

Relato de Experiência

Liga de Estudos do Processo do Envelhecimento (LEPE)



*Maria Elisa Gonzalez Manso
Henrique Souza Barros de Oliveira*

Um dos grandes desafios que o longeviver apresenta é adequar a formação de futuros profissionais de saúde ao cuidar de idosos. Esta não é uma tarefa das mais simples, já que a maioria dos docentes atuais não foi formada para os desafios que este cuidar impõe e, tanto para cuidados de curta quando de longa duração, há um déficit a ser preenchido.

A formação dos profissionais de saúde, em sua grande maioria, é pautada na racionalidade instrumental, em um modelo medicalizante e tecnicista, caracterizado pela fragmentação do ser e pelo reducionismo, modelo este baseado primordialmente nas ciências biológicas. Este é um quadro que se reproduz no mundo como um todo e para todos os profissionais, sejam eles médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, dentre outros (FRENK, et. al. 2010).

Este modelo que trouxe inegáveis avanços, principalmente no que tange às doenças denominadas agudas, é insuficiente para lidar com o incremento das doenças ditas crônicas. De um modelo de adoecimento unicausal, baseado apenas na cura mediante o ataque a um agente etiológico bem determinado, passamos a uma realidade epidemiológica na qual as doenças são

multicausais, influenciadas por comportamentos individuais e por questões socioambientais complexas.

Passar da cura para o cuidado, momento em que a atenção às necessidades das populações e das pessoas necessita um olhar diferenciado, baseado na integralidade, interprofissionalidade, interdisciplinaridade, formação de vínculo, acolhimento, responsabilização, respeito à autonomia do sujeito e competência cultural, é um desafio e impõe repensar a formação dos profissionais da saúde.

Apesar do envelhecimento não ser sinônimo de adoecimento, as doenças crônicas passam a conformar um importante problema de saúde e de perda tanto da independência quanto da autonomia dos idosos. O envelhecer traz consigo necessidades sociais, psíquicas e físicas que não casam perfeitamente com o ensino disciplinar hoje posto na área da saúde. Assim, quando da ocorrência de uma visita domiciliar, por exemplo, é desejável que este profissional esteja atento aos fatores familiares e sociais que podem ser, naquele momento, muito mais importantes para a atenção a este idoso do que apenas a avaliação da funcionalidade física.

Em 1994, foi criada a Política Nacional do Idoso (Lei 8.842) que ressalta a necessidade de inclusão de estudos sobre o envelhecimento populacional em todos os níveis de escolarização. Em 2006 foi reformulada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, tendo como eixo norteador o atendimento interdisciplinar à saúde do idoso, sujeito de direitos. A política destaca ainda a necessidade de atenção integral e integrada por equipe interdisciplinar, a atenção global e flexível adequada a cada caso, o reconhecimento de redes sociais, a necessidade de atenção ao cuidador, o estímulo ao autocuidado e o trabalho intersetorial (Portaria MS 2.528/2006).

Uma liga acadêmica é formada por um grupo de graduandos com um interesse comum, que se reúnem para desenvolver atividades teórico-práticas sobre determinado assunto. As atividades desenvolvidas por uma liga acadêmica devem ser supervisionadas por um ou mais profissionais graduados, docentes, e estas não devem apresentar fins lucrativos, filiação religiosa e/ou política. Tradicionalmente ligadas aos cursos de medicina (que ainda concentra a grande maioria destas ligas), hoje são implantadas nas diversas carreiras da área da saúde.

A primeira liga acadêmica brasileira foi fundada em 1920. Denominada “Liga de Combate à Sífilis” e vinculada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, tinha o intuito de intervir em problemas importantes para a saúde pública da época, ocupando um espaço caracterizado, então, pela ausência do Estado brasileiro. Diante do sucesso e reconhecimento do trabalho exercido, ideias semelhantes foram surgindo em outras instituições de ensino superior, multiplicando-se o conceito.

