

Percepção de egressos sobre estágios de terapia ocupacional em geriatria e gerontologia*

Perception of graduates about stages of occupational therapy in geriatrics and gerontology

Kelly Maria de Araujo Vasconcellos¹, Maria Helena Morgani de Almeida²

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v23i3p48-56>

Vasconcellos KMA, Almeida MHM. Percepção de egressos sobre estágios de terapia ocupacional em geriatria e gerontologia. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013;24(1):48-56.

RESUMO: INTRODUÇÃO: Políticas para idosos no Brasil colocam como central a formação de recursos humanos uma vez que profissionais qualificados contribuem para atenção as diversas necessidades dessa população. OBJETIVOS: 1) Conhecer percepção de egressos do Curso de Terapia Ocupacional da FMUSP, formados entre 2007 a 2010, sobre a disciplina de estágio supervisionado em geriatria e gerontologia, cursada por eles; 2) Obter sugestões sobre os diferentes aspectos que compõem a disciplina. MÉTODO: Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, desenvolvido por meio da Técnica Delphi em duas etapas. Na primeira, os egressos opinaram individualmente, por meio de questionário, sobre os aspectos que compõem o programa da disciplina. O julgamento foi apreendido por meio de escala de opinião, comentários e sugestões. A partir das respostas, foi proposta a “1ª versão grupal do programa da disciplina”. Em segunda etapa esta versão foi submetida a novo julgamento. As alternativas aprovadas por 55% ou mais compuseram a “Versão grupal do programa da disciplina”. RESULTADOS: Participaram do estudo nove egressas. Essas confirmam a contribuição da disciplina em seus distintos aspectos, acrescentando sugestões, como adição de alguns cenários de atenção, ampliação de referências para apoiar a disciplina e maior carga horária para a supervisão. Essa versão será referência para modificações na disciplina.

DESCRITORES: Terapia ocupacional; Gerontologia; Ensino; Educação em saúde.

Vasconcellos KMA, Almeida MHM. Perception of graduates about stages of occupational therapy in geriatrics and gerontology. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013;24(1):48-56.

ABSTRACT: INTRODUCTION: Human resource training is important issue in the Policies for the elderly in Brazil as trained professionals take care of the diverse needs of elderly. OBJECTIVES: 1) Know the perception of the Occupational Therapy graduates, formed between 2007 and 2010 about discipline “*Supervised Stages IX - Occupational Therapy in Geriatrics and Gerontology*” which was performed by them, 2) Get suggestions from graduates about different aspects of the discipline. METHOD: Qualitative research, exploratory and descriptive, using the Delphi technique in two steps. At first, the graduates opined individually, through a questionnaire, about different aspects of the discipline. The graduates’ opinions were captured by scale in five points, comments and suggestions. From the responses, it was proposed “First group version of the discipline program”. In the second step, this version was subjected to retrial of graduates. The alternatives approved by 55% or more graduates comprised the “Group version of the discipline program.” RESULTS: Nine graduates participated in the study. The graduates confirmed the contribution of the discipline in its different aspects, including suggestions, such as adding some practical scenarios of the stages, expansion of references to support the discipline and increased workload for supervision. This version will be reference to support for changes in the discipline.

KEY WORDS: Occupational therapy; Gerontology; Education; Health education.

* Este trabalho é parte integrante de relatório de pesquisa apresentado ao Programa “Ensinar com Pesquisa” da Universidade de São Paulo pela graduanda Kelly Maria de Araujo Vasconcellos do Curso de Terapia Ocupacional da FMUSP, sob orientação da Profa. Dra. Maria Helena Morgani de Almeida.

¹ Terapeuta Ocupacional. São Paulo-SP, Brasil, e-mail: kelly.vasconcellos@usp.br.

² Prof^a Dr^a do Curso de graduação de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo-SP, Brasil, e-mail: hmorgani@usp.br.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e de grande magnitude. O processo de envelhecimento pode cursar com o aumento de doenças crônicas, incapacidades, perdas de papéis e predisposição ao isolamento social^{15,21}.

Tais condições que acompanham com frequência aqueles que envelhecem impõem desafios para a sociedade em geral, incluindo gestores, administrações de serviços e, equipes interprofissionais. As políticas públicas voltadas a idosos constituem-se importantes mecanismos para o enfrentamento desses desafios, definem diversos cenários para atender a diferentes condições dessa população e veem a formação de recursos humanos qualificados como central para ampliação da oferta e maior eficiência da atenção^{2,3,6}.

