et al operacionalizaram o fenótipo em estudo com 5.317 sujeitos acima de 65 anos. Pessoas com 3 ou mais componentes de fenótipo estão frágeis e pessoas com uma ou duas características encontram-se em estágio anterior a fragilidade e em alto risco para desenvolver a síndrome. Fragilidade indica uma condição de alto risco para conseqüências adversas como quedas, incapacidades, institucionalização e morte. O modelo de Fried et al (2004) considera a fragilidade uma entidade clínica, mas os autores reconhecem que os problemas cognitivos e psicossociais exercem efeito significativo na saúde dos idosos (Ferrucci et al 2004).

O constructo multidimensional de fragilidade teve início em 2002 com estudos de revisão da literatura sobre fragilidade realizado pelo programa Canadian Initiative on Frailty and Aging (CIF-A). Segundo Teixeira (2007), as pesquisas estão sendo realizadas por especialistas em onze domínios: 1- História, conceitos e definições; 2- Bases biológicas; 3- Bases sociais; 4- Prevalência; 5- História natural e fatores de risco; 6- Impacto; 7- Identificação; 8 e 9- Prevenção e conduta terapêutica; 10 e 11- Ambiente e tecnologia (Bergman et al 2004 apud Teixeira, 2007). Embora o estudo ainda não tenha sido concluído, o constructo multidimensional salienta a etiologia complexa da fragilidade. A síndrome da fragilidade depende da história de vida que pode ser modificada por fatores biológicos, psicológicos e sociais. Vários autores reconhecem a característica multidimensional da fragilidade. Renda insuficiente assim como baixo nível de escolaridade e ausência de apoio social podem ser fatores agravantes para a fragilidade em idosos (MORLEY; PERRY; MILLER, 2002). A síndrome é afetada por fatores pessoais de natureza cognitiva, psicológica, espiritual e física e também por fatores ambientais de ordem financeira, interpessoal, legal e institucional. Fragilidade é uma síndrome multi-determinada. A associação entre fragilidade e envelhecimento não é clara e a participação da idade na etiologia da síndrome ainda não foi esclarecida (HOOGAN et al., 2003, FRIED et al., 2005). Porém, segundo Walston et al. (2006) o envelhecimento e a fragilidade são dois processos distintos onde a idade avançada implica maior prevalência da síndrome.

A discussão em torno dos dois modelos certamente possibilitará o alcance de um consenso relativo às características, aos determinantes e aos modificadores da fragilidade (Bergaman, 2003 apud Teixeira 2007).

#### **4 - PERFIL DO PROFISSIONAL A SER FORMADO**

Bacharel em Gerontologia- Gerontólogo. Profissional com formação generalista na área de gerontologia, humanista, crítico e reflexivo. Profissional capacitado a atuar na gestão da velhice saudável e na gestão da velhice fragilizada pautado em princípios éticos e científicos da atenção à saúde do idoso. Capaz de atuar em contextos multiprofissionais e interdisciplinares na perspectiva da gestão de diferentes questões que surgem individual e coletivamente na velhice. Diante das demandas de cuidado, o profissional deverá ser capaz de compreender, criar, gerir, desenvolver e avaliar formas de apoio ao idoso e seus cuidadores familiares e profissionais, considerando questões biológicas, psicológicas e sociais da velhice. O profissional deverá ser capaz de contribuir para que as demandas sejam melhor atendidas, de forma que os idosos tenham melhor qualidade de vida, dentro das possibilidades existentes em cada contexto. Sua ação deverá nortear-se pelo senso de responsabilidade social e ambiental, compromisso com a cidadania e com o sistema de saúde. Deverá ser capaz de produzir conhecimento em gerontologia e torná-lo acessível à população.

## **5 - HABILIDADES E COMPETÊNCIAS**

Considerar em sua atuação as dimensões física, emocional e sócio-cultural que integram a vida das pessoas e afetam o curso de vida.

Pautar sua atuação na compreensão do envelhecimento como um processo de mudanças singular, universal, seqüencial, irreversível, heterogêneo que se desenvolve num determinado contexto sócio-histórico.

Contribuir para que se desenvolva um envelhecimento com o maior nível possível de saúde, oferecendo diferentes formas de cuidado e apoio, e assegurando a participação ativa do idoso nesse processo.

Contribuir para o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação na gestão de aspectos individuais e coletivos da velhice saudável e fragilizada.

Desenvolver sua prática de forma integrada, comprometida e contínua com as instâncias do sistema de saúde.

Ser capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da velhice saudável e fragilizada e de buscar soluções para os mesmos.

Desenvolver suas ações com base nos princípios éticos e científicos e de autonomia profissional.

Desenvolver suas atribuições com compromisso e responsabilidade social e política.

Coordenar o planejamento de ações de atenção à saúde do idoso.

Assessorar órgãos, empresas e instituições no planejamento de ações de saúde ao idoso, nos projetos de assistência, planejamento e criação de novas tecnologias.

Participar das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde.

Integrar-se a equipes multiprofissionais atuando nas questões da velhice saudável e da velhice fragilidade.

Promover a aquisição de conhecimento e desenvolvimento de atuação interdisciplinar.

Contribuir para a produção do conhecimento na área.

Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação de recursos humanos em gerontologia.

Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde do idoso, seus condicionantes e determinantes.

Avaliar, propor, sistematizar e gerir as condutas adequadas de cuidado ao idoso, baseando-se em evidências científicas.

Articular observações clínicas, conhecimento científico e técnico na tomada de decisões.

Atuar de forma a preservar e promover a autonomia do idoso.

Pautar sua atuação na compreensão da gerontologia como uma área inserida no contexto das práticas de saúde, articulada às políticas de saúde.

Garantir ao idoso e sua família o acesso às informações sobre os direitos dos idosos com a finalidade de promover e preservar sua autonomia.

Intervir na dinâmica do trabalho na área da saúde, reconhecendo-se como agente desse processo.

Conhecer e respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos que regem as ações dos profissionais da saúde.

## 6 - TRATAMENTO METODOLÓGICO

A construção do projeto pedagógico de um curso sempre é um desafio. Esse desafio se torna muito maior quando se constrói um projeto pedagógico de um curso totalmente novo e de uma profissão ainda em construção.

Os princípios gerais que norteiam o Curso de Graduação em Gerontologia são: 1- Oferecer **fundamentação** teórico-metodológica sólida e conhecimentos básicos em gerontologia. 2- Promover o desenvolvimento de **habilidades** de gestão e pesquisa na velhice saudável e fragilizada no contexto da interdisciplinaridade e multiprofissionalidade, 3- Promover uma postura profissional fundamentada na ética, no respeito aos direitos humanos e na consciência de cidadania, respaldada na responsabilidade social e ambiental e compromisso com o sistema de saúde. 4- Desenvolver o **sentido de Universidade**, contemplando a indissociabilidade entre os processos de produção de conhecimento e os processos para torná-lo acessível.

Os princípios norteadores da definição do perfil do profissional e alguns princípios básicos de aprendizagem aplicados à formação do gerontólogo da UFSCar - *aprender fazendo, aprender a aprender, aprender a solucionar problemas* – constituirão a formação do gerontólogo e foram extraídos e adaptados do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Psicologia. São eles: 1. Favorecer um contato imediato e significativo do estudante com a gerontologia através da observação direta, leitura, exposição, situações simuladas e contato com a realidade dos idosos em diferentes contextos de vida desde o início do curso. 2- Favorecer o contato direto e imediato com o **fazer** da Gerontologia, no país e no exterior. 3- Deverá ser privilegiada, a **diversidade** de problemas, de áreas e de metodologias de investigação e de gestão em gerontologia. 4- Garantir a **instrumentação** do estudante para o **fazer** (gestão e pesquisa) quando ele já tiver um domínio razoável de "problemas" afetos a gerontologia e de como eles têm sido solucionados. 5- Garantir que uma **fundamentação teórica** sólida seja sempre aliada à fundamentação metodológica, isto é, ao domínio dos processos de produção de conhecimento em Gerontologia. 6- As condições de ensino deverão possibilitar que o estudante, além de ser capaz de recorrer ao conhecimento já produzido na área, também possa analisar as condições de sua produção e produzir conhecimentos novos. 7- Garantir oportunidade ao estudante para complementar

ou especializar seu currículo, em função de seus interesses individuais e de preferências que forem se estabelecendo ao longo do curso.

O processo de formação profissional tem como eixo a participação do estudante no processo de construção do saber, apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. É baseado no ensino crítico, reflexivo e criativo, buscando uma formação integral e interdisciplinar do estudante, através da integração entre ensino, pesquisa e extensão. O ensino é desenvolvido articulando a teoria com a prática real e simulada do exercício profissional.

O Curso de Graduação em Gerontologia tem dois eixos estruturantes. O eixo vertical é constituído por quatro núcleos, distribuídos ao longo dos oito períodos do curso. No primeiro ano são consideradas as habilidades de fundamentação básica (Núcleo Fundamentos da Gerontologia) para o exercício da profissão. No segundo e terceiro ano são consideradas as habilidades específicas para a gestão da velhice, sendo que no segundo ano são abordadas as habilidades que se referem à gestão da velhice saudável (Núcleo Gestão da Velhice Saudável) e no terceiro a velhice fragilizada (Núcleo Gestão da Velhice Fragilizada). No último ano o estudante é preparado para lidar com as demandas do mercado de trabalho e atuação profissional (Núcleo Estágio Profissional e Mercado de Trabalho). A gestão e a pesquisa constituem-se nos eixos horizontais e perpassam todos os períodos do curso. (Figura 1)