Mas, a grande expansão das ligas acadêmicas no Brasil ocorreu durante a ditadura militar, especialmente nos anos 1980, período de tensão político-social permeado por intensos debates a respeito do profissional de saúde a ser

formado. Com o estabelecimento da Constituição de 1988, e as posteriores reformas curriculares para os cursos de graduação na área da saúde, muitas instituições passaram a apoiar a criação de ligas acadêmicas (FILHO, 2011; BOTELHO; FERREIRA; SOUZA, 2013).

Com o aumento expressivo dessa atividade acadêmica, como já dissemos, concentrada na área médica, desde 2006, a Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina (ABLAM) estabelece diretrizes nacionais, aprovadas em Assembleia Geral definindo princípios, fundamentos, condições e procedimentos para elaboração de estatutos, atas e/ou normas de uma liga acadêmica de medicina no Brasil (SILVA; FLORES, 2015).

No campo do envelhecimento, a primeira liga fundada na cidade de São Paulo foi a “Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia da Faculdade de Medicina da USP”, concretizada no XVI Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) e que busca discutir implicações e especificidades da atuação dos profissionais da área junto à população idosa do Brasil. Nota-se que nos últimos anos, vem crescendo significativamente o número de ligas que abordam aspectos do longeviver.

Atualmente, a SBGG reconhece, credencia e congrega todas as ligas acadêmicas do país que atuam no campo do envelhecimento, promovendo parcerias e eventos que envolvem instituições e acadêmicos. Tanto os congressos brasileiros quanto os paulistas de Geriatria e Gerontologia (CBGG/GERP) disponibilizam em suas programações momentos para encontro e discussões entre os denominados ligantes, em um espaço denominado “Encontro das Ligas Acadêmicas de Geriatria e Gerontologia”. Esse espaço estimula e apoia o engajamento com a especialidade, socializa estudantes com os mesmos interesses, propiciando ricas discussões sobre temas relevantes, ideias e divulgação de projetos considerados exitosos realizados pelos graduandos que participam dessas ligas.

Liga de Estudos do Processo do Envelhecimento (LEPE)

A LEPE é uma liga acadêmica, fundada em março de 2013 e voltada para os estudos teórico-práticos nos campos da Geriatria e da Gerontologia, e que surgiu a partir da necessidade de buscar conhecimentos que transcendessem os grandes temas abordados na disciplina de Geriatria do sétimo semestre do curso de medicina de uma instituição de ensino superior localizada em São Paulo, capital.

Com o passar dos semestres, a liga foi incorporada ao centro acadêmico, que rege todas as ligas de uma faculdade, agregando o trinômio universitário aos conceitos e valores da LEPE. O trinômio universitário é constituído pelos três pilares que envolvem a formação de um profissional: ensino, pesquisa e extensão.

O processo de ingresso é aberto a todos os alunos do centro universitário, desde que tenham participado do evento anual da liga (curso introdutório) e

sido aprovados em uma avaliação sobre conhecimentos básicos de Geriatria e Gerontologia. O número máximo é de 20 membros efetivos e, para a permanência na liga é necessária a frequência de, no mínimo, 75% das atividades desenvolvidas pela liga, além de demonstração de interesse.

Historicamente, a liga já teve três gestões concluídas (2013 a 2014, 2016 a 2017 e 2017 a 2018), sendo todas com duração de um ano, encontrando-se, atualmente, em sua quarta gestão. A LEPE é uma das Ligas Acadêmicas de Geriatria e/ou Gerontologia (LAGGs) reconhecida e certificada pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), que proporciona aos seus membros benefícios e participação em todos os eventos organizados por esta sociedade. Tendo em vista a consecução do pilar ensino do trinômio universitário, a LEPE implementou, desde sua fundação, métodos e ferramentas para construção ativa do conhecimento.

Sabe-se há muito que os alunos aprendem mais quando discutem, escrevem ou ensinam uns aos outros. A aprendizagem é um processo de crescimento e desenvolvimento de uma pessoa em sua totalidade e envolve, portanto, aspectos relacionados com o conhecimento técnico e afetivo-emocionais, de habilidades humanas e profissionais e de atitudes ou valores. Aprendemos quando sentimos necessidade daquilo, quando insatisfeitos, quando consideramos o conteúdo relevante e desafiador, daí a importância da aplicação dos princípios da andragogia, que tornam a aprendizagem colaborativa, oportunizando a reconstrução do conhecimento e propiciando não apenas a formação de profissionais, mas acima de tudo de cidadãos (GAETA & MASETTO, 2013; MASETTO, 2015).

Com base nestes princípios e na metodologia do Ensino por Projetos, os participantes ligantes da LEPE produziram, como material didático, um livro intitulado "*O Manual da Liga de Estudos do Processo do Envelhecimento*" (MANSO, 2017).

Abordando temas interdisciplinares, como a avaliação ambiental e cognitiva, relação com a família, nutrição e os direitos dos idosos, o livro foi desenvolvido por 22 alunos ligantes no período de um ano, e atualmente faz parte do material recomendado pela disciplina de Geriatria do curso, vendido em livrarias físicas e virtuais e em eventos científicos da área, sendo a renda revertida para o Centro Acadêmico da instituição.

A Liga utiliza ainda aulas dialogadas criadas e ministradas por seus próprios membros. Para que as aulas ocorram, é realizada uma primeira reunião com os docentes da liga com enfoque nos temas mais relevantes para o estudo do envelhecer e de maior interesse para os alunos e que não são abordados nas grades curriculares. Em seguida, os temas são distribuídos entre os alunos e com a orientação de um docente a aula é elaborada. No dia da apresentação, o membro da liga discorre sobre o tema previamente escolhido e estudado e, no final da apresentação, o docente contempla alguns aspectos sobre o tema. A utilização deste método proporciona ao aluno autonomia, organização para

criar um material, lecionar, fixar conhecimento e enfrentar a dificuldade de falar em público.

Há ainda as atividades “livro-debate” e “filme-debate”, e as escolhas refletem a constante busca do grupo de alunos e professores por métodos que estimulem a participação ativa e engajamento de todos os ligantes, favorecendo o desenvolvimento de habilidades como: leitura, reflexão crítica, trabalho em equipe, e a proximidade com a produção interdisciplinar na área do envelhecer.

Desde que a LEPE foi fundada, há grande incentivo à produção de trabalhos científicos, vários já apresentados e posteriormente publicados em anais de congressos (locais, regionais e brasileiros) e alguns publicados em revistas. O objetivo da produção científica é auxiliar os alunos a desenvolverem a escrita, e raciocínio científico.

Os alunos participam de atividades na liga, em média, durante um ano, mas é observado um período máximo de três anos, a fim de permitir a entrada de novos membros, constatamos que os participantes da LEPE tem idade média de 26 anos, sendo a maior parte mulheres.

A maioria dos alunos optou por ingressar na LEPE por interesse no estudo do envelhecer, ou por terem interesse em desenvolver trabalhos científicos. Dentre os alunos de medicina, a maioria cogita ser geriatria, mas especialidades outras como pediatria, neurologia, psiquiatria, cardiologia e ortopedia também são citadas. Estes alunos foram questionados sobre como a liga teria colaborado para a sua escolha e a maioria relatou que as atividades teórico-práticas foram as principais práticas influenciadoras. Interessante notar que, a experiência profissional dos docentes da liga também teve papel influenciador sobre a escolha da especialidade.

A inserção da Geriatria ou aspectos do processo do envelhecimento na grade curricular do curso de medicina é um acontecimento recente e estudos têm evidenciado que a abordagem desta disciplina prepara os alunos para o atendimento efetivo ao idoso (GALERA; COSTA; GABRIELE, 2017).

Em 2012, a SBGG elaborou diretrizes sobre o conteúdo de disciplinas/módulos relacionados ao envelhecimento nos cursos de Medicina, que define um conteúdo mínimo a ser aprimorado pelos egressos. Neste contexto, a liga acadêmica é capaz de proporcionar vivências diferentes às do currículo formal. Estudos mostram que ocorre ampliação da visão e do pensamento crítico e a tendência a formação de líderes locais ou regionais devido ao aprendizado baseado na busca ativa pelo conhecimento (QUEIROZ et. al., 2014).

Ressalta-se ainda que, a utilização de métodos e ferramentas para construção ativa do conhecimento, implementada pela LEPE, proporcionou aos seus membros habilidades que transcendem o currículo das escolas médicas. A leitura, reflexão crítica, escrita, trabalho em equipe, autonomia, maior socialização com outros alunos, proximidade com a prática médica e a

produção científica foram algumas das habilidades vivenciadas e aprimoradas pelos seus membros.

Interessante observar que além das atividades teórico-práticas, as experiências profissionais vivenciadas pelos docentes da liga tiveram influência sobre as escolhas futuras dos acadêmicos. No entanto, alguns autores discutem se a participação ativa em ligas acadêmicas não favoreceria uma especialização precoce (CAVALCANTE, et. al., 2018).

Referências

BOTELHO, N.M; FERREIRA, I.G; SOUZA, L.E.A. Ligas acadêmicas de Medicina: Artigo de revisão. *Rev Paraense de Medicina*. 27(4): 85-88, 2013.

BRASIL. Portaria nº 2.528. (2006). Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Recuperado em 08 de julho, 2013, de <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf>

CAVALCANTE, A.S.P; VASCONCELOS, M.I.O; LIRA, G.V; HENRIQUES, R.L.M; ALBUQUERQUE, I.N.M.A; MACIEL, G.P. et. al. As ligas acadêmicas na área da saúde: Lacunas do conhecimento na produção científica brasileira. *Rev Bras Educ Méd*. 42(1): pp.197-204, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v42n1/0100-5502-rbem-42-01-0199.pdf>

FILHO, P.T. Ligas Acadêmicas: Motivações e críticas a propósito de um repensar necessário. *Rev Bras Educ Méd*. 35(4):555-543, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000400013

FRENK, J; CHEN, L; BHUTTA, Z.A; COHEN, J; CRISP, N; EVANS, T. *et al*. The Lancet Commissions. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376: 1923-1958, 2010.

GAETA, C. & MASETTO, M. T. *O Professor Iniciante no Ensino Superior: Aprender, Atuar e Inovar*. São Paulo: Senac, 2013.

GALERA, S.C; COSTA, E.F.A; GABRIELE, R.R. Educação médica em geriatria: Desafio brasileiro e mundial. *Geriatr Gerontol Aging*. 11(2):88-94, 2017. Disponível em: ggaging.com/export-pdf/427/v11n2a08.pdf.

MANSO, M.E.G. Construção Ativa do Conhecimento: Experiência em um Centro Universitário de São Paulo, SP. *Revista Graduação USP*, 2(3), 151, 2017. Disponível em: http://gradmais.usp.br/wp-content/uploads/2017/12/Gradmais5_R11_Manso.pdf

MASETTO, M.T. *Desafios para a Docência Universitária na Contemporaneidade: Professor-Aluno em Inter-Ação Adulta*. São Paulo: Avercamp, 2015.

QUEIROZ, S.J; AZEVEDO, RLO; LIMA, KP; LEMES, M.M.D; ANDRADE, M. A importância das ligas acadêmicas na formação profissional e promoção da saúde. *Fragments de cultura*. 24: 73-78, 2014. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/viewFile/3635/2125>

SILVA, A.S; FLORES, O. Ligas acadêmicas no processo de formação dos estudantes. *Rev Bras Educ Méd*. 39(2): 310-315, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n3/1981-5271-rbem-39-3-0410.pdf>

Data de recebimento: 11/03/2018; Data de aceite: 21/05/2018

Maria Elisa Gonzalez Manso - Médica. Doutora em Ciências Sociais e Mestre em Gerontologia Social PUC-SP. Master em Psicogerontologia Universidade Maimônides - Buenos Aires (AR). Pós-doutorado em Gerontologia Social PUC SP. Professora universitária e orientadora docente das ligas LEPE (Liga de Estudos do Processo de Envelhecer) e LAISI (Liga Acadêmica Interdisciplinar de Saúde do Idoso). E-mail mansomeg@hotmail.com

Henrique Souza Barros de Oliveira – Médico. Membro da Liga de Estudos do Processo do Envelhecimento (LEPE). E-mail: heeenry.barros@icloud.com