A Política Nacional do Idoso² tem como uma de suas diretrizes a capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia por meio de disciplinas curriculares em cursos superiores.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa⁵ prevê adequação de currículos e metodologias para a formação de profissionais na área da saúde; incentivo à criação de Centros Colaboradores de Geriatria e Gerontologia nas instituições de ensino superior, que integrados ao Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS), possam capacitar equipes visando sua qualificação contínua nas áreas de gerência, planejamento, pesquisa e assistência à pessoa idosa.

Acrescenta-se que para a formação de profissionais mais comprometidos e sensibilizados com a realidade social e com uma melhor compreensão do indivíduo idoso mostra-se estratégica a articulação entre atividades prático-assistenciais e disciplinas teóricas⁶.

Neste contexto, os estágios desenvolvidos na graduação constituem-se espaços privilegiados de aprendizagem do saber-fazer e da ação reflexiva, por meio dos quais os estudantes vivenciam a relação com colegas e clientela e são expostos a responsabilidades e questionamentos sobre a própria competência.

A formação em gerontologia desenvolvida pelo Curso de Terapia Ocupacional da FMUSP compreende disciplinas que oferecem aos alunos oportunidades de contato, convivência e prática com a população idosa, em distintos cenários de atenção e possibilitam a ampliação e revisão da visão sobre o envelhecimento e a velhice. O Curso oferece: a disciplina teórica obrigatória “Terapia Ocupacional em Geriatria e Gerontologia” com carga horária de 60 horas, no 3º semestre; a disciplina “Práticas Supervisionadas de Terapia Ocupacional em Geriatria e Gerontologia”, optativa-eletiva, com 150 horas, a partir do

4º semestre e, desde o 1º semestre de 2007 é desenvolvido o “Estágio Supervisionado de Terapia Ocupacional em Geriatria e Gerontologia”. Esta disciplina é optativa-eletiva, oferecida no 7º e 8º semestres letivos, compreende 420 horas, sendo 300 horas destinadas à realização supervisionada de atividades práticas e 120 horas voltadas à preparação e apresentação de relatórios, seminários e, supervisão.

As atividades práticas que compõem o estágio são desenvolvidas desde 2007, em serviços de atenção primária à saúde - Centro de Saúde Escola Prof. Samuel B. Pessoa/FM/USP (CSEB), Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza/FSP/USP (CSEGPS) – e em serviços de atenção secundária - Enfermaria de Clínica Médica do Hospital Universitário (EHU) e Programa de atendimento Domiciliar do HU (PADHU). A partir de 2010, o Centro de Convivência e Cooperativa “Parque Previdência” da SMS/PMSP (CECCO) - passou a integrar os cenários de atenção. Cada aluno deve atuar em serviços que prestam atenção secundária (EHU e PADHU) e ao menos em dois serviços que oferecem atenção primária (CECCO e CSEB ou CSEGPS).

A disciplina tem como propósito estimular a reflexão crítica acerca do papel do terapeuta ocupacional junto ao idoso e na equipe interprofissional e a experimentação de abordagens terapêutico-ocupacionais em diversos cenários de atenção. Considerando a importância da formação nessa área, este estudo buscou conhecer a percepção dos ex-alunos e obter sugestões acerca da disciplina de estágios, de maneira a contribuir para a formação em gerontologia. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FMUSP, sob número 313/11 e realizado nos anos de 2011 e 2012, o estudo contou com apoio do Programa “Ensinar com pesquisa da Pró-reitoria de graduação da USP-SP”.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo qualitativo, de tipo exploratório e descritivo, empregou a técnica Delphi, que consiste em investigar a opinião de um grupo de especialistas quanto a assuntos específicos²⁰. O processo de julgamento dos especialistas inicia-se a partir de uma interrogação individual, obtêm-se um conjunto de respostas que amparam a realização de novo interrogatório visando a obtenção de consenso. Em todas as etapas, os interrogatórios são realizados por meio de questionários, considerados componentes chaves no desenvolvimento da técnica.

Salmond (apud Faro, 1997) aponta que o nível de consenso é reservado ao investigador, mostrando uma variedade nesses níveis de 50% a 80%. A quantidade de interrogatórios pode ser pré-fixada a depender da natureza

do problema de investigação, seus determinantes e previsão de custo.

Neste estudo a técnica foi adotada para conhecer a percepção dos egressos quanto à disciplina de estágios em geriatria e gerontologia. Segundo critérios previstos pela técnica, foram admitidos como especialistas terapeutas ocupacionais formados pela FMUSP, que cursaram a disciplina de estágio de janeiro 2007 a julho de 2010 e que exerciam a profissão há um ano ou mais.