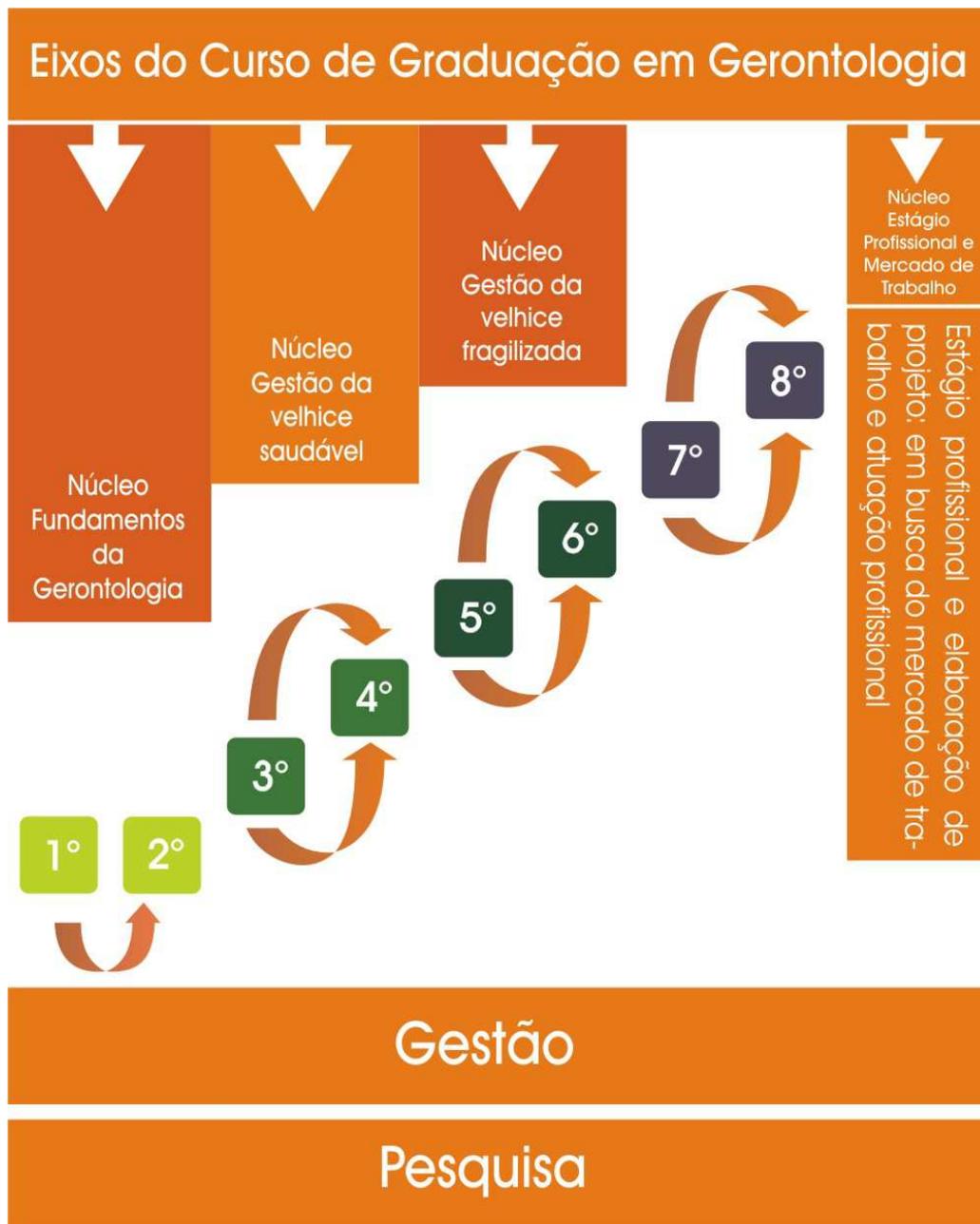


Figura 1. Estrutura do Curso de Graduação em Gerontologia ao longo dos quatro anos e seus eixos integradores. UFSCar. 2008.

O currículo segue uma abordagem gradual das competências, habilidades e conhecimentos necessários ao exercício profissional. Para sua operacionalização, os núcleos foram divididos em disciplinas. A busca da articulação entre as disciplinas dos núcleos é reforçada por meio das disciplinas Núcleo de Estudos Integrados I, II, III e IV.

No **primeiro núcleo** concentram-se as disciplinas de **fundamentação**. O conhecimento do processo de envelhecimento nas suas dimensões biológica, psicológica e social dentro de um contexto ambiental e cultural específico, transforma-se na base fundamental para a prática profissional.

O **segundo núcleo** refere-se à **Gestão da Velhice Saudável**. O estudante tem oportunidade de conhecer instrumentos específicos de avaliação gerontológica e refletir sobre as dimensões do envelhecimento ativo e saudável. O estudante tem, a partir do segundo ano, oportunidade de entrar em contato com a realidade social-ambiental e de saúde dos idosos em serviços específicos de promoção da saúde e de prevenção de doenças. Por meio de observações, entrevistas e levantamento de dados junto a idosos e famílias em diferentes locais como Unidades de Saúde da Família (USF), Conselho do Idoso, Centros Comunitários, Centros de Referência ao Idoso e Universidade Aberta da Terceira Idade, o estudante tem possibilidade de identificar as variáveis relacionadas à gestão desses serviços no atendimento aos idosos. Os estudantes têm oportunidade de desenvolver atividades práticas em laboratórios (situação simulada) e em serviços de atendimento a idosos não fragilizados (cenário real de prática).

O **terceiro núcleo** refere-se à **Gestão da Velhice Fragilizada**. O estudante tem oportunidade de conhecer os processos patológicos e as tecnologias de cuidado para idosos dependentes e frágeis. Desenvolvem atividades práticas em laboratórios e em serviços de atendimento a idosos fragilizados como hospitais, Instituições de Longa Permanência, Centros de Reabilitação, Unidades Especializadas como a Unidade Saúde Escola da UFSCar, entre outros. Há integração entre as disciplinas Avaliação Gerontológica 2, Tópicos de Geriatria 2 e Prática profissional. Destaca-se também neste núcleo a disciplina de Educação Ambiental.

No último ano o estudante deve realizar o **Estágio Profissional**, onde se objetiva a consolidação do processo de formação do profissional gerontólogo e está voltado para o exercício das atividades profissionais de forma integrada e mais autônoma do que nos

núcleos anteriores. Neste núcleo o estudante conclui também sua monografia de final de curso, que se refere à disciplina Monografia de Conclusão de Curso: Pesquisa 5. A Monografia de Final de curso é obrigatória para os estudantes. O Estágio Curricular Supervisionado ocorre no último ano de formação e segue toda a normatização que rege os estágios.

São espaços privilegiados de aprendizagem na utilização das situações simuladas os Laboratórios de Práticas Gerontológicas, a Unidade Saúde Escola (USE) e a Unidade de Simulação da Prática Profissional (USPP) da UFSCar.

Para a integralização dos créditos os estudantes devem cursar no mínimo oito créditos de disciplinas optativas, que correspondem a 120 horas. A disciplina Libras-Língua Brasileira de Sinais é oferecida como componente curricular optativo para os estudantes do Curso de Gerontologia, conforme preceitua o Decreto no. 5.626 de 22 de dezembro de 2005. Exemplos de outras disciplinas optativas: Marcadores Biológicos do envelhecimento humano, Gestão em gerontologia: concepções, políticas e práticas, Doença crônica, idoso e família, Noções de Primeiros Socorros, Cuidados paliativos.

No que tange às práticas pedagógicas, o Conselho de Curso, o Núcleo Docente Estruturante estão sempre atentos para que os docentes adotem estratégias pedagógicas que priorizem o uso de metodologias ativas de aprendizagem. Algumas experiências, como a integração de disciplinas desenvolvidas articuladamente e com o critério de co-requisitos são realizadas nesta perspectiva. Cabe ressaltar também que a UFSCar dispõe de condições adequadas de acessibilidade em todos os espaços institucionais que temos utilizado para as atividades do Curso.

Atividades complementares são aquelas de caráter acadêmico, científico e/ou cultural realizadas pelos estudantes ao longo de seu curso de graduação (Resolução CNE/CP 2/2002 e Resolução CNE/CES 2/2007). A Portaria GR no. 461/06, de 07 de agosto de 2006, da UFSCar dispõe sobre as normas de definição e gerenciamento das atividades complementares da UFSCar. O Curso de Bacharelado em Gerontologia do UFSCar define a obrigatoriedade do cumprimento de 180 horas de Atividades Complementares para a integralização dos créditos para obtenção do título de Bacharel em Gerontologia. As atividades complementares foram aprovadas na 11ª reunião do Conselho

de Coordenação do Curso de Graduação em Gerontologia e incluem atividades como Atividade Curricular de Integração entre Ensino, Pesquisa e Extensão (ACIEP), Iniciação Científica, Participação em Projetos de Extensão, em Eventos Científicos, em Órgãos Colegiados, em Programa de Educação Tutorial, entre outras.

Os estudantes são estimulados a participarem de atividades de pesquisa e extensão.

Também é estimulado o Programa de Mobilidade Estudantil. Há uma comissão de mobilidade que auxilia na busca e desenvolvimento destes convênios, orientada pela Secretaria de Assuntos Internacionais da UFSCar.

## **7- CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM**

Os cenários de aprendizagem compreendem situações reais e simuladas. As situações simuladas têm por objetivo a proteção dos idosos, a exploração das capacidades prévias dos estudantes e permitir a sistematização e o acompanhamento das trajetórias de aprendizagem antes de se depararem com contextos reais. Estas situações ocorrem em ambientes protegidos e cuidadosamente planejados. São utilizados manequins, filmes, dramatizações, situações-problema de papéis e atendimentos simulados pela equipe, do idoso e sua família em diferentes contextos de cuidado. Nas situações simuladas os conhecimentos e habilidades desenvolvidos nos núcleos de fundamentos da gerontologia e dos núcleos de gestão da velhice saudável e fragilizada são integrados. São espaços privilegiados de aprendizagem na utilização das situações simuladas os Laboratórios de Práticas Gerontológicas, a Unidade Saúde Escola e a Unidade de Simulação da Prática Profissional na UFSCar.

Nas situações reais, os estudantes do Curso de Graduação em Gerontologia desenvolvem suas práticas inicialmente nos programas e ações disponíveis para idosos no município de São Carlos e realizam visitas orientadas em outros municípios.

São Carlos é um município do interior paulista que se situa na região central do Estado de São Paulo e foi fundado em 1857. A atenção à saúde prestada pelo setor público em São Carlos é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde que é o gestor pleno do Sistema Municipal de Saúde. A rede de serviços integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS é composta por unidades ambulatoriais e hospitalares que prestam assistência à saúde nos diferentes níveis de complexidade: atenção básica, atenção de média e alta complexidade. Fazem parte do cenário de aprendizagem dos estudantes todas as unidades nos três níveis de complexidade.

O modelo de atenção à saúde está vem sendo reorientado pela Secretaria Municipal de Saúde no sentido de uma transformação progressiva, adotando a Estratégia da Saúde da Família como eixo estruturante da Rede de Atenção Básica. Em 2003, ocorreu no município o processo de territorialização. O município foi dividido em cinco grandes regiões de saúde, denominadas de Administração Regional de Saúde (ARES). A rede de atenção básica é constituída atualmente por 12 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 13 equipes de Saúde da Família distribuídas nas 15 Unidades de Programa de Saúde da

Família existentes. O número de idosos cadastrados nas Unidades de Saúde da Família (USF) em dezembro de 2007 era de aproximadamente 4700 pessoas, o que corresponde a 8,7% do total de pessoas de todas as idades cadastradas.

