

O ENVELHECIMENTO HUMANO NAS PRÁTICAS CURRICULARES DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Alexsandra Marinho Dias¹, Juliana de Araújo Vieira Sandri², Luiz Roberto Agea Cutoloⁿ

¹ UNIVALI/Fisioterapia, Endereço, alexsandradias@univali.br

² UNIVALI/, Endereço, jusandri@univali.br

ⁿ UNIVALI/, Endereço, cutolo@univali.br

Resumo- O intuito desse trabalho foi de conhecer e analisar as práticas curriculares referentes ao processo de envelhecimento humano e à saúde do idoso no Curso de Fisioterapia. Foi utilizado o método estudo de caso com o Curso de Graduação em Fisioterapia da UNIVALI visando à identificação e análise das práticas curriculares referentes ao processo de envelhecimento humano e à saúde do idoso. Dos 54 planos de ensino analisados foram encontradas apenas quatro disciplinas que utilizavam a terminologia idoso e o processo de envelhecimento humano, isto é 117h/a, as demais disciplinas abordavam enfermidades que poderiam estar relacionadas aos idosos, representando 311 h/a. Com este estudo, foi possível perceber que o curso está voltado mais à clínica do que à gerontologia, sendo que esta possibilita aos alunos a confluência de diversos campos de saber e distintos setores apontados na PNI e PNSPI e na necessidade do trabalho interdisciplinar.

Palavras-chave: idoso, práticas curriculares, fisioterapia

Área do Conhecimento: ciências da saúde

Introdução

A questão do idoso no Brasil permaneceu articulada à saúde e à previdência social por um longo período de tempo. Neste percurso, a velhice aparecia como doença e não na perspectiva da promoção do envelhecimento saudável, bem como se considerava um gasto a aplicação de recursos financeiros em políticas públicas sociais para o idoso, não um investimento social (COSTA, MENDONÇA; ABIGAIL, 2002).

Por este motivo, no Brasil, por quase 20 anos, a sociedade civil organizada, as sociedades científicas e os órgãos de classe lutaram pela conquista da Política Nacional do Idoso (PNI), que determina e descreve todas as ações nos diversos setores, seja na educação, na saúde, no trabalho e na previdência e assistência social, habitação e urbanismo, justiça e cultura, esporte e lazer.

Na área da educação, a política nacional sugere que o processo de envelhecimento seja abordado nos currículos dos cursos superiores, principalmente aqueles voltados à área da saúde, e esteja em consonância com o SUS, para garantir, ao idoso, a assistência integral à saúde.

Apesar de a Fisioterapia ser uma das profissões mais recentes surgidas na área da saúde no Brasil, faz com que seja, muitas vezes, vista como uma profissão voltada apenas para a reabilitação, pois, no início, era a sua principal

função. O profissional de Fisioterapia pode atuar em conjunto com outros profissionais da área da saúde na atenção básica, na qual a atenção ao idoso está inserida de forma constante. Os futuros profissionais de Fisioterapia devem estar preparados para identificar precocemente as situações de risco do idoso, assim como aplicar medidas preventivas e de suporte que se fazem necessárias na prática do trabalho em equipe.

A prática do trabalho em equipe para o atendimento ao idoso há de ser moldada na busca de uma formação estruturada, multiprofissional e interdisciplinar. Desta forma, faz-se necessário obter conhecimentos tanto da gerontologia quanto da geriatria. A gerontologia estuda o processo de envelhecimento em todos os seus aspectos, já a geriatria é uma especialidade clínica e está restrita ao estudo das patologias mais prevalentes. Neste sentido, é possível dizer que o currículo na gerontogeriatria deve estar vinculado a uma vida humana concebida como um todo, em todos os aspectos, ou seja, numa sociedade que se refere de um modo específico ao processo de envelhecimento humano. O objetivo deste trabalho foi de conhecer e analisar as práticas curriculares referentes ao processo de envelhecimento humano e à saúde do idoso no Curso de Graduação em Fisioterapia.