Dezesseis potenciais participantes foram contatados, por e-mail ou telefone. Aqueles que possuíam um ano ou mais de experiência profissional e responderam ter interesse em participar, passaram a integrar a primeira etapa do estudo. Esta compreendeu envio aos participantes, por e-mail, do “Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)” em duas vias e questionário a ser respondido e reenviado ao pesquisador também por e-mail, juntamente com uma via do TCLE assinada, num prazo aproximado de 20 dias.

O questionário individual reuniu opiniões dos egressos sobre a disciplina de estágio quanto aos seguintes aspectos de seu programa: cenários de atenção que compõem a disciplina, relatórios mensais sobre a vivência no estágio, seminários realizados pelos estudantes, critérios adotados para avaliação na disciplina, textos científicos adotados e carga horária destinada a cada atividade.

O julgamento dos egressos sobre cada aspecto do programa foi apreendido por meio de escalas de opinião que contemplou cinco pontos (concordo plenamente, concordo, não concordo nem discordo, discordo, discordo totalmente) e comentários correspondentes. Nessa etapa, as opiniões e comentários foram considerados, independente da frequência e, a seguir, foram agrupados constituindo-se referências para proposição de mudanças. Esse processo gerou a “1ª versão grupal do programa da disciplina”.

A segunda etapa do estudo compreendeu o envio por e-mail aos participantes da “1ª versão grupal do programa da disciplina”, quando cada aspecto da disciplina foi julgado, aprovado ou reprovado, pelos egressos. Nessa etapa, somente opiniões compartilhadas por 55% ou mais dos egressos compuseram a “Versão grupal do programa da disciplina”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nove egressos participaram efetivamente das duas etapas do estudo. Todas são do sexo feminino, atuam profissionalmente de um a três anos e já atuaram com a população idosa. No Quadro 1, apresenta-se o perfil das participantes, quanto ao tempo de atuação e aos cenários que compuseram seu estágio. A fim de resguardar a identidade das participantes cada uma será identificada por uma letra.

Quadro 1 - Distribuição das participantes segundo tempo de atuação profissional e cenários que compuseram seu estágio

	Tempo de atuação profissional	Cenários de atuação no estágio			
		EHU	CSEB	PADHU	CSEGPS
A	1 ano e 8 meses	X	X	X	
B	3 anos	X	X		
C	3 anos	X	X	X	X
D	2 anos	X	X	X	
E	3 anos	X		X	X
F	2 anos e 10 meses	X	X	X	
G	2 anos e 6 meses	X			X
H	2 anos e 10 meses	X			X
I	1 ano	X	X	X	

Resultados da 1ª Etapa do estudo

Seis participantes julgaram os cenários de atenção muito satisfatórios. Consideraram que a atuação em serviços de atenção primária e secundária à saúde possibilitou o

contato com idosos que vivenciam diferentes condições de saúde, funcionais e sociais, abrangendo desde idosos ativos, saudáveis e integrados socialmente até aqueles com distintos

graus de fragilidade física e vulnerabilidade social.

A diversidade de cenários assistenciais está prevista nas principais políticas para idosos no Brasil^{23,5} e, ainda nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação de Terapia Ocupacional, que preconizam a atuação desse profissional em diversos equipamentos sociais e de saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

A experiência em diferentes cenários desperta no estudante maior identificação e interesse por alguns desses cenários e, menor por outros, o que poderá influenciar no encaminhamento que o estudante dá ao seu processo de formação e na futura inserção profissional.

“revelou um grande interesse, que eu até então desconhecia, em relação ao atendimento hospitalar.” (G)

“foram muito importantes para minha atuação e para o encaminhamento dos cursos que realizei desde então (...)” (E)

Drummond et al.¹⁰ em estudo conduzido com graduandos de Terapia Ocupacional em Minas Gerais apontaram que experiências de estágio exercem forte influência na escolha da área de atuação profissional.