A Atenção Ambulatorial de Especialidades (pública e/ou contratada e conveniada) caracteriza-se por oferta de consultas médicas especializadas nas diferentes especialidades; cirurgias ambulatoriais; serviço de Reabilitação em Fonoaudiologia; Centro de Especialidades Odontológicas; ambulatório de DST/Aids; ambulatório de Hepatites; ambulatório de Violência Sexual; ambulatório de Gastroenterologia Pediátrica e Nutricional; serviço de Acompanhamento ao bebê e gestante de risco; serviço de Reabilitação em Fisioterapia; exames especializados de Patologia clínica e de Imagem; serviço de Atendimento móvel de urgência – SAMU-192; serviço de Terapia renal substituta; quimioterapia; ambulatório Oncológico; ressonância Magnética; medicina Nuclear; tomografia computadorizada; e hemoterapia.

Na área da vigilância, podemos destacar o serviço de Vigilância Epidemiológica que tem como função “executar ações de controle de doenças e agravos à saúde através de medidas de vacinação preventiva, investigação e bloqueios epidemiológicos. É responsável pelo atendimento e controle de doenças contagiosas”. A Vigilância Sanitária realiza a fiscalização sobre produtos, substâncias, equipamentos e estabelecimentos que de alguma forma sejam de interesse à saúde de trabalhadores, consumidores, usuários ou frequentadores, seja de modo direto ou indireto. Esta fiscalização é realizada pelos profissionais que constituem a equipe da Vigilância Sanitária – denominados de autoridades sanitárias – e tem por objetivo principal a segurança sanitária de produtos e serviços através de um trabalho de prevenção, educação e orientação, utilizando-se das ações punitivas em casos especiais de necessidade imediata e reincidências. (São Carlos, 2008)

A atenção ambulatorial de média complexidade fica sob a responsabilidade dos seguintes serviços: Centro Municipal de Especialidades (CEME), Laboratório de Patologia Clínica, Centro Oncológico de São Carlos, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos (filantrópico), a Unidade Saúde Escola da UFSCar e o Hospital Municipal de Ensino, assim como outros serviços privados de apoio diagnóstico contratados. A maioria das unidades é referência microrregional e realizam consultas, procedimentos e exames

para a população residente nos municípios de Descalvado, Dourado, Ibaté e Ribeirão Bonito. Na atenção de média complexidade temos também a Unidade Saúde Escola (USE) da UFSCar. Construída no paradigma da interdisciplinaridade, a USE é um espaço da UFSCar para o desenvolvimento do ensino, pesquisa e extensão na área da saúde. A educação e a pesquisa acontecem de forma articulada com assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde e por meio de capacitação de recursos humanos. Os atendimentos são realizados por docentes, profissionais técnicos de diferentes áreas e estudantes dos cursos da saúde como Enfermagem, Educação Física, Fisioterapia, Psicologia, Medicina e Terapia Ocupacional. O atendimento na USE se dá, preferencialmente, na forma de Programas e um desses programas é o Programa do Idoso, que será um espaço fundamental para a formação do gerontólogo.

Quanto à atenção em saúde mental, a Secretaria Municipal de Saúde vem construindo, desde 2001, conforme os preceitos que norteiam a reforma psiquiátrica no país, uma rede de atendimento em saúde mental. Esta, atualmente, é composta por: um Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS) que atende à demanda de adultos com transtorno mental severo em regime de atendimento intensivo (o usuário permanece o dia no serviço) e semi-intensivo (comparece para atendimento em um período do dia); quatro equipes mínimas (compostas por psiquiatra e psicólogo) em quatro UBS que atendem a adultos com transtorno mental leve em regime ambulatorial; um CAPS ad para o atendimento à criança e ao adolescente usuários de droga sendo o atendimento aos demais quadros de sofrimento psíquico nessa faixa etária realizado por equipe especializada no Ambulatório de Psiquiatria Infantil que atende no CEME. Os quadros de sofrimento psíquico graves que necessitam de atenção integral ainda são encaminhados para internação em Hospital Psiquiátrico da rede privada localizado no município de Araraquara. Ainda conta com equipe especializada em Terapia Comunitária cujos encontros são realizados em todas as unidades de saúde do município, escolas, igrejas e nos Centros Comunitários.

Os serviços de atenção ambulatorial de alta complexidade também são referência para a microrregião e são prestados pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos (filantrópico), pelo Instituto Radiológico de São Carlos (privado) e Centro de Medicina Nuclear (privado).

A atenção hospitalar de média e alta complexidade é prestada pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, hospital geral integrante do SUS na área de abrangência do município, possuindo 301 leitos hospitalares, dos quais 176 destinados ao SUS. O setor privado conta com mais 75 leitos no Hospital Casa de Saúde e Maternidade São Carlos. Recentemente foi inaugurada uma parte do Hospital Escola Municipal com capacidade inicial para aproximadamente 200 leitos.

Ações na área do idoso também são desenvolvidas por outras secretarias municipais, além da Secretaria Municipal de Saúde. A Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social é responsável pela implementação da política de cidadania e assistência social do município voltada ao atendimento dos interesses sociais e aspirações da população em situação de risco social. Esta secretaria executa programas de amparo à família, à mulher, ao idoso, às pessoas com necessidades especiais e de combate à discriminação e ao racismo; desenvolve o programa de assistência jurídica à população e ainda é responsável pelo Fundo Municipal de Assistência Social. Esta secretaria executa também ações de Proteção Básica e de Proteção Especial. Na Proteção Básica, são realizadas ações de prevenção de situações de risco por meio de desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. São doze Centros Comunitários e um Centro de Referência ao Idoso. Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros Comunitários são locais privilegiados de execução direta das ações de proteção social básica da assistência social, cujo objetivo é prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Em 2005, a partir de orientações fornecidas pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), deu-se início à implantação de quatro CRAS no município de São Carlos. Atualmente, a Política Municipal de Assistência Social está descentralizada em cinco regiões, seguindo a delimitação territorial da Secretaria Municipal de Saúde. Os Centros Comunitários existentes em cada região passaram a ser unidades de apoio de cada unidade do CRAS. O Centro de Referência do Idoso funciona no Centro Vera Lúcia Pila.

São Carlos conta também com seu Conselho Municipal do Idoso desde 1998, quando foi instituído pela Lei Municipal 11.870. Trata-se de um órgão colegiado formado por 14 conselheiros titulares. Vinculado à Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência

Social, o Conselho é o responsável por formular e avaliar as condições de atendimento e proteção ao idoso na cidade. Conta também com o disque-idoso.

A Secretaria Municipal de Educação e Cultura tem como missão planejar e executar as atividades de educação municipal e as políticas municipais de fomento e desenvolvimento da cultura. Entre as áreas de atuação da Secretaria estão a Educação de Jovens e Adultos e é bastante expressiva a participação dos idosos nos Programas de Alfabetização de Adultos (EJA e MOVA).

Temos também no município a Universidade Aberta á Terceira Idade. O programa educacional Universidade Aberta da Terceira Idade (UATI) tem por objetivo a inclusão social de pessoas adultas e idosas, por meio de processos formativos nas áreas de saúde, Cultura, Esportes / Lazer e Cidadania / Trabalho. O curso regular tem duração de 2 anos (módulos 1 e 2), com carga horária semanal de 6 horas-aula, distribuídas em 3 dias letivos com oferta nos turnos matutino e vespertino, composto por 12 disciplinas anuais. Como atividades complementares, são oferecidas aulas de hidroginástica e participação no Coral, no Grupo de Seresta, no Grupo de Dança, no Grupo de Teatro e nos projetos Tertúlia Literária, História dos Bairros e Fraternalidade, além de vivências, visitas, excursões e promoção de eventos artístico-culturais, segundo opções dos estudantes.

Além dos espaços vinculados a Prefeitura Municipal, os estudantes contam também com as Instituições de Longa Permanência filantrópicas e particulares existentes no município. Algumas delas inclusive são utilizadas como campos de prática por outros cursos da área da saúde.

## 8- AVALIAÇÃO

A avaliação dos cursos de graduação da UFSCar é preocupação presente na Instituição e considerada de fundamental importância para a qualidade da formação propiciada aos estudantes nos diversos cursos oferecidos. As iniciativas desenvolvidas nesse âmbito, e a diretriz estabelecida no Plano de Desenvolvimento Institucional ilustram a atenção dada pela Instituição a esse aspecto.

A UFSCar possui um processo formal de Avaliação Institucional. Desde a publicação da Lei 10.861 de 14 de abril de 2004, que instituiu o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), a Comissão Própria de Avaliação/UFSCar coordena os processos internos de auto-avaliação institucional nos moldes propostos pela atual legislação e contribui com os processos de avaliação de cursos. Entretanto, a prática da avaliação na Universidade é realizada desde 1978, com a implantação do Conselho de Ensino e Pesquisa e Câmaras que naquela época eram responsáveis pelas análises mais sistematizadas sobre as atividades acadêmicas, com maior ênfase às atividades de Ensino de Graduação.

A avaliação institucional no âmbito dos cursos de graduação é feita atualmente por meio de questionários de avaliação, que são respondidos pelos discentes, docentes e técnico-administrativos ao final dos semestres letivos. Busca-se saber a percepção dos envolvidos quanto às disciplinas ministradas, discussão do plano de ensino, métodos de ensino, sistema de avaliação, recursos disponíveis etc. Posteriormente, os dados são processados e são gerados relatórios de desempenho do curso. O objetivo da avaliação é induzir uma reflexão, favorecendo possíveis transformações necessárias. Em 2011 foram avaliados os cursos do REUNI e dentre eles o Curso de Gerontologia. Os dados são disponibilizados para análise do Conselho de Curso e Núcleo Docente Estruturante, para análise, avaliação e planejamento de ações necessárias visando à melhoria do curso.

Além da preocupação em qualificar os docentes e o pessoal técnico-administrativo envolvido com o ensino de graduação, ao longo de toda a história da Universidade, foram tomadas medidas para melhoria da qualidade do ensino nesse nível e entre estas a realização de processos avaliativos.

Além da avaliação dos cursos como unidades organizacionais, a Universidade continua realizando o processo de avaliação das disciplinas, por meio de uma plataforma eletrônica

desenvolvida pelo Centro de Estudos e Risco (CER) do Departamento de Estatística. Essa plataforma eletrônica é a mesma utilizada para a avaliação dos cursos. A avaliação das disciplinas é um processo complementar à avaliação do curso.