Metodologia

Esta pesquisa foi desenvolvida utilizando-se uma abordagem qualitativa. Foi escolhido o método estudo de caso, que, segundo os autores Bogdan e Biklen (1997), consiste na observação detalhada de um contexto ou indivíduo, de uma única fonte de documentos ou de um acontecimento específico. Esta pesquisa é caracterizada como estudo de caso, pois permite o conhecimento amplo e aprofundado e possibilita ao pesquisador analisar a realidade de um determinado contexto. A coleta de dados deu-se por análise documental, explorando os documentos técnicos do ensino, não sendo realizada a entrevista com os professores das disciplinas.

No início da pesquisa documental foi necessário recolher o Projeto Político Pedagógico (PPP) e os planos de ensino. Foram de interesse, nestes documentos analisados, a matriz curricular, a qual estava inserida no PPP e os 54 planos de ensino das disciplinas que abordavam em seus conteúdos o processo de envelhecimento humano e saúde do idoso, as patologias que podem acometer o idoso e as ações integradas à saúde do idoso. Estes planos estavam disponíveis no website da UNIVALI. As disciplinas: Estágio Hospitalar e Administração em Fisioterapia, que acontecem no 8º período do curso, não foram ministradas no primeiro semestre de 2007, período em que foi realizada a coleta dos dados, por isso não entraram na análise.

Os itens analisados com a intenção de identificar as práticas curriculares sobre o processo de envelhecimento humano e a saúde do idoso no ensino do Curso de Fisioterapia foram: as ementas, o objetivo geral, os conteúdos das disciplinas, os locais de prática das disciplinas, o cronograma e as referências básicas.

Depois de selecionados os planos de ensino, foram analisados e destacados os conteúdos destes documentos, procurando identificar palavras, expressões em relação ao idoso, ao processo de envelhecimento humano, à prevenção, à promoção, à proteção, à recuperação e à reabilitação da saúde no idoso.

Do material analisado, procedemos a anotações com esquemas em um caderno, contendo o nome da disciplina, a carga horária, os objetivos, a ementa, as palavras que mais se repetiam em relação à temática, os termos que mais se relacionavam com o idoso e processo de envelhecimento, destacando aqui as terminologias, as enfermidades que poderiam acometer o idoso, os cenários de práticas realizadas em instituições geriátricas, palavras que se relacionavam com as ações integradas na

saúde (AIS) do idoso e as referências bibliográficas utilizadas para esta temática. Depois de organizados os dados, passamos à construção de categorias a partir dos dados, confrontando com a teoria do estudo.

Para a análise do conteúdo temático foram obtidas categorias conforme as informações contidas nos planos de ensino. Estas categorias foram agrupadas em cinco, sendo denominadas segundo sua relação com o tema.

Resultados e Discussão

O currículo atual do curso tem uma carga horária de 4.155 horas/aula, sendo que deste total 240 horas/aula são destinadas a atividades complementares. Dentro destas atividades, 90 h/a poderão ser cursadas como disciplinas optativas, sendo que cada disciplina tem 45 h/a. É importante informar que as disciplinas optativas também não entraram nesta análise, pois, das 19 disciplinas optativas, somente duas são ofertadas por semestre. Dos 54 planos de ensino avaliados, foram identificados somente quatro que mencionavam os termos idoso e processo de envelhecimento humano. Além desses quatro planos, nove abordavam patologias que podem acometer o idoso.

Durante a análise documental foram agrupadas categorias: clínica, ciências básicas, proteção, reabilitação e semiologia. Logo abaixo apresentamos as categorias encontradas nas disciplinas que contemplam o idoso.

Clínica: Parkinson, doenças intersticiais, Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (DPOC), Incontinência Urinária (IU), artrose e osteoartrose, Acidente Vascular Encefálico (AVE), Hipertensão Arterial (HA), artroplastias de quadril e joelho no paciente reumático, insuficiência cardiovascular, amputados, osteoporose.

Ciências básicas: envelhecimento e exercícios, efeitos do treinamento com exercício.

Proteção (prevenção à saúde): atividades preventivas para os idosos.

Reabilitação: órtese e prótese, prática no residencial geriátrico, prescrição de exercícios cardiovasculares, diagnóstico fisioterapêutico, intervenção fisioterapêutica, planejamento, execução e aplicação de técnicas fisioterapêuticas, reabilitação cardiovascular.

Semiologia: avaliação cinética-funcional, testes para prevenir quedas, testes para avaliar o

equilíbrio, testes para avaliar a capacidade funcional do idoso.

As ações integradas são aquelas que visam às ações de promoção, recuperação, proteção e reabilitação da saúde, as quais formam grupos de categorias. Estas não são específicas do idoso. Assim, é possível observar a ausência do grupo de categoria relacionado à promoção à saúde, pois esta não se encontra nos conteúdos das disciplinas analisadas, e também há ausência de conteúdos voltados às políticas públicas dirigidas aos idosos.

As ações integradas em saúde não são consideradas sinônimos, elas se complementam e são entendidas como um dos sentidos da integralidade.

O Curso de Fisioterapia da UNIVALI possui 117 horas/aula de conteúdos específicos sobre idoso e envelhecimento humano, isto é, 2,987% das disciplinas abordam este tema. Entretanto, 311 horas/aula são destinadas às disciplinas que estão relacionadas às doenças e que podem afetar principalmente a pessoa idosa. Como cada idoso tem sua história de vida e experiências individuais únicas, construídas durante todo o ciclo de vida, eles tendem a ser diferentes entre si e não apresentam as mesmas enfermidades.

Por isso, também é importante a Fisioterapia estudar as diversas patologias que podem acometer o idoso, pois é comum encontrarmos, nas faixas etárias mais avançadas, pessoas com três ou mais doenças que interagem entre si, dificultando o diagnóstico. As doenças que contribuem para alterar a qualidade de vida são aquelas denominadas incapacitantes, por impingir falência social às pessoas envolvidas. O impacto dessas doenças atinge o idoso, a família e a própria sociedade, alterando o curso normal de vida e interferindo nas atividades básicas do indivíduo e nas atividades cotidianas de sua família. As doenças que acabam gerando essas situações são as demências, em particular as doenças de Alzheimer e de Parkinson, o Acidente Vascular Encefálico (AVE) e as doenças reumáticas, entre outras.

Todas as alterações decorrentes do processo fisiológico do envelhecimento terão repercussões nos mecanismos homeostáticos do idoso e em sua resposta orgânica, diminuindo sua capacidade de reserva, de defesa e de adaptação, o que o torna mais vulnerável a quaisquer estímulos, sejam eles traumáticos, infecciosos ou psicológicos. Dessa forma, as doenças podem ser desencadeadas facilmente (BRASIL, 2006).

Sendo assim, devemos fazer uma ampla avaliação dos antecedentes diagnósticos com ênfase nas doenças crônicas que se mantêm ativas. Dada a sua prevalência, devem ser sempre

investigadas, sistematicamente, para serem descartadas as afecções cardiovasculares, em especial a doença hipertensiva, o diabetes e suas complicações, déficits sensoriais, auditivos e visuais, as afecções osteoarticulares e os déficits cognitivos (BRASIL, 2006).

As pessoas idosas costumam apresentar um somatório de sinais e sintomas, resultado de várias doenças concomitantes, nas quais a insuficiência de um sistema pode levar à insuficiência de outro, o que costuma ser denominado efeito cascata. Por exemplo, uma pessoa idosa portadora de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) pode, após um quadro gripal, desenvolver insuficiência respiratória; por isso, foram analisadas, nos planos de ensino, as disciplinas que podem estar associadas ao idoso, das quais somente quatro disciplinas faziam menção sobre a terminologia idoso e envelhecimento.

Além disso, também observamos que, nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Fisioterapia, não estão contemplados conteúdos específicos sobre a atenção à saúde do idoso, e, nos planos de ensino do curso, não estão formalizados este conteúdo específico. No entanto, observando as políticas públicas do idoso, é possível perceber que estas deixam muito claro que é importante inserir a disciplina de Gerontogeriatría no currículo dos cursos de educação superior, mas não há uma especificação das competências a serem desenvolvidas nestes processos ou das diretrizes a serem seguidas para tal.

Podemos constatar que o curso de Fisioterapia possui a disciplina de Gerontologia, que pertence ao rol das disciplinas optativas, isso quer dizer que não é todo semestre que esta disciplina é oferecida, que ela não interage com as demais e não se apresenta semestralmente.

As políticas relacionadas ao idoso recomendam a inserção, nos currículos formais, de conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto. De acordo com Sá (2002), a formação do profissional de saúde que atua na atenção ao idoso deve ter como base o perfil gerontológico e não somente o clínico, o qual foi detectado por meio de análises, pois o profissional deverá formular e programar propostas para o enfrentamento do envelhecimento, realizando pesquisas que subsidiem a formulação de ações gerontológicas, compreendendo a interdisciplinaridade e buscando ações compatíveis com o ensino, a pesquisa e a assistência.

Pensar no ensino da Fisioterapia voltado ao processo de envelhecimento é pensar no ensino educativo como instância que procure

transmitir uma cultura que permita ao ser humano compreender sua condição humana.

Para que os futuros fisioterapeutas desenvolvam cuidados adequados ao idoso, será preciso percorrer alguns caminhos, como a manutenção do bem-estar e da vida autônoma, sempre que possível no seu ambiente, nos quais tais cuidados estejam centrados no idoso, nas suas necessidades e de sua família, e não em sua doença, procurando desenvolver um trabalho interdisciplinar que partilhe responsabilidades, pela defesa dos seus direitos e dos de sua família.

É importante que os professores da Fisioterapia compreendam a situação demográfica e epidemiológica do país e que sejam preparados para aprender e ensinar sobre a parcela da população brasileira que mais cresce atualmente. E que este aprender e este ensinar se direcionem a perceber a especificidade e multidimensionalidade da pessoa idosa e a complexidade do processo do envelhecimento e do cuidado ao idoso de forma integral.

Waldow (1999) aponta que, quando o professor se dispõe a aprender com o aluno, entendendo os limites de suas experiências, que promovam potencialidades de todos e que nos ajudam a nos tornar profissionais conscientes, sensíveis, criativos, solidários e competentes, desenvolvendo confiança por meio de ações voltadas à honestidade, abertura, humildade, autenticidade e solidariedade e entendendo que o aluno aprende com as ações desenvolvidas pelos professores.

Percebemos que as disciplinas do curso de Fisioterapia ainda não possuem uma interação entre si, por exemplo, o uso de casos clínicos como estratégias, que contemplem conteúdos desde os primeiros períodos até os períodos adiantados. Os currículos devem ser adequados com experiências práticas desde os períodos iniciais do curso até o estágio curricular, oportunizando a atuação fisioterapêutica em atenção primária, secundária e terciária, de forma equilibrada.

Há concepções dominantes que impedem ou dificultam a comunicação entre diferentes grupos de idéias. Isso faz com que os profissionais formados tenham uma visão fragmentada, quer dizer, mais tecnicista (reabilitacional) comprometendo sua atuação numa equipe de trabalho interdisciplinar. Observamos que, as disciplinas de Uro-ginecologia-obstetrícia I e II, Pneumologia II, Neurologia II, Pediatria I e II são abordadas em seus objetivos gerais a atuação interdisciplinar, mas somente a disciplina de Reumatologia que além de abordar no objetivo geral a interdisciplinaridade, aborda-o, também, em seu conteúdo.

Segundo Japiassú (1996), para que a interdisciplinaridade ocorra, é necessário fazer uma intercomunicação entre as disciplinas, de modo que resulte uma modificação entre elas, por meio do diálogo compreensível. Ainda para o autor, esta é apontada como saída para o problema da disciplinaridade, que é contextualizada pela doença, devendo ser superada por intermédio da prática interdisciplinar. Para a sua viabilização, indica a presença de profissionais de várias áreas como necessidade intrínseca ao objeto interdisciplinar.

De acordo com Veiga Neto (1996), a interdisciplinaridade se dá a partir do trabalho conjunto de professores de várias disciplinas, na busca de condutas e posturas interdisciplinares em direção ao mesmo objeto de pesquisa, com o propósito de aproximá-lo, cada vez mais, da realidade objetiva, à medida que constrói a perspectiva dialética.

O conhecimento pertinente possibilita enfrentar a complexidade, e este somente existe quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo, como os aspectos econômicos, políticos, sociais, psicológicos, afetivos e mitológicos, entre outros. Nesse caso, existe, então, a interatividade entre o objeto do conhecimento e seu contexto.

A fim de identificar quais os principais grupos de ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde do idoso a serem desenvolvidas prioritariamente, é necessário conhecer as principais características do perfil epidemiológico da população, não somente em termos de doenças mais frequentes, mas também em termos das condições socioeconômicas da comunidade, dos seus hábitos e estilos de vida e de suas necessidades de saúde.

As ações integradas à saúde no idoso mostram a importância de correlacionar teorias e práticas no ensino da Fisioterapia. O educador pode despir-se da visão unicamente tecnicista para uma atuação integrada à população idosa, sem esquecer que a Universidade tem um papel fundamental como agente transformadora, devendo formar novos profissionais comprometidos com este pensamento.

No entanto, percebemos que há uma fragmentação de conhecimentos durante o curso, como a falta de conteúdo sobre políticas públicas para as pessoas idosas. Além disso, observamos que apesar de os planos de ensino analisados abordarem, em seus objetivos gerais, a promoção e a proteção, estes não estão contemplados em seus conteúdos. A não ser a disciplina de Fisioterapia Preventiva II do 4º período, que contempla atividades preventivas (proteção à saúde) para os idosos, mas também não está claro quais são estas atividades.

Apesar de algumas disciplinas abordarem patologias que poderiam estar relacionadas com o processo de envelhecimento, o curso ainda tem um currículo tecnicista, voltado à clínica, sendo o aluno preparado para esta formação técnica, reabilitacional. O docente precisa também estar preocupado em como ensinar o aluno a atuar sem as complexidades dos recursos fisioterápicos no domicílio do idoso.

O fisioterapeuta precisa conhecer as políticas públicas de saúde do idoso para assegurar a atenção a um segmento populacional que pode ter um alto grau de dependência funcional, compreendendo mudanças nesta capacidade apontadas tanto por um idoso quando observadas pelos familiares ou por equipes de saúde, sendo relevantes nos cuidados à saúde gerontogeriatrica, em todos os níveis de atenção.

Conclusão:

Após analisar as práticas curriculares do Curso de Fisioterapia que abordam a saúde do idoso e o processo de envelhecimento, chegamos às seguintes conclusões:

-As disciplinas do Curso de Fisioterapia não estão voltadas ao idoso e ao processo de envelhecimento, tanto que foram encontrados apenas 2,987% de disciplinas que abordavam em seus planos esta temática, e precisamos preparar os futuros fisioterapeutas para atuar com esta parcela da população que está em amplo crescimento.

-O curso prepara o aluno para a reabilitação das enfermidades que muitas vezes já estão instaladas no idoso, sendo a prevenção delegada a um segundo plano. Quer dizer, a formação está mais voltada para a atuação secundária e a atuação terciária, sendo necessária a inserção de atividades voltadas à atenção básica, aproximando os alunos da realidade do idoso.

-Ainda há uma atuação muito tímida do aluno junto ao idoso na atenção básica à saúde, a qual possibilita, a ele, realizar ações de promoção à saúde, proteção, recuperação, prevenção e reabilitação.

Referências

BOGDAN, R.C.; BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação**. Porto: Editora Porto, 1997.

BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. **Cadernos de Atenção Básica**, Brasília, nº 19, 2006.

COSTA,N.E.; MENDONÇA;J.M.; ABIGAIL,A. Políticas de assistência do idoso: A construção da política nacional da pessoa idosa. In: FREITAS, E.V.;PY,L.;NERI,A.L.;CANÇADO,H.A.X.;GORSZO NI, M.L.; ROCHAS,S.M. **Tratado de geriatria e gerontologia** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002).

SÁ,J.L.M. A formação de recursos humanos em Gerontologia: fundamentos epistemológicos e conceituais. In: FREITAS, E. V.; PY, L.; NERI, A.L.; CANÇADO, H.A.X.; GOSRZONI,ML.; ROCHA,S.M. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 1119-1124

VEIGA NETO, A.J. **A ordem das disciplinas**: Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil, 1996.

JAPIASSÚ,H. **A crise da razão e do saber objetivo**: as ondas do irracional. São Paulo: Letras & Letras, 1996.

WALDOW, V.R. **Cuidado humano**: o resgate necessário. Porto Alegre: Segra Luzzatto, 1998.

XIV INIC

Encontro Latino Americano
de Iniciação Científica

X EPG

Encontro Latino Americano
de Pós Graduação

IV INIC Jr

Encontro Latino Americano
de Iniciação Científica Júnior