Ainda no que se refere aos cenários de atenção, embora três participantes os tenham julgado somente satisfatórios, não tecem crítica ou proposta de modificação e duas delas especificaram as contribuições dos cenários pelas quais passaram:

“(...) foi muito válido a participação dos programas do Hospital Universitário, pude ter contato na prática com intervenções de áreas físicas e neurológicas que outras experiências de estágio não proporcionaram (...)” (F)

“(...) o estágio no Centro Paula Souza foi uma experiência riquíssima de atenção à comunidade e de elaboração de propostas de prevenção, atenção e promoção à saúde. (...) a prática naquele serviço contemplou todas estas modalidades do cuidado em saúde.” (H)

Oito participantes referiram que gostariam de ter passado por outros cenários de atenção. Um destes cenários não compunha o estágio nos anos cursados pelos participantes, porém hoje o compõe (CECCO). Outro cenário, embora compusesse o estágio, foi campo somente para quatro participantes (CSEGPS) enquanto outros cenários não compõem o estágio até o presente momento (UBS tradicional; UBS com estratégia de saúde da família; Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), Centro de Referência do Idoso, Centro de Reabilitação).

Uma das participantes (B) não especificou o cenário de atenção, mas sim a demanda que gostaria de ter atendido no estágio: reabilitação cognitiva.

A demanda dos estudantes pela experimentação de diversos cenários de atenção aos idosos está de acordo com Motta e Aguiar¹⁶, que afirmam que as competências para a atuação incluem a capacidade de: atuação frente à imprevisibilidade e diversidade de situações, de mobilização de conteúdos diversos, de atuação integral e de trabalho interdisciplinar e multiprofissional.

As cinco participantes que concordam plenamente com a realização de relatórios mensais julgaram-nos instrumentos que possibilitam a reflexão do processo vivenciado. Nessa perspectiva, os relatórios conduzem reflexão sobre a prática, e conforme Marcolino e Mizukami¹²(p. 2): “o profissional precisa se envolver em um processo de reflexão sobre a ação, com base no qual ele poderá descobrir se suas ações estão coerentes com suas crenças e compreensões pessoais, redefinir seus significados e até produzir novos conhecimentos”.

Para as quatro participantes que concordam com os relatórios, estes foram considerados como instrumento de reflexão sobre a prática oferecendo subsídios importantes para as supervisões.

O relatório também foi considerado instrumento de integração universidade-serviço, pois possibilita aos docentes acompanharem com maior proximidade o que é realizado nas instituições parceiras, auxiliando-os na identificação das necessidades e potencialidades dos estagiários.

A participante I propôs sugestões quanto à estrutura dos relatórios:

“(...) poderiam ser organizados por temas ao invés de cronologicamente.” (I)

A participante C defendeu que os relatórios sejam breves, revelando apenas o essencial.

As quatro participantes que concordam plenamente com os seminários consideram que estes possibilitam explorar temas que emirjam da experiência prática e melhor compreensão das questões referentes ao processo de envelhecimento. Uma das participantes acrescenta que “preparam para prática de aulas e pesquisa clínica” (E).

Para duas participantes que apenas concordam, os seminários foram considerados boas estratégias para expor os conteúdos aprendidos. A participante I propôs que possam contar com a participação de outras pessoas, que não especialistas no assunto. Também foi sugerida a incorporação de novos conteúdos:

“(…) poderíamos tratar mais das questões de relação (transferência/contratransferência) e também buscar com mais ênfase materiais teóricos que norteassem intervenções.” (H)

A proposição da egressa quanto a “buscar com mais ênfase materiais teóricos que norteassem reflexão” nos remete a afirmação de Ramalhão (2006) segundo a qual o professor precisa indicar os caminhos de busca aos alunos que, muitas vezes, não estão preparados para esse procedimento.

A participante G, que assinalou a alternativa “não concordo nem discordo com os seminários”, afirmou não se recordar dessa exigência no estágio.

Dentre as duas participantes que afirmaram discordar dos seminários, uma delas (F) considerou que sua realização mensal requer muito tempo, causando sobrecarga. Assim, sugeriu que cada aluno realizasse apenas um seminário sobre tema de sua escolha e que estagiários e supervisores se articulassem para a participação de profissionais especializados nas áreas abordadas.

A outra participante que discorda dos seminários (C) afirma que, embora concorde com eles, sua realização mensal causa sobrecarga, pois “os temas em Gerontologia são extensos e complexos, exigindo tempo para serem efetuados com cuidado”. Assim, propõe que haja um revezamento entre turmas. Acrescenta ainda, que na configuração de seminários mensais, “embora os estudantes consigam, em geral, obedecer ao calendário de entrega, a assimilação do conteúdo pelos mesmos pode não ser tão adequada”.

Os critérios adotados para avaliação na disciplina e expostos para julgamento são: pontualidade; assiduidade; regularidade no envio de relatórios e de textos dos seminários; qualidade dos relatórios; qualidade dos textos e da apresentação dos seminários; aplicação de conhecimentos à prática; autonomia e responsabilidade; maturidade para enfrentamento de situações; criticidade; flexibilidade e criatividade; postura profissional na relação com supervisor, usuários e equipe; desenvolvimento observado ao longo do estágio.

As sete participantes que concordam plenamente com os critérios consideraram que estes são geralmente avaliados na prática do profissional, sendo que seu exercício durante a graduação contribui para a tomada de responsabilidade e construção de profissionalidade:

“Os critérios avaliados influenciam na formação do profissional e futuramente também serão cobrados no ambiente de trabalho.” (D)

Uma delas sugeriu que a avaliação fosse realizada não somente ao fim do estágio, mas também antes do seu término:

“(…) para que com o feedback o estagiário possa melhorar os aspectos ainda insuficientes. Poderia ser incluída no meio de cada experiência de forma simples e sucinta como oportunidade de melhoria (…).” (E)

Carvalho (p.4)⁷, destaca o caráter processual da avaliação afirmando que “enquanto contínua durante o período de estágio, possibilita orientar e reorientar o aprendizado e o desenvolvimento das propostas do programa e assim assume a característica de avaliação formativa”.

Também Mitre et al.¹³ concordam que a avaliação deve ser processual e em diálogo com os estudantes, promovendo reflexões coletivas em busca de respostas e caminhos para os problemas detectados.

Dentre as duas participantes que apenas concordam com os critérios, a participante C julga positivo que a avaliação tenha vários tópicos. Considera que esses auxiliam o supervisor a ter uma visão mais ampla do que ocorreu na disciplina, porém sugere que seja atribuído maior peso aos tópicos voltados para a atuação prática e ética com o supervisor, equipe e usuário:

“(…) na atuação profissional é importante (...) escrever bem, (...) mas creio ser mais importante o lidar bem com as pessoas, ter uma postura profissional, saber dialogar, negociar, respeitar o usuário, conhecer sobre suas necessidades e como tratá-lo.”

Alguns aspectos considerados prioritários pela participante estão entre as habilidades pessoais e atitudes cujo desenvolvimento é recomendado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de terapia ocupacional: consciência das próprias potencialidades e limitações, adaptabilidade e flexibilidade, equilíbrio emocional, empatia, criticidade, autonomia intelectual e exercício da comunicação verbal e não verbal⁴.

Apesar de a participante (H) assinalar que apenas “concorda” com os critérios, não incluiu nenhuma crítica ou proposta de modificação.

Dentre as três que concordam plenamente com os textos científicos adotados pela disciplina, D afirma que “os textos adotados são bastante abrangentes”.

Dentre as cinco que somente concordam com os textos, H considerou serem poucos e sugeriu que contemplassem abordagens diversas e pautadas em referenciais teóricos de diferentes áreas, como psicologia, sociologia, psicanálise:

“pois se diferenciam na compreensão sobre o idoso e, conseqüentemente, sobre o modo de se relacionar com o envelhecimento e o idoso, possibilitando refletir sobre as diferentes intervenções possíveis”.

Outra participante, revelando opinião distinta quanto à quantidade dos relatórios, considerou que não foram poucos, porém sugeriu a inclusão de textos de outros formatos e temáticas, além de outros tipos de materiais didáticos:

“(…) poderia ter mais textos de estudo de caso ou que focassem diretamente a ação do T.O.; textos sobre trabalho em equipe e materiais diferentes dos acadêmicos, como músicas, fotos e etc e produções de áreas diferentes.” (I)

A importância no tratamento de temáticas importantes para a atuação profissional foi enfatizada por uma das participantes através de um exemplo:

“recordo bastante sobre uma discussão feita em meu estágio sobre a morte. (...) bastante pertinente com a prática e (...) importante de ser abordada (...) tratando-se de um tema tão difícil.” (G)

A outra participante (C) concorda, afirmando que os textos científicos adotados são muito valiosos e que a base da disciplina é extremamente adequada.

A participante que não concorda nem discorda dos textos (E), afirmou que não se lembra se os textos foram suficientes para sanar suas dúvidas ou despertar novos pontos de vista.

Moraes¹⁴ (p.49) apud Ramalhão¹⁸ refere que a leitura de textos científicos deve ser assumida como “instrumento de conhecimento, de crítica, questionamento e conscientização”.

Dentre as três participantes que concordam plenamente com a carga horária destinada a cada atividade, uma delas considerou que “é bem distribuída” (D), outra, referiu-se ao estágio como um todo: “é bastante boa, acho que foi um estágio muito interessante, me capacitou não somente para o trabalho com idosos, mas também me auxiliou na elaboração de propostas terapêuticas para qualquer população” (H); e outra não realizou comentários a respeito.

As seis que apenas concordam com a carga horária, sugerem maior tempo para a supervisão. Também foi sugerido um intervalo maior de tempo para o deslocamento entre diferentes locais. Outra participante, apesar de ter assinalado que concorda com a carga horária, considerou que foi “muito pesada” (E). Afirmou, ainda, que a intensidade do estágio contribuiu muito para sua formação, e apontou

a adoção do formato da disciplina em questão pelos outros estágios, o que acredita amenizar a sobrecarga no estágio:

“se esses aspectos e/ou modalidades de atendimentos também fossem adotados por outras disciplinas, poderíamos ter dedicado maior tempo para reflexão, sendo possível maior proveito das oportunidades e experiências. Mas esse formato de estágio foi tão inovador em minha formação que sinto que foi difícil administrar os conceitos da modalidade (hospital, atendimento domiciliar, UBS) e aspectos pertinentes a gerontologia”. (E)

Para todas as participantes, o estágio influenciou na formação profissional, não só na área de gerontologia, mas na atuação em terapia ocupacional em suas diferentes áreas de atuação. Manifestaram também que a disciplina possibilitou revisar, na prática, conceitos como a atenção ao indivíduo de modo integral e em seu contexto:

“auxiliou tanto na área de Gerontologia como em demais. Especificamente na área de Gerontologia, auxiliou-me: a desincorporar estigmas; pensar no lugar do idoso na sociedade, analisar atividades, pensar na família e no domicílio; resgatar atividades prazerosas; perceber ações do idoso. Em demais áreas: lidar com pessoas e familiares que sofrem com a possível perda- morte; trabalhar com grupo; saber atuar em hospital (ler e escrever em prontuários, forma correta de higienizar as mãos, termos técnicos.)” (I).

As participantes ressaltaram a contribuição do estágio para a percepção da gerontologia como área de interesse profissional e no desenvolvimento de segurança para a atuação:

“(…) confirmou um interesse que tinha inicialmente pelo campo da Geriatria e Gerontologia. Hoje me sinto mais segura em atuar com essa população” (D).

“(…) única área que, enquanto recém formada, me sentia segura para atuar; (...) meus atendimentos e linhas de raciocínio foram totalmente baseados nas experiências vividas durante o estágio.” (A)

A relevância da disciplina na formação profissional foi destacada também a partir da contribuição das estratégias adotadas, com destaque à supervisão, que ofereceu modelos norteadores para a atuação profissional comprometida e ética:

“(…) as supervisões foram muito ricas, oferecendo

conceitos e modelos eficientes, possíveis de serem reproduzidos, que, ainda hoje, vejo em minha atuação prática, que foram bem semeados nessa disciplina.” (E).

“influencia minha prática a partir das vivências, dos textos que li seminários que apresentei e das supervisões. no caso destas principalmente as sobre postura profissional e ética” (B).

Em comentários e sugestões adicionais, a participante C sugere a, inclusão, no estágio, da estratégia da “demonstração” ou “simulação” de situações possíveis de atuação profissional:

“(…) poderia ser feito um ensino de manobras e exercícios de reabilitação física pelo supervisor técnico usando um estagiário como “paciente”. Outro exemplo seria como formular atividades de reabilitação cognitiva, como efetuá-los com o idoso, ou de que forma poderíamos ajudar um idoso em situação de risco social, quais os passos básicos e mínimos a seguir diante de cada situação.” (C).

O trabalho em equipe e a interdisciplinaridade são apontados por uma das participantes que sugere que uma maneira de o estudante vivenciar a interdisciplinaridade seria por meio de aulas com outros cursos:

(…) poderia ter reunião em equipe e contato com diferentes profissionais, pois esta foi uma dificuldade que eu tive na atuação. Antigamente eu pensava que ninguém sabia o que um terapeuta ocupacional fazia até perceber que eu também não sabia o que os outros faziam. (...) uma boa forma de oferecer estágio seria na área de gerontologia, por exemplo, ter estagiários de T.O., fisioterapia, fonoaudiologia, enfermagem e psicologia, juntos e com uma supervisão coletiva e também supervisões somente com suas áreas específicas (I).

No campo da saúde, considera-se atualmente o ensino interprofissional como condição fundamental para prestação do cuidado integral. Ainda, De Carlo et al.⁹ problematizam que o ensino “compartimentalizado” em faculdades e departamentos, que muitas vezes não se comunicam entre si, costuma impedir o desenvolvimento de cultura acadêmica baseada no desenvolvimento compartilhado de conhecimentos.

A supervisão foi considerada fundamental para a discussão do conteúdo dos relatórios e para nortear a conduta do estudante. Seis delas sugeriram maior tempo para a supervisão e ainda que “seria interessante que em algumas supervisões o terapeuta que está em campo pudesse participar” (B).

Resultados da 2ª Etapa do estudo

A seguir apresentam-se resultados da avaliação da “1ª versão grupal do programa da disciplina” pelas nove egressas. Reafirma-se que os componentes aprovados por 55% ou mais geraram a “Versão grupal do programa da disciplina”.

Seis egressas sugeriram acrescentar como cenário de prática, ILPI e, cinco, Centro de Reabilitação. Não houve consenso quanto à circulação dos alunos pela totalidade dos locais de estágio. Considerando-se a já discutida importância da diversidade de cenários de prática, vislumbra-se, para o próximo oferecimento do estágio, que os alunos passem pela totalidade dos locais, desde que se respeitem os limites de alunos e a carga horária mínima, estabelecidos por cada um deles.

Sete egressas sugeriram manter formato dos relatórios, relacionando as experiências vivenciadas com discussões baseadas em referências bibliográficas e, seis, sugeriram que, além de referências bibliográficas, fossem utilizadas para ilustrarem as práticas, outras produções como filmes, artigos de jornal, etc.

Em relação aos seminários, seis egressas sugeriram que contemplassem temas relacionados aos serviços e modelos de atenção e, temas que nortegassem as intervenções. Cinco, sugeriram substituir seminários mensais realizados por todos os estagiários por um revezamento entre os mesmos. Não houve consenso, também, quanto à abertura ou não dos seminários ao público, aspecto que poderá ser avaliado conjuntamente por cada grupo de estagiários e os supervisores.

A totalidade das egressas sugere que fosse realizada uma avaliação também no meio de cada experiência do estágio, para que com a devolutiva o aluno pudesse melhorar os aspectos ainda insuficientes.

Cinco egressas propuseram textos científicos que abordassem outros referenciais teóricos que não somente os da gerontologia, como, por exemplo, da sociologia, psicologia, psicanálise, etc.

Cinco egressas sugeriram maior carga horária para supervisão. Cabe considerar que o estágio é oferecido, desde 2010, com a ampliação de tempo de supervisão de uma para quatro horas. A participante A, única a usufruir da carga horária estendida de supervisão, não sugeriu maior tempo para a mesma.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A totalidade das participantes, além de ter cursado a disciplina de estágios, atuou nas áreas de geriatria e ge-

rontologia, o que possibilitou que emitissem opinião com base em experiências concretas, fortalecendo o caráter de especialistas no assunto.

As informações fornecidas pelas egressas corresponderam, no geral, às discussões presentes na literatura nacional, tanto em relação ao ensino quanto em relação às práticas e desafios profissionais.

Todas as participantes ressaltaram as contribuições da disciplina para a formação profissional e atuação em gerontologia e nas demais áreas da terapia ocupacional, sendo que os diferentes aspectos do programa foram julgados, em geral, como satisfatórios, resultando em poucas sugestões de mudanças.

Algumas sugestões das egressas mostraram-se sintonizadas com a evolução da disciplina, sendo que, em antecipação aos resultados da pesquisa, já haviam sido incorporadas à disciplina: o CECCO e Centro de Saúde como cenários de prática e ampliação da carga horária de supervisão.

No que se refere aos aspectos como periodicidade e teor dos relatórios e seminários, abrangência dos textos científicos adotados na disciplina e, critérios de avaliação dos alunos, as sugestões aprovadas pelas egressas têm confirmado algumas práticas anteriormente adotadas e modificado outras.

Em particular, a incorporação de ILPI e Centro de reabilitação ao estágio, conforme proposta pelas egressas requer análise cuidadosa.

As ILPIs são previstas pela Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994), como alternativa para idosos que não dispõe de outras condições de apoio. Ainda, a previsão das ILPIs pelas políticas públicas, coloca em questão a desmistificação das mesmas, como local que necessariamente antecipa a morte¹.

Admitem-se, desta forma, as ILPIs como cenários de práticas, desde que oportunizem ao aluno a vivência em locais nos quais a vida e dignidade do idoso sejam reconhecidos e valorizados¹.

No que se refere especificamente à disciplina de estágio, oferecida pelo Curso de TO da FMUSP, é importante assegurar que a incorporação de um novo cenário não torne superficial as experiências vivenciadas nos atuais campos de estágio.

Nesse contexto, a incorporação dessa sugestão dependeria de ampla e cuidadosa avaliação a ser conduzida pelo coordenador e supervisores do estágio buscando assegurar a qualidade da formação profissional.

Em síntese, o estudo permite reafirmar a disciplina de estágios como espaço favorável para ampliação de conhecimentos, habilidades e práticas para atuação profissional em gerontologia. O julgamento e sugestões dos egressos apontam, entretanto, para a necessidade de ajustes à disciplina, quanto à ampliação de referenciais, cenários e carga horária destinada à supervisão, objetivando seu aprimoramento na preparação dos futuros profissionais para prestação de atenção qualificada a crescente demanda de idosos.

REFERÊNCIAS

1. Born T. Cuidado do Idoso em Instituição. In: Papaleo Netto M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 1996. p.403-14.
2. Brasil. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 05 jan. 1994.
3. Brasil. Portaria nº 1395/GM, de 10 de dezembro de 1999. Dispõe sobre a Política Nacional de Saúde do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 10 dez. 1999.
4. Brasil. Resolução CNE/CES 6 de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional.
5. Brasil. Portaria no 2.528. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2006.
6. Cabrera M. Integração educação-assistência. In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cançado F, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p.1135-8.
7. Carvalho DC. Avaliando o desempenho e competência na prática de internato rural e metropolitano. In: X Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, MG; 2006.
8. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizagem por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. 2004. In: Mitre SM. Uma experiência com metodologia ativa de ensino-aprendizagem no curso de terapia ocupacional. In: X Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, MG; 2006.
9. De Carlo MMRP. Planejamento e gerenciamento de serviços

- como conteúdos da formação profissional em terapia ocupacional. *Interface Coomun Saúde Educ.* 2009;13(29):445-53.
10. Drumond AF, Mancini MC, Bueno KMP, Klausling KR, Moura LB. Fatores que influenciam a escolha da área de atuação entre formandos em Terapia Ocupacional. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo.* 2009;20(2):68-74.
 11. Ferrari MAC, Fonseca SMPL. A atenção ao idoso em instituições de longa permanência: o enfoque da terapia ocupacional. In: Domingus MA, Lemos ND. *Gerontologia: os desafios nos diversos cenários da atenção.* São Paulo; Manole; 2010. p.551-78.
 12. Marcolino TQ, Mizukami MGN. Narrativas, processos reflexivos e prática profissional: apontamentos para pesquisa e formação. *Interface – Comunic Saúde Educ.* 2008;12(26):541-7.
 13. Mitre SM. Uma experiência com metodologia ativa de ensino-aprendizagem no curso de terapia ocupacional. In: X Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, MG; 2006.
 14. Moraes AAA. Histórias de leituras em narrativas de professores: uma alternativa de formação, 2000. In: Ramalhão AB. *Em que precisamos inovar?* In: X Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, MG; 2006.
 15. Moralez Martínez F. Evaluación integral del anciano In: Perez EA, Galinski D, Martinez ARS, Ayéndez MS. *La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa.* Washington (DC): OMS/OPS; 1994. p.546.
 16. Motta LB, Aguiar AC. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2007;12(2).
 17. Oliveira GS, Koifman L. Integralidade do currículo de medicina: inovar/transformar, um desafio para o processo de formação. 2004. In: Mitre SM. *Uma experiência com metodologia ativa de ensino-aprendizagem no curso de terapia ocupacional.* In: X Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, MG; 2006.
 18. Ramalhão AB. *Em que precisamos inovar?* In: X Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, MG; 2006.
 19. Tirado MGA, Drummond AF. Intervenção do terapeuta ocupacional em instituições de longa permanência para idosos. In: Drummond AF, Rezende MB. *Intervenções da terapia ocupacional.* Belo Horizonte: Editora UFMG; 2008. p.160-75.
 20. Williams PL, Webb C. The Delphi technique: a methodological discussion. *J Adv Nurs.* 1994;19: 80-6.
 21. World Health Organization. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde.* Brasília; 2005.
 22. Zanolli M. Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. 2004. In: Mitre SM. *Uma experiência com metodologia ativa de ensino-aprendizagem no curso de terapia ocupacional.* In: X Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional, Belo Horizonte, MG; 2006.

Recebido para publicação: 27/11/2012

Aceito para publicação: 28/03/2012