O acompanhamento sistemático do processo de ensino-aprendizagem no decorrer dos cursos é feito por meio dos planos de ensino das disciplinas/atividades curriculares e da avaliação dessas pelo Programa “Nexos”, tendo como referências principais o perfil dos profissionais a serem formados e os projetos pedagógicos dos cursos.

Os planos de ensino são elaborados pelos professores para cada turma das disciplinas/atividades curriculares, a cada semestre, e aprovados pelos colegiados do Departamento responsável e da(s) Coordenação(ões) do(s) Curso(s). Essa aprovação é feita por via eletrônica no “Sistema de desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem”, pelo Programa “Nexos”. No caso especificamente do Curso de Gerontologia, os docentes participam de oficinas pedagógicas que ocorrem todo início de semestre apresentando seus planos de ensino que são apreciados pelo conjunto de docentes, membros do Conselho de Curso e membros do Núcleo Docente Estruturante e com a participação de representantes discentes. Os planos de ensino são finalmente apreciados e aprovados em reunião de Conselho de Curso e os pareceres são feitos via eletrônica no sistema Nexos.

O Conselho do Curso de Gerontologia, por meio de sua comissão de avaliação interna desenvolveu avaliações próprias de acompanhamento do projeto pedagógico do curso. Desde 2009 temos desenvolvido quatro formas de avaliação: 1- Instrumento aplicado semestralmente junto aos estudantes de todas as turmas com perguntas abertas e fechadas específicas de cada disciplina. Os dados são coletados de forma presencial em reunião previamente agendada com os estudantes unicamente para este fim. São analisados e disponibilizados em uma plenária para os estudantes e em oficinas pedagógicas com os docentes, além de ficar a disposição para consulta na secretaria da coordenação do curso. 2- Avaliação do curso nos cenários de prática onde são desenvolvidas as atividades práticas do curso. São preenchidos instrumentos específicos de avaliação nos cenários reais de prática profissional pelos profissionais e usuários do serviço. Os dados são analisados e subsidiam intervenções durante a realização das oficinas pedagógicas. Formas presenciais para a escuta dos profissionais sobre a avaliação da formação dos estudantes também são medidas adotadas pelo curso. 3- Oficinas pedagógicas: são reuniões de planejamento e avaliação que

ocorrem antes do início de cada período letivo. Os resultados das avaliações dos estudantes e dos profissionais dos cenários de prática são avaliados pelos docentes, com participação dos membros do Conselho de Curso e Núcleo Docente Estruturante. Desde 2009, quando as atividades do Curso de Graduação em Gerontologia foram implantadas, também instituímos uma escuta individualizada da coordenação com cada estudante em dia e horário previamente estabelecido. Além de um horário específico semanal de ouvidoria da coordenação de curso, os estudantes podem solicitar agendamento em horários específicos, solicitados a secretaria do curso. A secretaria da coordenação está disponível durante a semana toda para ouvir as demandas e necessidades dos estudantes e dos docentes, bem como estes podem fazer uso dos e-mails da secretaria e da coordenação de curso. A coordenação também estabelece um diálogo com todos os docentes que oferecem disciplinas para o curso, apresentando o projeto pedagógico e a importância da disciplina para a formação dos estudantes. Também temos mantido contato com outros cursos de graduação em gerontologia para discussão dos nossos projetos pedagógicos e parceria com a Associação Brasileira de Gerontologia criada pelos egressos da USP justamente para discutir a formação e inserção do gerontólogo no mercado de trabalho. Por decisão do Conselho de Curso qualquer alteração no projeto pedagógico ocorrerá após a formação da primeira turma. Temos ainda mantido contato com os egressos da USP para avaliação dos aspectos de formação dos gerontólogos e uma linha de pesquisa denominada Saberes e práticas em Gerontologia tem sido conduzida pelos docentes, com o objetivo de realizar pesquisas sobre a profissão junto aos cursos nacionais e internacionais de Gerontologia.

## **9 - DISCIPLINAS, EMENTAS, REQUISITOS E DEPARTAMENTOS ENVOLVIDOS**

### **NÚCLEO: FUNDAMENTOS DA GERONTOLOGIA** **PERFIL 01**

#### **560146 - ESTUDOS INTEGRADOS SOBRE O NÚCLEO FUNDAMENTOS GERONTOLOGIA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2T)

##### **Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar a atuação do aluno nos projetos institucionais e refletir sobre a formação do gerontólogo e a profissão.

##### **Esta disciplina tem por ementa:**

O plano de desenvolvimento institucional da UFSCar.

O projeto político pedagógico do curso de graduação em gerontologia.

Elementos integradores dos conhecimentos do núcleo fundamentos da gerontologia.

Expectativas do aluno em relação ao curso e a sua trajetória dentro da UFSCar.

Atividades de ensino, pesquisa e extensão na UFSCar.

Integração do curso de graduação em gerontologia da UFSCar com outras áreas e cursos.

#### **560120 - INTRODUÇÃO À GERONTOLOGIA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

##### **Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar a atuação na apropriação crítica de conceitos gerontológicos que o aluno utilizará durante o núcleo inicial do curso: fundamentos da gerontologia.

Refletir sobre a interdisciplinariedade e da multiprofissionalidade na gerontologia.

Problematizar relações entre mercado de trabalho e área de atuação profissional.

##### **Esta disciplina tem por ementa:**

Principais conceitos gerontológicos.

A gerontologia como campo interdisciplinar e multiprofissional.

Relações entre mercado de trabalho e área de atuação profissional.

#### **560138 - FUNDAMENTOS BIOPSISSOCIAIS DA GERONTOLOGIA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

##### **Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar a atuação do aluno com base nas teorias do envelhecimento, nos pontos de vista biológico, psicológico e sociocultural.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Teorias biológicas do envelhecimento.  
Teorias psicológicas do envelhecimento.  
Teorias socioculturais do envelhecimento.

**370053 - INTRODUÇÃO A SOCIOLOGIA GERAL**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Sociologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Introduzir o aluno ao estudo de sociologia - apresentando os processos sociais básicos que constituem a relação indivíduo-sociedade - apresentando a estrutura de classes que constitui a sociedade capitalista - apresentando a relação entre doença e sociedade, por meio dos conceitos de consciência e ideologia como práticas sociais.

**Esta disciplina tem por ementa:**

O advento da sociedade moderna e a constituição da sociologia como ciência.  
A estrutura de classes da sociedade moderna: as relações de produção capitalista e as relações sociais.  
Os processos de transformação social a nível internacional e nacional: a reforma e a revolução.  
Processos sociais básicos: grupos e instituições.  
Consciência e ideologia como práticas sociais.

**560103 - INTRODUÇÃO À PESQUISA EM GERONTOLOGIA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Introduzir o aluno no campo da pesquisa oportunizando a compreensão da pesquisa como eixo central da formação e exercício profissional em gerontologia, através da identificação de demandas emergentes e na produção do conhecimento na área.

**Esta disciplina tem por ementa:**

A pesquisa como forma de produção de conhecimento.  
Principais etapas de um trabalho científico.  
Princípios e protocolos éticos da pesquisa.  
Sociedade em rede.  
Fontes de informação.  
Estratégias de busca.

**560111 - SAÚDE COLETIVA E ENVELHECIMENTO**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 6 (4T 2P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Realizar o diagnóstico de saúde de uma determinada população idosa, enfocando indicadores ambientais, epidemiológicos e de atenção à saúde.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Sistema de atenção à saúde: políticas de saúde; gestão de serviços de saúde; saúde e cidadania.

Saúde de populações: conceitos e instrumentos da epidemiologia, determinação e distribuição dos agravos à saúde.

Vigilância à saúde: vigilância ambiental (relação entre saúde e meio ambiente, resíduos sólidos e serviços de saúde); vigilância sanitária (definição, objeto e atividades); vigilância epidemiológica (definição, objetivos e usos, sistemas de informação e indicadores de saúde).

**112194 - TEORIA DAS ORGANIZAÇÕES**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Engenharia de Produção.

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Entender a teoria das organizações como um campo de conhecimento multidisciplinar, enfatizando a análise das organizações por meio das metáforas apresentadas na abordagem de Gareth Morgan. Ao compreender as metáforas, bem como a forma como elas se complementam ou se contradizem, é possível responder à diferentes questões, conforme a realidade interna e externa das organizações.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Teoria das organizações: conceitos relacionados e antecedentes históricos; Principais perspectivas teóricas; Abordagens contemporâneas em análise organizacional; Um panorama dos estudos organizacionais no Brasil.

**PERFIL 02**

**560308 - AVALIAÇÃO GERONTOLÓGICA 1**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (2T 2P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Realizar avaliação global do idoso integrando os aspectos multidimensionais, alcançando condições de prestar informações acerca da situação de vulnerabilidade e diagnóstico gerontológico da pessoa avaliada.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Classificação internacional de funcionalidade e gerontologia.

Instrumentos de avaliação gerontológica.

Avaliação global do idoso.

Recursos disponíveis de atenção ao idoso.

### **560219 - BASES BIOLÓGICAS DO ENVELHECIMENTO**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 6 (3T 3P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Aplicar conceitos biomédicos na prática profissional fundamentando-se nos aspectos biológicos da senescência e senilidade.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Conceitos básicos de biomedicina, conjugando os conteúdos das áreas de anatomia, morfologia, histologia, fisiologia, bioquímica, genética e imunologia articulados entre si no cenário dos grandes sistemas funcionais do organismo humano.

Funcionamento normal do organismo humano e no organismo envelhecido.

Aplicações desses conceitos na prática profissional de gerontologia do ponto de vista biológico.

### **560235 - ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar as práticas da gestão e da pesquisa nos pressupostos do envelhecimento com qualidade de vida.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Qualidade de vida na velhice.

Indicadores de qualidade de vida na velhice.

Instrumentos de avaliação de qualidade de vida.

### **560227 - BIOÉTICA E ENVELHECIMENTO**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar as práticas de gestão e pesquisa em gerontologia nos princípios e pressupostos da bioética.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Conceitos básicos de ética em gerontologia.

### **230312- BASES FARMACOLÓGICAS DE TERAPÊUTICA EM IDOSOS**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Ciências Fisiológicas

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Fornecer aos alunos uma base sobre os conhecimentos farmacológicos das principais classes terapêuticas e discutir alguns aspectos especiais da farmacologia em idosos,

ressaltando as principais diferenças da terapêutica no organismo idoso. Ainda, fornecer instrumentos para uma análise crítica da importância do uso correto de medicamentos.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Aspectos gerais sobre fármacos e medicamentos.  
Farmacocinética e farmacodinâmica no idoso.  
Interações medicamentosas.  
Fármacos que atuam no sistema nervoso autônomo.  
Fármacos que atuam no sistema nervoso central.  
Fármacos que atuam no sistema cardiovascular.  
Fármacos endócrinos.  
Fármacos quimioterápicos.  
Fármacos anti-inflamatórios.

**132209 - NUTRIÇÃO E ENVELHECIMENTO**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Enfermagem

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar as práticas de gestão e pesquisa em gerontologia, baseando-se nos princípios e pressupostos da alimentação e da nutrição saudáveis, para lidar com possíveis problemas e necessidades da alimentação por parte dos idosos, seus cuidadores e equipes multidisciplinares e respectivos cuidados alimentares e nutricionais aplicados à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde durante o processo de envelhecimento saudável ou fragilizado.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Conceitos princípios e estratégias para uma alimentação saudável e melhor qualidade de vida.  
direito humano à alimentação (DHAA) e segurança alimentar e nutricional sustentável (SANS).  
Práticas alimentares e transição nutricional no Brasil; características e padrões de alimentação da população idosa brasileira.  
Métodos de avaliação nutricional e recomendações nutricionais voltadas aos idosos.  
Problemas alimentares e nutricionais prevalentes no processo de envelhecimento saudável ou fragilizado.  
Cuidados alimentares e nutricionais aplicados à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde de idosos.

**560200 - POLÍTICAS PÚBLICAS E POLÍTICAS DE ATENÇÃO AO IDOSO**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 6 (4T 2 P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Analisar as políticas públicas visando contribuir para avanços no alcance e eficácia de políticas públicas no contexto gerontológico.  
Analisar as políticas de atenção ao idoso.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Noção de planejamento e gestão de políticas públicas.

Conceitos de políticas públicas com base na experiência contemporânea do estado de bem-estar social.

Papel das políticas públicas em relação ao processo de formação da cidadania democrática.

Principais tendências de tratamento do tema quanto às questões da decisão, do papel dos atores políticos, da implementação e da avaliação das políticas públicas.

Relação entre políticas públicas e o contexto gerontológico.

Políticas sociais e de saúde do idoso.

Estatuto do idoso.

Política nacional de atenção à saúde do idoso.

**560243 - MODELOS ORGANIZACIONAIS PARA IDOSOS**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Analisar modelos organizacionais que podem ajudar a propor, implantar, avaliar e aprimorar serviços para idosos visando, também, o aprimoramento e a ampliação destes modelos.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Instituições, serviços e equipamentos para idosos.

Modalidades assistenciais para idosos.

Modelos organizacionais públicos, privados e terceiro setor.

**NÚCLEO: GESTÃO DA VELHICE SAUDÁVEL  
PERFIL 03****560502 – AVALIAÇÃO GERONTOLÓGICA 2**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (2T 2P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Realizar avaliação global do idoso frágil integrando os aspectos multidimensionais, alcançando condições de prestar informações acerca da situação de vulnerabilidade e diagnóstico gerontológico da pessoa avaliada, incluindo a sua rede de cuidados.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Classificação internacional de funcionalidade e gerontologia.

Instrumentos de avaliação gerontológica ao idoso frágil.

Avaliação global do idoso frágil.

Recursos disponíveis de atenção ao idoso frágil.

Avaliação da rede de cuidado ao idoso frágil.

**560316 - ESTUDOS INTEGRADOS SOBRE O NÚCLEO GESTÃO DA VELHICE SAUDÁVEL**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Identificar formas de gestão dos problemas e necessidades da população idosa saudável em diferentes contextos.

Usar informações da literatura científica sobre a gestão dos problemas encontrados na sua atuação profissional com idosos saudáveis em diferentes contextos.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Elementos integradores dos conhecimentos do núcleo gestão da velhice saudável. estratégias de gestão na velhice saudável.

**560324 - PESQUISA EM GERONTOLOGIA 1**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2T )

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Identificar demandas sociais que possam ser melhor compreendidas ou atendidas contando com informações obtidas por meio de pesquisas novas fundamentadas em informações conceituais e metodológicas na literatura existente.

**Esta tem como ementa:**

Pergunta de pesquisa ou tema de investigação.

Busca bibliográfica.

Estado da arte.

Metodologias de pesquisa.

**560340 – TÓPICOS EM GERIATRIA 1**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Descrever as características principais das doenças que o idoso possui ou esteja em risco de desenvolver e suas implicações para suas atividades cotidianas, visando auxiliar na adaptação do contexto em que o idoso vive para lidar melhor com a doença e maximizar sua qualidade de vida.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Classificação internacional das doenças.

processos patológicos prevalentes na velhice.

**560332 – PRÁTICA PROFISSIONAL 1: A GESTÃO DA VELHICE SAUDÁVEL**

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 6 (2T 4P)

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Identificar os problemas e necessidades da população idosa saudável.

Usar informações na literatura científica sobre os diferentes problemas encontrados na sua atuação profissional com idosos saudáveis.

Elaborar maneiras novas de aproveitar e aplicar ideias descritas na literatura científica ao contexto complexo e específico em que o problema alvo ocorre, para operacionalizar o plano gestor.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Acolhimento em gerontologia.

Avaliação gerontológica global.

Problemas e necessidades da população idosa saudável.

Pressupostos da gestão da velhice saudável.

Evidências científicas sobre os problemas e necessidades da população idosa saudável.

Maneiras novas de lidar com as necessidades da população idosa saudável.

**370215 - INDICADORES SOCIAIS**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Sociologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (2T 2P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Aprenda a utilizar o instrumental para análise de fenômenos gerais e específicos.

Sejam treinados na construção de índices sociais e econômicos e na interpretação dos mesmos, sob o ponto de vista sociológico.

Aprendam a utilizar um sistema de base de dados contendo os principais indicadores de desenvolvimento social e econômico do país e da região de estudos do núcleo de pesquisa e documentação de ciências sociais.

Leiam e analisem criticamente relatórios sobre variações no tempo e no espaço de indicadores do estado social do mundo e do país.

**Esta disciplina tem por ementa:**

O significado dos indicadores sociais.

Qualidade de vida de uma população.

Indicadores de desenvolvimento econômico e social.

Estatísticas vitais.

Estado social da nação.

**190004 - EDUCAÇÃO E SAÚDE EM GERONTOLOGIA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Metodologia de Ensino

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4T (2T 2P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Analisar os processos educativos que permeiam as práticas sociais em saúde.

Propor, desenvolver e aplicar metodologias participativas de educação em saúde na interação com comunidades.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Construção de saberes e práticas em saúde.

Educação popular e saúde.

Serviços de saúde e comunidades como espaços educativos.

Participação e humanização na educação em saúde: planejamento, implementação e avaliação de ações educativas participativas em comunidades.

**PERFIL 04**

**110469 - FINANÇAS EM GERONTOLOGIA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Engenharia de Produção

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Fornecer Aos Alunos Conceitos Fundamentais De Gestão Financeira Dos Diversos Tipos De Organizações.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Introdução à gestão financeira.

Fundamentos financeiros.

Conceitos centrais de custos.

Introdução à matemática financeira.

Métodos de análise de investimentos.

**560405- ASPECTOS JURÍDICOS RELACIONADOS AO ENVELHECIMENTO**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar as práticas de gestão e pesquisa em gerontologia nos princípios e pressupostos dos aspectos jurídicos relacionados ao envelhecimento.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Conceitos básicos.

Direitos humanos e envelhecimento.

Estatuto do idoso.

Questões éticas e jurídicas relacionadas ao envelhecimento como:

As instituições tutelares: a tutela dos incapacitados.

A informação e o consentimento informado.

Maus tratos, violência e negligência.

Os testamentos vitais ou diretrizes antecipadas, entre outros.

**560413– PRÁTICA PROFISSIONAL 2: A GESTÃO DA VELHICE SAUDÁVEL**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 6 (2T 4P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Elaborar, desenvolver e avaliar um plano de gestão da velhice saudável, baseado na avaliação gerontológica e nos recursos disponíveis a partir de evidências científicas sobre o tema.

Elaborar maneiras novas de aproveitar e aplicar ideias descritas na literatura científica para operacionalizar o plano de gestão da velhice saudável.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Elaboração, desenvolvimento e avaliação do plano de gestão da velhice saudável, baseado na avaliação gerontológica e nos recursos disponíveis.

Evidências na literatura sobre a gestão da velhice saudável.

Reflexão da prática profissional.

**560430 - FRAGILIDADE NA VELHICE**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2T )

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar as práticas da gestão e da pesquisa nos pressupostos da velhice fragilizada.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Definições de fragilidade.

Conceitos de dependência, independência e autonomia.

Indicadores de fragilidade.

Instrumentos de avaliação de fragilidade.

**560456 - PESQUISA EM GERONTOLOGIA 2**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar a pesquisa nos pressupostos metodológicos de investigação.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Métodos e técnicas da pesquisa: definir a metodologia e preparar a coleta dos dados.

Ética em pesquisa com seres humanos: aprender a preparar o projeto para o comitê de ética.

Atividade dirigida em pesquisa.

**560448 - GESTÃO DE PESSOAS EM GERONTOLOGIA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (2T 2P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Escolher formas de lidar com a gestão de pessoas que sejam melhor adaptadas ao contexto no qual estiver atuando, com base em modelos e evidências relatados na literatura e considerando as demandas específicas ligadas ao processo de envelhecimento.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Gestão de pessoas: o campo, a evolução histórica e conceitos básicos.

Paradigmas de gestão de pessoas.

Gestão das relações humanas: motivação, comunicação, liderança e grupo.

Sub-sistemas na gestão de pessoas.

Demandas contemporâneas da gestão de pessoas: inovações em gestão, ética, responsabilidade social e qualidade de vida no trabalho.

**560421- FINITUDE E MORTE**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Atuar profissionalmente de forma a contemplar as diferentes demandas psicossociais que acompanham os processos de finitude, morte e luto.

Lidar com suas próprias crenças e emoções perante a finitude e a morte.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Conceitos de finitude e morte - Processo de morte.

A morte e o morrer: componentes da experiência.

A bioética e a morte - Modelos de intervenção no contexto da morte.

**NÚCLEO: GESTÃO DA VELHICE FRAGILIZADA**

**PERFIL 05**

**150070 – BIOESTATÍSTICA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Estatística

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (3T 1P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Fornecer ao aluno uma introdução à bioestatística.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Levantamento de dados experimentais, amostrais ou populacionais; estudos transversais e longitudinais (coorte e caso-controle).

Estatística descritiva.

Noções de probabilidade.

Estatística vital: cálculo de taxas, coeficientes e índices.

Avaliação de testes diagnósticos. Cálculo e interpretação de sensibilidade, especificidade e valores preditivos.

Procedimentos básicos de inferência estatística tais como testes de hipóteses e intervalos de confiança.

Utilização de software para solução de problemas estatísticos.

**560510 - PRÁTICA PROFISSIONAL 3: A GESTÃO DA VELHICE FRAGILIZADA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 6 (2T 4P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Identificar os problemas e necessidades da população idosa frágil.

Usar informações na literatura científica sobre os diferentes problemas encontrados na sua atuação com idosos frágeis.

Elaborar maneiras novas de aproveitar e aplicar idéias discutidas na literatura científica ao contexto complexo e específico em que o problema alvo ocorre para operacionalizar o plano gestor.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Acolhimento ao idoso frágil.

Avaliação gerontológica do idoso frágil.

Pressupostos da gestão da velhice fragilizada.

Problemas e necessidades da população idosa fragilizada.

Evidências científicas sobre os problemas e necessidades da população idosa frágil.

Maneiras de lidar com as necessidades da população idosa frágil.

**330370 - TÓPICOS EM GERIATRIA 2**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Morfologia e Patologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Descrever as características principais das doenças relacionadas à fragilidade na velhice e suas implicações para as atividades cotidianas dos idosos visando auxiliar na adaptação do contexto em que o idoso vive para lidar melhor com a doença e maximizar a qualidade de vida do idoso e de seu cuidador.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Processos patológicos prevalentes na velhice fragilizada.

**560600 - ARQUITETURA DOS ESPAÇOS E TECNOLOGIAS ASSISTIVAS**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (2T 2P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar as práticas de gestão e pesquisa em gerontologia considerando o ambiente dos idosos e sua funcionalidade.

**Esta disciplina tem por ementa:**

O espaço urbano construído.

Incapacidade, deficiência e funcionalidade.

Avaliação e dimensionamento funcional da habitação: enfoque em ambientes da habitação para idosos.

Desenho universal e acessibilidade urbana.

Influência da arquitetura no cotidiano dos idosos.

Tecnologias assistivas: conceitos e tendências.

### **560537 - SAÚDE MENTAL E ENVELHECIMENTO**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 6 (2T 4P)

#### **Esta disciplina tem por objetivos:**

Identificar os problemas e necessidades do idoso em sofrimento psíquico e sua família no contexto da instituição em que está inserido.

Elaborar maneiras novas de aproveitar e aplicar ideias descritas na literatura científica para operacionalizar o plano de gestão gerontológica em saúde mental.

#### **Esta disciplina tem por ementa:**

Saúde mental: conceitos e noções históricas.

Critérios diagnósticos internacionais e transtornos mentais prevalentes no idoso.

Princípios da neuropsiquiatria geriátrica.

O trabalho em equipe em saúde mental.

Maneiras de lidar com as necessidades do idoso em sofrimento psíquico e sua família no contexto da instituição em que está inserido.

Plano de gestão gerontológica em saúde mental.

Reflexão da prática profissional.

### **560529 - PESQUISA EM GERONTOLOGIA 3**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2P)

#### **Esta disciplina tem por objetivos:**

Realizar a coleta de dados de uma pesquisa científica.

#### **Esta disciplina tem como ementa:**

Contato com os sujeitos de pesquisa.

Coleta de dados.

Preparo para a análise de dados.

Atividade dirigida em pesquisa.

### **550540 – CONTROLE DE RESÍDUOS**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Ciências Ambientais

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2T)

#### **Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar a prática do gerontólogo nos princípios e pressupostos do controle de resíduos.

#### **Esta disciplina tem por ementa:**

Caracterização dos resíduos e de fontes geradoras.

Aspectos ambientais relacionados aos resíduos, inclusive domiciliares.

Controle, tratamento e destino final dos resíduos.

Aspectos legais e institucionais relacionados aos resíduos no contexto da gerontologia.

## **PERFIL 06**

### **560626 - ESTUDOS INTEGRADOS SOBRE O NÚCLEO GESTÃO DA VELHICE FRAGILIZADA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2T)

#### **Esta disciplina tem por objetivos:**

Identificar formas de gestão dos problemas e necessidades da população idosa frágil em diferentes contextos.

Usar informações da literatura científica sobre a gestão dos problemas encontrados na sua atuação profissional com idosos frágeis em diferentes contextos.

#### **Esta disciplina tem por ementa:**

Elementos integradores dos conhecimentos do núcleo gestão da velhice fragilizada.

Estratégias de gestão na velhice fragilizada.

### **560618 – PRÁTICA PROFISSIONAL 4: A GESTÃO DA VELHICE FRAGILIZADA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 6 (2T 4P)

#### **Esta disciplina tem por objetivos:**

Identificar os problemas e necessidades da população idosa frágil.

Elaborar, desenvolver e avaliar um plano de gestão da velhice fragilizada, baseado na avaliação e nos recursos disponíveis.

Usar informações na literatura científica sobre os diferentes problemas encontrados na sua atuação com idosos frágeis.

Elaborar maneiras novas de aproveitar e aplicar ideias discutidas na literatura científica ao contexto complexo e específico em que o problema alvo ocorre para operacionalizar o plano de gestão.

#### **Esta disciplina tem por ementa:**

Problemas e necessidades da população idosa fragilizada.

Elaboração, desenvolvimento e avaliação do plano de gestão da velhice fragilizada, baseado na avaliação gerontológica e nos recursos disponíveis.

Evidências na literatura sobre a gestão da velhice fragilizada.

Reflexão da prática profissional.

### **560642 - TRABALHO E ENVELHECIMENTO**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (2T 2P)

#### **Esta disciplina tem por objetivos:**

Fundamentar as práticas de gestão e pesquisa em gerontologia nos princípios e pressupostos relacionados ao trabalho, considerando o envelhecimento populacional.

**Esta disciplina tem por ementa:**

O trabalho no mundo contemporâneo.

Concepções e interfaces: trabalho, trabalhador, saúde e envelhecimento.

Problemas e necessidades da população em processo de envelhecimento no mundo: aspectos jurídicos, políticos e econômicos.

Avaliação do trabalhador.

Políticas e práticas: pré aposentadoria, aposentadoria e pós aposentadoria.

A inserção do gerontólogo: trabalho e envelhecimento.

**560634 - PESQUISA EM GERONTOLOGIA 4**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Realizar a análise de dados de uma pesquisa científica.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Análise dos dados.

**550507 - EDUCAÇÃO AMBIENTAL E GERONTOLOGIA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Ciências Ambientais

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (2T 2P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Proporcionar condições de ensino para que a/o estudante possa:

Caracterizar e compreender os pressupostos teóricos e metodológicos da educação ambiental.

Identificar possibilidades de atuação em projetos e programas de atendimento a pessoas idosas, com foco em questões de saúde e qualidade de vida em sua relação com a temática ambiental.

Identificar possibilidades de atuação em espaços educadores diversos (escolas, associações, organizações não governamentais) com o tema específico do envelhecimento e sua articulação com as questões ambientais.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Reflexão sobre os conceitos de meio ambiente, educação, segurança alimentar, saúde, qualidade de vida e envelhecimento e suas articulações.

Fundamentação das abordagens de educação ambiental: convencional e crítica. Caracterização da evolução da crise ambiental e do movimento ambientalista no Brasil e no mundo.

Aplicação de estratégias e técnicas de coleta de dados / produção de conhecimento/resgate cultural utilizando metodologias participativas, com a aplicação de: depoimentos, histórias de vida, entrevistas, grupos focais, entre outras.

Elaboração de linha do tempo e diagnósticos socioambientais.

Desenvolvimento em equipes de uma ação educativa ou pesquisa voltada ao tema educação ambiental e qualidade de vida da/o idosa/o e/ou envelhecimento.

### **110507 - GESTÃO DA QUALIDADE EM GERONTOLOGIA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Engenharia de Produção

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4T)

#### **Esta disciplina tem por objetivos:**

A disciplina tem como objetivo capacitar os alunos nos conceitos de qualidade do produto, modelos de sistemas de gestão da qualidade e abordagens para medição do desempenho e melhoria da qualidade.

#### **Esta disciplina tem por ementa:**

Principais enfoques em gestão da qualidade do cuidado e dos serviços em gerontologia; modelos de referência para a gestão da qualidade dos serviços e do cuidado em gerontologia.

Inspeção da qualidade dos serviços e do cuidado em gerontologia.

Gestão dos serviços.

### **NÚCLEO: ESTÁGIO PROFISSIONAL**

#### **PERFIL 07**

### **560731 - MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE CURSO: PESQUISA 5**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (4P)

#### **Esta disciplina tem por objetivos:**

Elaborar relatório final de modo a garantir a apresentação de perguntas ou objetivos que puderam ser efetivamente respondidos, das justificativas da relevância social e científica do trabalho realizado, da sua fundamentação teórica e metodológica, da descrição rigorosa do método, da análise e discussão dos dados encontrados, da avaliação dos limites e contribuições dos resultados alcançados, da articulação com o conhecimento disponível sobre os objetos relevantes para o trabalho em questão, do exame das limitações e contribuições do trabalho do ponto de vista social e científico e necessidades e perspectivas de continuidade a partir dos resultados alcançados.

#### **Esta disciplinas tem por ementa:**

Redação final da monografia.

### **560707 - ESTÁGIO PROFISSIONAL EM ÁREA DE INTERESSE 1**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 12 (12P)

#### **Esta disciplina tem por objetivos:**

Elaborar, executar e avaliar um plano de gestão em gerontologia, baseado na avaliação gerontológica e nos recursos disponíveis, integrando a equipe de trabalho em todas as etapas do processo.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Elaboração, execução e avaliação de um plano de gestão em gerontologia, baseado na avaliação gerontológica e nos recursos disponíveis, integrando a equipe de trabalho em todas as etapas do processo.

Reelaboração das ações a serem executadas no plano de gestão em gerontologia, mediante a avaliação dos resultados obtidos.

**560723 - MERCADO DE TRABALHO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 4 (2T 2P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Identificar formas de atuação profissional do gerontólogo.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Busca de emprego.

Legislação trabalhista.

Busca de novas soluções para atuação profissional como pesquisador e gestor.

**560715 – ESTUDOS INTEGRADOS: MERCADO DE TRABALHO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 2 (2P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Identificar formas de atuação profissional do gerontólogo em diferentes contextos.

**Esta disciplina tem por ementa:**

A formação profissional do gerontólogo: reflexões e críticas sobre o projeto político pedagógico da UFSCar.

Em busca do emprego: necessidade de atuação profissional e mercado de trabalho.

Preparando-se para um processo seletivo.

Identificando possibilidades de atuação profissional.

**PERFIL 08**

**560812 - ESTÁGIO PROFISSIONAL EM ÁREA DE INTERESSE 2**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 12 (12P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Elaborar, executar e avaliar um plano de gestão em gerontologia, baseado na avaliação gerontológica e nos recursos disponíveis, integrando a equipe de trabalho em todas as etapas do processo.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Elaboração, execução e avaliação de um plano de gestão em gerontologia, baseado na

avaliação gerontológica e nos recursos disponíveis, integrando a equipe de trabalho em todas as etapas do processo.

Reelaboração das ações a serem executadas no plano de gestão em gerontologia, mediante a avaliação dos resultados obtidos.

**560804 - ELABORAÇÃO DE PROJETO E FINANCIAMENTO PARA INSTITUIÇÕES EM GERONTOLOGIA**

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Gerontologia

**NÚMERO DE CRÉDITOS:** 6 (6P)

**Esta disciplina tem por objetivos:**

Elaborar um plano de gestão em gerontologia com proposta de financiamento.

**Esta disciplina tem por ementa:**

Elaboração de um projeto de gestão em gerontologia.

Órgãos financiadores.

**ATIVIDADE COMPLEMENTAR**  
**NÚMERO DE CRÉDITOS: 12 CRÉDITOS (180 HORAS)**

Descrição: Trata-se de uma atividade complementar, de caráter acadêmico, científico e/ou cultural realizada pelo estudante ao longo de seu curso de graduação (Resolução CNE/CP 2/2002 e Resolução CNE/CES 2/2007). Segue a normatização da Portaria GR no. 461/06, de 07 de agosto de 2006, que dispõe sobre as normas de definição e gerenciamento das atividades complementares na UFSCar. As Atividades Complementares podem ser realizadas ao longo de todo o curso, inclusive nos períodos de férias escolares, desde o primeiro semestre, e para a integralização dos créditos, o estudante deve cumprir 180 horas.

A normatização das atividades consideradas pertinentes a formação do estudante, foram aprovadas pelo Conselho do Curso de Graduação em Gerontologia e incluem atividades como Atividade Curricular de Integração entre Ensino, Pesquisa e Extensão (ACIEPE), Iniciação Científica, Participação em Projetos de Extensão, em Cursos de Extensão, em Eventos Científicos, em Órgãos Colegiados, em Programa de Educação Tutorial, Publicações, Bolsa Atividade, Bolsa Monitoria, Bolsa Treinamento, Participação em Grupos de estudo/pesquisa, Participação em Eventos Artísticos, Participação em Associações Estudantis, Participação em Campanhas de Saúde, entre outras.

A coordenação do curso é responsável por divulgar, orientar, avaliar, registrar e validar a participação dos estudantes nas atividades complementares.

## 10- GRADE CURRICULAR

A seguir será apresentada a grade curricular, com as disciplinas que compõem cada ciclo do Curso de Graduação em Gerontologia e os Departamentos envolvidos no curso. O Quadro 1 apresenta as disciplinas com os seus respectivos créditos que compõem o Núcleo Fundamentos da Gerontologia. Neste núcleo o estudante cursa 28 créditos por semestre, totalizando 56 créditos anuais.

Quadro 1. Disciplinas com respectivos créditos do Núcleo Fundamentos da Gerontologia e os departamentos envolvidos. UFSCar. 2015.

Disciplinas do primeiro período	Créditos	Requisitos	Departamento
560146-Estudos Integrados sobre o núcleo Fundamentos da Gerontologia	2 (2T)	Não há	GERONTOLOGIA
560120-Introdução à Gerontologia	4 (4T)	Não há	GERONTOLOGIA
560138-Fundamentos biopsicossociais da gerontologia	4 (4T)	Não há	GERONTOLOGIA
370053-Introdução a Sociologia Geral	4 (4T)	Não há	SOCIOLOGIA
560103-Introdução à pesquisa em gerontologia	4 (4T)	Não há	GERONTOLOGIA
560111-Saúde coletiva e envelhecimento: Políticas de saúde, epidemiologia e vigilância à saúde	6 (4T 2P)	Não há	GERONTOLOGIA
112194-Teoria das Organizações	4 (4T)	Não há	ENGENHARIA DE PRODUÇÃO
<b>Total</b>	<b>28</b>		
Disciplinas do segundo período	Créditos	Requisitos	Departamento
560219-Bases biológicas do envelhecimento	6 (3T 3P)	Requisito: 560138 OU 400076	GERONTOLOGIA
560200-Políticas públicas e políticas de atenção ao idoso	6 (4T 2P)	Requisito: 560111 OU 400050	GERONTOLOGIA
560227-Bioética e Envelhecimento	2 (2T)	Não há	GERONTOLOGIA
260312-Bases farmacológicas da terapêutica em idosos	4 (4T)	Não há	CIÊNCIAS FISIOLÓGICAS
132209-Nutrição e envelhecimento	2 (2T)	Não há	ENFERMAGEM
560235-Envelhecimento e qualidade de vida	2 (2T)	Não há	GERONTOLOGIA
560308-Avaliação Gerontológica 1	4 (2T 2P)	Não há	GERONTOLOGIA
560243-Modelos organizacionais para idosos	2 (2T)	Não há	GERONTOLOGIA
<b>Total</b>	<b>28</b>		

O Quadro 2 apresenta as disciplinas com os seus respectivos créditos que compõem o Núcleo Gestão da Velhice Saudável. No terceiro período do curso o estudante deve cursar sete disciplinas (26 créditos) e no quarto período sete disciplinas, totalizando 26 créditos.

Quadro 2. Disciplinas com respectivos créditos/requisitos do Núcleo Gestão da Velhice Saudável e os departamentos envolvidos. UFSCar. 2015.

Disciplinas do terceiro período	Créditos	Requisitos	Departamento
560316-Estudos integrados sobre o núcleo gestão da velhice saudável	2 (2T)	Não há	GERONTOLOGIA
560324-Pesquisa em gerontologia 1	2 (2T)	Não há	GERONTOLOGIA
560340-Tópicos em geriatria 1	4 (4T)	Não há	GERONTOLOGIA
560502-Avaliação Gerontológica 2	4 (2T 2P)	Requisito: 560308 OU 400270 OU 400130	GERONTOLOGIA
560332-Prática Profissional 1: A gestão da velhice saudável	6 (2T 4P)	Co-requisito: (400149 OU 560340) E (400270 OU 560308)	GERONTOLOGIA
370215-Indicadores Sociais	4 (2T 2P)	Requisito: 151106 OU 023167 OU 151262 OU 151521 OU 151068 OU 370053	SOCIOLOGIA
190004-Educação e saúde em gerontologia	4 (2T 2P)	Não há	METODOLOGIA DE ENSINO
<b>Total</b>	<b>26</b>		
Disciplinas do quarto período	Créditos	Requisitos	Departamento
560405-Aspectos jurídicos relacionados ao envelhecimento	4 (4T)	Não há	GERONTOLOGIA
560413-Prática Profissional 2: A gestão da velhice saudável	6 (2T 4P)	Requisito: 560332 OU 400289 OU 400114	GERONTOLOGIA
560430-Fragilidade na velhice	2 (2T)	Não há	GERONTOLOGIA
560456-Pesquisa em gerontologia 2	4 (4T)	Requisito: 560324 OU 400157	GERONTOLOGIA
110469-Gestão Financeira em Gerontologia	4 (4T)	Não há	ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

560448-Gestão de pessoas em gerontologia	4 (2T 2P)	Não há	GERONTOLOGIA
560421-Finitude e morte	2 (2T)	Não há	GERONTOLOGIA
<b>Total</b>	<b>26</b>		

O Quadro 3 apresenta as disciplinas com os seus respectivos créditos que compõem o Núcleo Gestão da Velhice Fragilizada. No quinto e sexto períodos estão previstas treze disciplinas, totalizando 52 créditos no ano.

Quadro 3. Disciplinas com respectivos créditos do Núcleo Gestão da Velhice Fragilizada e os departamentos envolvidos. UFSCar. 2015.

Disciplinas do quinto período	Créditos	Requisito	Departamento
560510-Prática Profissional 3: A gestão da velhice fragilizada	6 (2T 4P)	Requisito: 560413 OU 400173 Co-requisito: (560502 E 330370) OU (400254 E 400262)	GERONTOLOGIA
330370-Tópicos em geriatria 2	4 (4T)	Não há	MORFOLOGIA E PATOLOGIA
560537-Saúde mental e envelhecimento	6 (2T 4P)	Não há	GERONTOLOGIA
560529-Pesquisa em gerontologia 3	2 (2P)	Requisito: 560456 OU 400211	GERONTOLOGIA
560600-Arquitetura dos espaços e tecnologias assistivas	4 (2T 2P)	Não há	GERONTOLOGIA
150070-Bioestatística	4 (3T 1P)	Não há	ESTATISTICA
550540 – Controle de Resíduos	2 (2T)	Não há	CIÊNCIAS AMBIENTAIS
<b>Total</b>	<b>28</b>		
Disciplinas do sexto período	Créditos	Requisito	Departamento
560618-Prática Profissional 4: A gestão da velhice fragilizada	6 (2T 4P)	Não há	GERONTOLOGIA
560642-Trabalho e envelhecimento	4(2T 2P)	Não há	GERONTOLOGIA

560634-Pesquisa em gerontologia 4	4 (4P)	Requisito: 560529 OU 400246	GERONTOLOGIA
550507-Educação Ambiental e Gerontologia	4 (2T 2P)	Não há	CIÊNCIAS AMBIENTAIS
110507-Gestão da qualidade em gerontologia	4 (4T)	Não há	ENGENHARIA DE PRODUÇÃO
560626-Estudos Integrados sobre o núcleo gestão da velhice fragilizada	2 (2T)	Não há	GERONTOLOGIA
<b>Total</b>	<b>24</b>		

O Quadro 4 apresenta as disciplinas com os seus respectivos créditos que compõem o Núcleo Estágio Profissional. O estudante durante o último ano realiza o Estágio Profissional em sua área de Interesse e concluindo sua monografia de final de curso. No sétimo semestre cursa quatro disciplinas (22 créditos) e no oitavo duas disciplinas (18 créditos).

Quadro 4. Disciplinas com respectivos créditos do Núcleo Gestão da Velhice Fragilizada e os departamentos envolvidos. UFSCar. 2015.

Disciplinas do sétimo período	Créditos	Requisito	Departamento
560731- Monografia de conclusão de curso: Pesquisa 5	4 (4P)	Requisito: 560634 OU 400327	GERONTOLOGIA
560715-Estudos integrados: mercado de trabalho e atuação profissional	2 (2P)	Não há	GERONTOLOGIA
560707-Estágio profissional em área de interesse 1	12 (12P)	Não há	GERONTOLOGIA
560723-Mercado de trabalho e atuação profissional	4 (2T 2P)	Não há	GERONTOLOGIA
<b>Total</b>	<b>22</b>		
Disciplinas do oitavo período	Créditos	Requisito	Departamento
560812-Estágio Profissional em área de interesse 2	12 (12P)	Não há	GERONTOLOGIA
560804-Elaboração de projeto e financiamento para instituições em gerontologia	6 (6 P)	Não há	GERONTOLOGIA
<b>Total</b>	<b>18</b>		

Os estudantes também deverão cursar disciplinas Optativas (8 créditos. 120 horas). Disciplinas optativas são atividades de complementação e aprofundamento, escolhidas pelos estudantes, a partir do rol semestral de ofertas apresentadas por docentes de diferentes departamentos, sendo garantidas, assim, perspectivas variadas sobre diferentes temáticas. A relação de disciplinas optativas oferecidas é a apresentada no Quadro 5.

Quadro 5. Relação de disciplinas optativas. São Carlos, 2015.

<b>Disciplinas do segundo período</b>	<b>Créditos</b>	<b>Requisito</b>	<b>Departamento</b>
171611-Sociedade, educação e relações étnico raciais	4 (4T)	Não há	DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
1000955-Sociologia das relações raciais e estudos afro-brasileiros	4 (4T)	Não há	DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA
<b>Disciplinas do terceiro período</b>	<b>Créditos</b>	<b>Requisito</b>	<b>Departamento</b>
561010-Marcadores Biológicos do envelhecimento humano	2 (2T)	Não há	GERONTO
561002-Técnicas de expressão e comunicação em gerontologia	2 (1T 1P)	Não há	GERONTO
<b>Disciplinas do quarto período</b>	<b>Créditos</b>	<b>Requisito</b>	<b>Departamento</b>
561037-Gestão em gerontologia: concepções, políticas e práticas	2 (1T 1P)	Não há	GERONTO
561029-Doença crônica, idoso e família	4 (2T 2P)	Não há	GERONTO
201006-Introdução à língua brasileira de sinais: LIBRAS I	2 (2T)	Não há	DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
<b>Disciplinas do quinto período</b>	<b>Créditos</b>	<b>Requisito</b>	<b>Departamento</b>
561045-Processos grupais em gerontologia	2 (1T 1P)	Não há	GERONTO
561053-Noções de Primeiros Socorros	2 (1T 1P)	Não há	GERONTO
561061-Aspectos Funcionais do Envelhecimento	4 (2T 2P)	Não há	GERONTO
<b>Disciplinas do sexto período</b>	<b>Créditos</b>	<b>Requisito</b>	<b>Departamento</b>
561070-Cuidados paliativos e a gerontologia	4 (2T 2P)	Não há	GERONTO

561088-Neuropsiquiatria geriátrica	4 (2T 2P)	Não há	GERONTO
561142-Atividade Física e Envelhecimento	2 (1T 1P)	Não há	GERONTO
561150-Tópicos básicos sobre farmacoterapia para gerontologia	4 (4T)	400092 OU 560219	GERONTO
<b>Disciplinas do sétimo período</b>	<b>Créditos</b>	<b>Requisito</b>	<b>Departamento</b>
561096-Aspectos Relacionais entre Marketing e o Público Sênior	4 (2T 2P)	Não há	GERONTO
561100-Tópicos avançados em gerontologia 1	4(2T 2P)	Não há	GERONTO
<b>Disciplinas do oitavo período</b>	<b>Créditos</b>	<b>Requisito</b>	<b>Departamento</b>
561118-Atividade física e mental	4 (2T 2P)	Não há	GERONTO
561126-Reabilitação Geriátrica	6 (2T 4P)	Não há	GERONTO
561134-Tópicos avançados em gerontologia 2	4 (2T 2P)	Não há	GERONTO

## 11 - INFRAESTRUTURA

A Figura abaixo apresenta a planta do Departamento de Gerontologia, que conta com 900 m<sup>2</sup> de construção. Estão disponíveis 16 salas de docentes, um centro acadêmico de uso dos estudantes, uma secretaria da coordenação de curso, uma secretaria departamental, dois banheiros masculino e feminino, dois banheiros adaptados masculino e feminino, um almoxarifado, um depósito de materiais, uma copa/cozinha, uma área de serviços gerais de manutenção e limpeza predial, um Laboratório de Práticas Gerontológicas, um Laboratório de Envelhecimento (Laben), dois laboratórios de múltiplo uso e uma sala de reuniões.



Figura 1. Prédio do Departamento de Gerontologia. São Carlos, 2011.

## 12- REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO N. Transdisciplinaridade e saúde coletiva. *Ciência e saúde coletiva*, n.2, v.1/2, p.5-20, 1997.
- ALVES, R. *Entre a ciência e a sapiência - o dilema da educação*. São Paulo: Loyola, 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da Pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BLAY SL ; LAKS J ; NITRINI, R. ; CARAMELLI, P. . Epidemiologia dos transtornos mentais em idosos e a utilização dos serviços por esta população. In: Marcelo Feijó de Mello, Andrea de Abreu Feijó de Mello, Robert Kohn. (Org.). *Epidemiologia da Saúde Mental no Brasil*. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007, v. , p. 143-150.
- BOTTINO, CMC; LAKS,J; BLAY, SL. *Demência e transtornos cognitivos em idosos*. Guanabara Koogan.: RJ, 2006.
- BARRETO, M.L. et al. Saúde da população brasileira: mudanças, superposição de padrões e desigualdade. In: FLEURY, S. (Org.) *Saúde e democracia: a luta do CEBES*. São Paulo: Lemos Editorial, 1997. p.45-60.
- BOTOMÉ, SP Diretrizes para o ensino de graduação: o projeto pedagógico da PUC do Paraná. Curitiba-PR. 2000.
- BORDENAVE, J.D.; PEREIRA, A.M. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. Petrópolis: Vozes, 1986. Cap. 10: O desenvolvimento da atitude científica nos aluna/os, p.221-254.
- CERQUEIRA, ATAR; OLIVEIRA, NAL. *Compreendendo e cuidando do idoso: uma abordagem multiprofissional*. Ed. UNESP. Botucatu:SP, 2007.
- DEMO, P. *Desafios modernos da educação*. 3. ed. Petrópolis : RJ, Vozes, 1995.
- EGRY, E.Y. *Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem*. São Paulo: Icone, 1996.
- DEBERT, GG *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do Envelhecimento*. São Paulo. EDUSP: FAPESP, 1999.
- DUARTE, Y AO; DIOGO, MJD”E *Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico*. São Paulo: Atheneu, 2000.
- FREITAS, EV ET AL. *Tratado de Gerontologia*. Editora Guanabara Koogan: RJ, 2006. 2ª. edição.

FORLENZA, OV; CARAMELLI, . Neuropsiquiatria geriátrica. Editora Atheneu.2000.

HAY FLICK, L.. Como e porque envelhecemos. Rio de Janeiro : Campus, 1996.

LEI 10741 de 1º. outubro de 2003.

LUECKENOTTE A Avaliação em gerontologia. Rio de Janeiro. Reichmann&Affonso Editores, 2002.

MORAES, M.C. *O paradigma educacional emergente*. Campinas, SP: Papyrus, 1997.

NERI, A L Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida, Campinas, SP: Papyrus, 1995.

NERI, AL. Palavras-chave em Gerontologia. 2ª. ed. Campinas,SP. ALÍNEA, 2005.

NERI, AL. Desenvolvimento e envelhecimento. Campinas, SP. PAPIRUS, 2001.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Divisão de desenvolvimento dos Sistemas e Serviços de Saúde. Programa de Organização e Gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde. *O perfil do sistema de serviços de saúde*. Brasil, 2º ed., 2001. 42p. [disponível em: [www.opas.org.br/servico/Arquivos/perfil2000](http://www.opas.org.br/servico/Arquivos/perfil2000)].

PAPALÉO NETTO, M.. Gerontologia. Rio de Janeiro : Atheneu, 1999.

PAVARINI, SCI. et al Idoso, direito e cidadania no Brasil: que história é essa? IN: N. Felicidade. Caminhos da cidadania: um percurso universitário em prol dos direitos humanos. São Carlos, SP. EDUFSCar. 2001.

PAVARINI, SCI et al A arte de cuidar do idoso: gerontologia como profissão? Revista Texto e Contexto de Enfermagem, Florianópolis-SC v 14 (3), p 398-402, 2005.

PARECER CEPE/UFSCAR 776/2001 de 30 de março de 2001. Perfil do profissional a ser formado na UFSCar. 2ª. Edição. 2008.

PORTARIA GR 522/06 UFSCAR. Novembro de 2006. Sistemática de Avaliação do desempenho do estudante e procedimentos correspondentes.

PORTARIA GR 771/04. UFSCar, de julho de 2004. Normas e procedimentos referentes as atribuições de currículo, criações, reformulações e adequações curriculares dos cursos de graduação da UFSCar.

PORTARIA GR 461/06 UFSCar. De agosto de 2006. Normas de definição e gerenciamento das atividades complementares nos cursos de graduação e procedimentos correspondentes.

RESOLUÇÃO CNE/CES *Diretrizes Curriculares da área da saúde*: 7 de novembro de 2001. Ministério da Educação.

REBELATTO, J.R.; MORELLI, J.G.S (orgs.) *Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso*. Barueri-SP: Manole. 2004.

SÃO CARLOS. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. *Plano Municipal de Saúde São Carlos*, 2001.

SÃO CARLOS. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. *Hospital Público Municipal de São Carlos-SP*. São Carlos, 2003.

UFSCar. PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DA UFSCAR. PDI.

UFSCar. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem.

UFSCar. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Psicologia.

UFSCar. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina.

UFSCar. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional.