



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 reconhecimento do curso junto ao MEC..

gerontologia@ufscar.br

São Carlos

2015

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

Prof^ª. Dra. Cláudia Raimundo Reyes

Pró-Reitor de Pós-Graduação

Prof^ª. Dra. Débora Cristina Morato Pinto

Pró-Reitor de Pesquisa

Prof^ª. Dra. Heloisa Sobreiro Selistre de Araújo

Pró-Reitor de Extensão

Prof^ª. 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

Prof^ª. Dra. Elisabeth Márcia Martucci

Diretor do Centro de Ciências Agrárias

Prof. Dr. Jozivaldo Prudêncio Gomes de Morais

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

Prof^ª. Dra. Wanda Aparecida Machado Hoffmann

Diretora da Unidade Saúde-Escola (USE)

Prof^ª. Dra. Márcia Niituma Ogata

Secretária Geral de Educação a Distância

Prof^ª. Dra. Aline M. M. R. Reali

Secretário Geral de Informática

Prof. Dr. Antonio Francisco do Prado

Secretário Geral de Planejamento e Desenvolvimento Institucionais

Prof^ª. 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

RESUMO	
1- DADOS GERAIS DO CURSO	07
2- JUSTIFICATIVA	08
3- DIRETRIZES CURRICULARES	11
3.1 A legislação brasileira	11
3.2 As normas específicas da UFSCar para criação de novos cursos	13
3.3 O contexto demográfico e epidemiológico	15
3.4 Áreas de atuação do gerontólogo	16
3.5 Concepções teóricas	17
4- PERFIL DO PROFISSIONAL A SER FORMADO	26
5- HABILIDADES E COMPETÊNCIAS	27
6- TRATAMENTO METODOLÓGICO	29
7- CENÁRIOS DE APRENDIZAGEM	35
8- AVALIAÇÃO	40
9- DISCIPLINAS, EMENTAS, REQUISITOS E DEPARTAMENTOS ENVOLVIDOS	42
10- GRADE CURRICULAR	60
11- INFRAESTRUTURA	68
12- REFERÊNCIAS	71

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 15 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 m², que está em fase final de construção, 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:

Número do Documento:

Data de Publicação:

Período de Validade:

Número do Parecer/Despacho:

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 infecto-contagiosas, 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 freqüente. 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 adoecem 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 imediata (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, ambulatórios, 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 Metchnikoff. Gerontologia vem do grego, língua em que *gero significa velho, e logia, estudo*. Metchnikoff 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 várias 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.

O projeto apresentado aqui não pode e não deve ser compreendido como um projeto pronto, concluído. Trata-se de um caminho a construir e a percorrer. Esse foi o nosso ponto de partida.

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. Atualmente contamos com três Programas Específicos de Extensão em Gerontologia, cadastrados na Pro Reitoria de Extensão: Programa Interdisciplinar de Extensão, Ensino e Pesquisa na Maturidade (PIPEM), Gerontologia: Gestão da Velhice Saudável, Pro-Geronto: processos e produtos em gerontologia onde são desenvolvidas dezenas de atividades de extensão junto a comunidade. Vários estudantes contam com bolsas de iniciação científica do CNPq e FAPESP. Temos cadastrados na Plataforma do CNPq três grupos com docentes como líder: Saúde e Envelhecimento, Biologia do Envelhecimento e Gestão em Envelhecimento e com envolvimento dos estudantes.

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 micro-regional 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 micro-região 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 FraternaIdade, 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)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2ª Edição.

Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2011. 1741 p.

NERI, AL. Palavras-chave em Gerontologia. 3ª. ed. Campinas: Alínea, 2008. 214 p.

PAPALÉO NETTO, M. Tratado de Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 2007. 912 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRUNS, M. A. T. Envelhecimento humano: diferentes perspectivas. Campinas: Alínea, 2007. 166p.

DUARTE, Y. A. O.; DIOGO, M. J. D. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000. 630p.

JACOB FILHO, W.; GORZONI M. L. Geriatria e Gerontologia. São Paulo: Roca, 2008. 288p.

MORAES, E. N. Princípios Básicos de geriatria e gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. 700p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

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

Disponível em: http://www.prograd.ufscar.br/arquivos/perfil_profissional_ufscar.pdf

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

procedimentos correspondentes. Disponível em:

<http://www.prograd.ufscar.br/normas/portaria522.pdf>

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. Disponível

em: <http://www.prograd.ufscar.br/normas/portaria771.pdf> /4

PORTARIA GR 461/06 UFSCar. De agosto de 2006. Normas de definição e gerenciamento das atividades complementares

nos cursos de graduação e procedimentos correspondentes. Disponível em:

<http://www.prograd.ufscar.br/normas/Por461.pdf>

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

Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>

UFSCar. PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DA UFSCAR. PDI.

Disponível em: <http://www.ufscar.br/pdi2002/projeto.pdf>

IBGE. Síntese de Indicadores Sociais. Uma análise das condições de vida da população brasileira. Estudos e Pesquisas. Informações demográficas e socioeconômicas no27, 2010.

Disponível em:

http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicais2010/SIS_2010.pdf

560120 - INTRODUÇÃO À GERONTOLOGIA

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2011. 1741 p.

NERI, AL. Palavras-chave em Gerontologia. 3ª. ed. Campinas: Alínea, 2008. 214 p.

PAPALÉO NETTO, M. T ratado de Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 2007. 912 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CAMARANO, A.A.; PASINATO, M.T; LEMOS, V.R. Cuidados de longa duração para a população idosa. In: NERI, A.L. (Org). Qualidade de Vida na Velhice: enfoque multidisciplinar. Campinas: Alínea, 2007. p 127- 149.

DUARTE, Y. A. O.; DIOGO, M. J. D. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000. 630p.

JACOB FILHO, W.; GORZONI M. L. Geriatria e Gerontologia. São Paulo: Roca,2008. 288p.

MORAES, E. N. Princípios Básicos de geriatria e gerontologia. Belo Horizonte:Coopmed, 2008. 700p.

NERI, A. L. Qualidade de vida e idade madura. 3ª ed. Campinas: Papirus, 2000. 285 p.

NERI, A. L. (ORG.) Psicologia do envelhecimento - temas selecionados na perspectiva do curso de vida. Campinas: Papirus, 1995. 276p.

NERI, A. L. Desenvolvimento e envelhecimento. Campinas: São Paulo, Papirus, 2001. 200p.

NERI, A. L.; FREIRE, S. A. E por falar em boa velhice. Campinas, São Paulo: Papirus, 2000. 135p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. Revista de Saúde Pública v.31, n.2, p.184-200, 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101997000200014&script=sci_arttext

RODRIGUES, C. L. ; DUARTE, Y. A. O. ; LEBRÃO, M. L. . Gênero, sexualidade e envelhecimento. Saúde Coletiva (Barueri), v. 30, p. 109-112, 2009. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/842/84212132004.pdf>

ALONSO, F. R. B. Um Olhar além dos números: uma interpretação qualitativa dos indicadores sociais e demográficos da população idosa no Brasil. Revista Kairós, v. I, p. I, 2007.

ALONSO, F. R. B. O idoso ontem, hoje e amanhã: o Direito dos Idosos como o caminho para a construção de uma sociedade para todas as idades. Revista Kairós, PUC - SP, 2005.

LOUVISON, M. C. P. ; LEBRÃO, M. L. ; DUARTE, Y. A. O. . A Importância dos Estudos Epidemiológicos para o Estabelecimento de Políticas Públicas e a Identificação de Necessidades de Cuidados das Pessoas Idosas: o Estudo SABE. Saúde e Sociedade (USP. Impresso), v. 18, p. 206-207, 2009.

PAVARINI, SCI.; MEDIONDO, MSZ.; BARHAM, EJ.; VAROTO, VAG.; FILIZOLA, CLA. A arte do cuidar do idoso: gerontologia como profissão? Revista Texto & Contexto Enfermagem, 14(3). 1-9. Florianópolis, SC: UFSC, 2005. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php>

ALKEMA, G.E.; ALLEY, D.E. Gerontology's Future: An integrative model for disciplinary advancement. The Gerontologist, v. 46, n.5, p. 574-582, 2006. Disponível em: <http://gerontologist.oxfordjournals.org/content/46/5/574.full>

PAVARINI, S.C.I.; BARHAM, E. J.; FIZOLA, C.L.A; SUDAN, A. M.. Projeto POLÍTICO pedagógico do curso de graduação em Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2012, p. 134. Disponível em:

<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/2530/1614>

PEREIRA, F. Gerontólogo: a construção de uma nova profissão na área da saúde. VI Congresso Português de Sociologia. 2008. Disponível em:

<https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/6152>

DEPP, C.A.; JESTE, D. V. Definitions and Predictors of Successful Aging: A Comprehensive Review of Larger Quantitative Studies. Print: American Journal of Geriatric Psychiatry, v. 14, p. 6-20, 2006. Reprint: Focus, v.8, n. 1, p. 137-150, 2009. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16407577>

SILVA, H.S.; LIMA, A.M.M.; GALHARDONI, R. Successful aging and health vulnerability: approaches and perspectives. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.14, n.35, p.867-77, out./dez. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n35/aop3510.pdf>

LUZ, M.M.C.; AMATUZZI, M.M. Vivências de felicidade de pessoas idosas. Estud. psicol., Campinas, v. 25, n. 2, p. 303-307, 2008. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000200014

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Envelhecimento ativo: uma política de saúde.

Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção

Básica. Envelhecimento e saúde da Pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf

BRASIL. LEI 10741 de 1º. outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Disponível em:

<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2003/10741.htm>

SOUZA, ER; RIBEIRO, AP.; ATIE, S. SOUZA, ACS.; MARQUES, C.C. Rede de

proteção aos idosos do Rio de Janeiro: um direito a ser conquistado. Ciênc.saúde coletiva,

Rio de Janeiro: v. 13, n. 4, Aug. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>

560138 - FUNDAMENTOS BIOPSIKOSSOCIAIS DA GERONTOLOGIA

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

Esta disciplina tem por objetivos:

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

Esta disciplina tem por ementa:

Teorias biológicas do envelhecimento.

Teorias psicológicas do envelhecimento.

Teorias sócio-culturais do envelhecimento.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2ª Edição.

Rio de Janeiro: Guanabara Kooogan, Rio de Janeiro, 2011. 1741 p.

PAPALÉO NETTO, M. Tratado de Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 2007. 912 p.

NERI, A. L. Desenvolvimento e Envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas: Papirus, 2007. 200p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRUNS, MAT. Envelhecimento humano: diferentes perspectivas. Alínea, 2007.

HAYFLICK, L. Como e porque envelhecemos. Rio de Janeiro: Campus, 1996. 366p.

JACOB FILHO, W.; GORZONI, M L. Geriatria e Gerontologia. São Paulo: Editora Roca, 2008. 288p.

NERI, AL. Palavras-chave em Gerontologia. 3ª. ed. Campinas: Alínea, 2008. 214 p.

PAPALIA, E.; OLDS, SW.; FELDMAN, RD. Desenvolvimento humano. Porto Alegre: Artmed, 2006. 888p.

REBELATTO, J. R.; Morelli, J. G. S. Fisioterapia Geriátrica: A Prática da Assistência ao Idoso. 2 ed. Barueri: Manole, 2004. 455p.

STUART-HAMILTON. I. Psicologia do envelhecimento: uma introdução. Artmed, 2002. 280p.

ZIMERMAN, G. I. Velhice: Aspectos Biopsicossociais. São Paulo: Artmed, 2000. 229p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

FARINATTI, PTV. Teorias biológicas do envelhecimento do genético ao estocástico. Revista Brasileira de Medicina e Esporte, v. 8, n. 4, p. 129-132, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922002000400001

370053 - INTRODUÇÃO A SOCIOLOGIA GERAL

DEPARTAMENTO: Departamento de Sociologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FOUCAULT, M. 1926-1984. História da loucura: na idade clássica. José Teixeira Coelho Neto (Trad.). 9ª edição. São Paulo: Perspectiva, 2010. 551 p (Coleção Estudos; 61. Filosofia).

FOUCAULT, M, 1926-1984. Microfísica do poder. Roberto Machado (Org.). Roberto Machado (Trad.). Rio de Janeiro: Graal, 2011. 295 p.

GIDDENS, A. 1938. Sociologia. Virgínia Aita (Sup.). Sandra Regina Netz (Trad.). 4ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2005. 598 p

Bibliografia Complementar:

ADAM, P e HERZLICH, C. **Sociologia da doença e da medicina**. Bauru: EDUSC, 2001, 144p.

GORDON, R. **A assustadora história da medicina**. Aulyde Soares Rodrigues (Tradução.). 6ª edição. São Paulo: Ediouro, Prestígio, 2005. 432 p.

STICHTING, N. E. **A solidão dos moribundos**: seguido de Envelhecer ou morrer. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001. 107 p

STICHTING, N. E. **O processo civilizador**. Ruy Jungmann (Tradução.). Rio de Janeiro: Zahar, c1994. v.1. 277 p

Outras Referências

BENTO, B. Sexualidade e experiências trans: do hospital à alcova. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 17, n. 10, p. 2655-64, 2012. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000015&lng=en&nrm=iso

BENTO, B.; PELUCIO, L. Despatologização do gênero: a politização das identidades abjetas. **Rev. Estud. Fem.** Florianópolis, v. 20, n. 2, Aug. 2012. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2012000200017&lng=en&nrm=iso

BORGES, T. M. “Eu adoro uma faca!”. Classe média, cirurgias plásticas e os ‘verdadeiros’ perigos da vida. **RBSE.** v.10, n. 29,p. 322-36, 2011. Disponível em:
<http://www.cchla.ufpb.br/rbse/MachadoBorgesArt.pdf>

COUNIHAN, C. M. Uma visão antropológica do prodigioso jejum de mulheres ocidentais. **Cad. Pagu,** Campinas, n. 39, Dec. 2012. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332012000200002

COURTINE, J. J. Os Stakhanovistas do Narcisismo: Body-building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo, in SANT ANNA, Denise Bernuzzi de (org.), **Políticas do Corpo,** São Paulo, Estação Liberdade, 1995

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.** V.14, n.54, p.7-11,1986. Disponível em:
<http://pt.scribd.com/doc/61279749/Dejours-1986-POR-UM-NOVO-CONCEITO-DE-SAUDE#scribd>

FOUCAULT, M. O poder psiquiátrico in **Resumo dos cursos do Collège de France,** Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1997

GOULD, S. J. A Vênus Hotentote in **O sorriso do flamingo,** São Paulo, Martins Fontes, 2004

GUEDES, S. L. A concepção sobre família na geriatria e gerontologia brasileiras: ecos dos dilemas da multidisciplinaridade in **RBCS Vol. 15 n. 43,** 2000. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v15n43/005.pdf>

JUNGES, J. R. et al . Saberes populares e cientificismo na estratégia saúde da família: complementares ou excludentes. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a05v16n11.pdf>

KUNZRU, H. Genealogia do ciborgue in SILVA, T. T. da, Antropologia do ciborgue, Belo Horizonte, Autência, 2000

LE BRETON, D. A síndrome de Frankenstein in SANT´ANNA, D. B. de (org.), Políticas do corpo, São Paulo, Estação Liberdade, 1995

LEIS, H. R. A sociedade dos vivos. Sociologias, Porto Alegre, n. 9, Jan. 2003. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=86819565010>

LEITE JR, J. Monstros, bufões, freaks e anormais in Das maravilhas e prodígios sexuais, São Paulo, Annblume/ FAPESP, 2006

LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. Cad. Pagu, Campinas, n. 24, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a06.pdf>

MACHADO, P. S. O sexo dos anjos: um olhar sobre a anatomia e a produção do sexo (como se fosse) natural. Cad. Pagu, Campinas, n. 24, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332005000100012

MATTEDI, M. A.; PEREIRA, A. P. Vivendo com a morte: o processamento do morrer na sociedade moderna. Cad. CRH, Salvador, v. 20, n. 50, 2007. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=347632172009>

MINAYO, M. C. de S. Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, 1988. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1988000400003

PARKER, R.; AGGLETON, P. Estigma, Discriminação e AIDS. In: Coleção. Disponível em:

http://www.abiaids.org.br/_img/media/colecao%20cidadania%20direito.pdf

PELUCIO, L. Marcadores sociais da diferença nas experiências travestis de enfrentamento à aids. Saude soc., São Paulo, v. 20, n. 1, 2011. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000100010

PIRES, B. F. Ser mítico, sagrado, ficcional, biológico confluências e similitudes in Corpo inciso, vazado, transmudado, São Paulo, Annablume, 2009

POLI NETO, P.; CAPONI, S. N.C. A medicalização da beleza. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 11, n. 23, 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.org/pdf/icse/v11n23/a12v1123.pdf>

ROHDEN, F. Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX. Horiz. antropol., Porto Alegre, v. 8, n. 17, 2002. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-71832002000100006&script=sci_arttext

ROSA, S. M. R. A justiça divina e o mito da deficiência física, Estudos, vol. 34, n 1-2, 2007. Disponível em: <http://seer.ucg.br/index.php/estudos/article/viewFile/304/245>

SANTOS, R. A. dos. O Carnaval, a peste e a "espanhola". Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v13n1/08.pdf>

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. Physis, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, 2007 .

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03>

SIBILIA, P. O corpo obsoleto e as tiranias do upgrade, Verve, Revista semestral do NUSOL/ Programa de estudos pós-graduados em ciências sociais, PUC-SP, São Paulo, N. 6, 2004. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/verve/article/viewFile/5011/3553>

VARGAS, M. A. de O.; MEYER, Dagmar Estermann. Re-significações do humano no contexto da "ciborguização": um olhar sobre as relações humano-máquina na terapia intensiva. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 39, n. 2. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342005000200012&script=sci_arttext

560103 - INTRODUÇÃO À PESQUISA EM GERONTOLOGIA

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DUPAS, M.A. Pesquisando e normalizando: noções básicas e recomendações úteis para a elaboração de trabalhos científicos. São Carlos: EdUFSCar, 2009. (Série

Apontamentos).

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. Metodologia do trabalho científico. 7 ed. Sao Paulo: Atlas, 2011.

SEVERINO, A.J. Metodologia do trabalho científico. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 versão 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [texto na Internet].

Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2012. 16 p. Disponível em:

http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf. Acesso em: março de 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [texto na Internet]. Brasília:

Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2012. 12 p. Disponível em:

<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: março de 2015.

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. Lei nº 11.794/2008.

Regulamenta para o uso científico de animais [texto na Internet]. Brasília: Diário

Oficial da República Federativa do Brasil, 2008. 12 p. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11794.htm. Acesso em: março de 2015.

CERVO, A.L.; BERVIAN, P.A.; SILVA, R. Metodologia científica. 6 ed. São Paulo: Pearson, 2011.

DEMO, P. Metodologia do conhecimento científico. São Paulo: Atlas, 2000.

FUCHS, F.D. Metodologia do trabalho científico. In: FREITAS, E.V. et al. Tratado de

geriatria e gerontologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 124-132.

KOCHE, J.C. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 29 ed. Petropolis, RJ: Vozes, 2011.

SAMPIERI, R.H.; COLLADO, C.F.; LUCIO, P.B. Metodologia de pesquisa. 3. ed., São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. Resolução 196/1996 que dispõe sobre o código de ética em pesquisa com seres humanos. Disponível em:

<http://jus.com.br/artigos/5781/a-resolucao-n-196-96-do-conselho-nacional-de-saude-e-o-principalismo-bioetico>

560111 - SAÚDE COLETIVA E ENVELHECIMENTO

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 6 (4T 2P)

DESCRIÇÃO:

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).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ALMEIDA FILHO, N.; ROQUAYROL, M. Z. Introdução à epidemiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 282p.

CAMPOS, GWS.; MINAYO, MCS.; AKERMAN, M.; DRUMOND JUNIOR, M.;

CARVALHO, YM. (Orgs.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2006. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 871 p. -- (Saúde em Debates; v.170)

FREITAS, E; PY, L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Kooogan, Rio de Janeiro, 2011. 1741 p.

MEDRONHO, R. A. ET. AL. Epidemiologia. São Paulo: Atheneu, 2003. 493p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Saúde no Brasil. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. 193 p.

JANUZZI, P.M. Indicadores Sociais no Brasil: Conceitos, Fontes de Dados e Aplicações. 4 ed. São Paulo: Editora Alinea, 2009.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia e saúde. 6.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. 708p.

ROZENFELD, S. (Org.) Fundamentos da vigilância sanitária. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 301 p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. SNAS. ABC do SUS: doutrinas e princípios. Brasília, 1990.

Disponível em: <http://biblioteca.planejamento.gov.br/biblioteca-tematica-1/textos/saude-epidemias-xcampanhas-dados-descobertas/texto-17-abc-do-sus-doutrinas-e-principios.pdf>

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. A prática do controle social: conselhos de saúde e financiamento do SUS. Brasília, Ministério da Saúde, 2000. 60p.

Disponível em:

http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/A_Pratica_Control_Social.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Sistema de planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva - trajetória e orientações de operacionalização. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 318 p. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS_livro_1a6.pdf

FELICIANO, A. B. O perfil do idoso de baixa renda no Município de São Carlos, São Paulo, Brasil: um estudo epidemiológico. Cad. Saúde Pública, v. 20, n. 6, nov/dez, 2004. p. 1575-85. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n6/15.pdf>

GOUVEIA, N. Saúde e meio ambiente nas cidades: os desafios da saúde ambiental. Saúde Soc. Faculdade de Saúde Pública, Associação Paulista de Saúde Pública. v.8, n.1, jan/fev, 1999. p. 49-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v8n1/05.pdf>

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Saúde. Política Nacional de Humanização da Saúde e Gestão do SUS - Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 40p (Série B Textos Básicos de Saúde. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizausus_2004.pdf

112194 - TEORIA DAS ORGANIZAÇÕES

DEPARTAMENTO: Departamento de Engenharia de Produção.

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

TAYLOR, F.W. Princípios de administração científica. São Paulo: Atlas, 1976.

ZILBOVICIUS, M.: Modelos para a produção: produção de modelos. São Paulo: Annablume, 1999.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CHIAVENATO, I. **Teoria Geral da Administração**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 2001. v.1. 385p.

FLEURY M. T. L. (org) **As pessoas na organização**. São Paulo: Gente, 2002. 306p.

ROBBINS, S. P. **Comportamento organizacional**. [Organizational behavior]. Reynaldo Cavalheiro Marcondes (Trad.). 9 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002. 637 p.

VASCONCELLOS, E.; HEMSLEY, J. R. **Estrutura das Organizações: Estruturas Tradicionais, Estruturas para Inovação e Estrutura Matricial**. 4ª ed. São Paulo: Pioneira, 2003. 207 p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

ROSSI, R. M. **Método para análise interna das organizações: uma abordagem a partir da Resource-Advantage Theory**. São Carlos: UFSCar, 2009. 255 p. Doutorado (Engenharia de Produção)

PERFIL 02

560308 - AVALIAÇÃO GERONTOLÓGICA 1

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (2T 2P)

DESCRIÇÃO:

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

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2011. 1741 p.

PERRACINI, M.R.; FLO, C.M. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 557 p.

PORTO, C.C. Semiologia médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 1308 p.

TERENCE, A. C. F. Planejamento estratégico como ferramenta de competitividade na pequena empresa: desenvolvimento e avaliação de um roteiro prático para o processo de elaboração do planejamento. Dissertação de Mestrado, Engenharia de Produção, Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo. Disponível em:

<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18140/tde-27052004-110812/pt-br.php>, 2002. 238p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da Pessoa idosa. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Cadernos de Atenção Básica; n. 19). Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abca19.pdf>.

BARROS, A.L.B.L. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 440 p.

CELINSKI, L. Guia para diagnóstico em administração de recursos humanos: roteiros e

instrumentos. Petrópolis: Vozes, 1994. 104 p.

CHIAVENATO, I. Administração de recursos humanos. 2.ed. São Paulo: Atlas, 1986. v.1
[s.p]

CHIAVENATO, I. Teoria geral da administração. 2 ed. São Paulo: McGraw-Hill, [s.d.].
v.2. 609 p.

MORAES, E.N. Princípios Básicos de geriatria e gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed,
2008. 700 p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da Pessoa idosa. Secretaria de
Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. (Série A. Normas e Manuais Técnicos;
Cadernos de Atenção Básica; n. 19). Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. Disponível
em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf>

560219 - BASES BIOLÓGICAS DO ENVELHECIMENTO

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 6 (3T 3P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GARTNER, LESLIE P.; HIATT, JAMES L. Atlas colorido de histologia. [Color atlas of histology]. Leila Francisco de Souza (Trad.). 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 432 p.

GUYTON, A.C.; HALL, J. E. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 1151 p.

SOBOTTA, J. Atlas de anatomia humana. R. Putz (Ed.); R. Pabst (Ed.). Wilma Lins Werneck (Trad.). 22 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

AIRES, M.M.. Fisiologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 1335 p.

FREITAS, E. V. de et al. Tratado de geriatria e gerontologia. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1741 p.

JUNQUEIRA, L.C.U.; SILVA FILHO, J.C. Biologia celular e molecular. 9 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013. 364 p.

NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 532 p.

TORTORA, G. J.; DERRICKSON, B. Princípios de anatomia e fisiologia. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.1228 p.

560235 - ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA

PROFESSOR: Fabiana de Souza Orlandi

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FLECK, M.P.A. et al. A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais de saúde.

Porto Alegre: Artmed, 2008.

PASCHOAL, S.M.P. Qualidade de vida do idoso: construção de um instrumento de avaliação através do método do impacto clínico. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2004. Disponível em:

<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-16052005-112538/pt-br.php>

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DIOGO, M.J.D.; NERI, A.L.; CACHIONI, M. Saúde e qualidade de vida na velhice. 3.ed. Campinas: Alínea, 2009.

LIMA, A.M.M.; SILVA, H.S.; GALHARDONI, R. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. Interface, v.12, n.27, p.795-807, 2008.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000400010&lng=en&nrm=iso

NERI, A.L. Qualidade de vida e idade madura. 7.ed. Campinas: Papyrus, 2007.

NERI, A.L. Qualidade de vida na velhice: enfoque disciplinar. Campinas: Alínea, 2007.

PASCHOAL, S.M.P. Qualidade de vida do Idoso: elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2000. Disponível em:

<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-09112001-162639/en.php>

TEIXEIRA, I.N.A.O.; NERI, A.L. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. Psicol. USP, v. 19, n. 1, p.81-94, 2008. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642008000100010&lng=en&nrm=iso

560227 - BIOÉTICA E ENVELHECIMENTO

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2T)

DESCRIÇÃO:

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

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FORTES, P. A. de C.. Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais. autonomia e direitos do paciente. estudo de casos. São Paulo: EPU,1998.

DINIZ, D.; GUILHEM. O que é bioética. São Paulo, Brasiliense, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ENGELHARDT JR, H. Tristram. Fundamentos da bioetica. [The foundations of bioethics].

Jose A. Ceschin (Trad.). 2 ed. Sao Paulo: Loyola, 1998.

SGRECCIA, E. Manual de bioética. São Paulo: Loyola, 2002. v.1.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. de P. (Orgs) Fundamentos de bioética. São Paulo, Paulus, 2009.

FREITAS, E. V. E. A.; et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3ª edição. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan. 20011.

230312- BASES FARMACOLÓGICAS DE TERAPÊUTICA EM IDOSOS

DEPARTAMENTO: Departamento de Ciências Fisiológicas

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

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

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FREITAS, E.V. et al. Tratado de geriatria e gerontologia. 3ª edição. Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan, 2011.

GOODMAN e GILMAN. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 11ª edição. Porto

Alegre: MCGRAWHILL, 2006.

SHELLACK, G.; ENGELBRECHT, N. Farmacologia: uma abordagem didática. 1ª

edição. São Paulo: Fundamento, 2005.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

HOWLAND, R.D.; MYCEK, M.J. Farmacologia ilustrada. Augusto Langeloh (Trad.). 3ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2007.

KATZUNG, BERTRAM G. Farmacologia básica e clínica. 10ª edição. Porto Alegre: AMGH Editora, 2010.

RANG, DALE e cols. Farmacologia. 6ª edição. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2007.

SILVA, Penildon. Farmacologia. 8ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

132209 - NUTRIÇÃO E ENVELHECIMENTO

DEPARTAMENTO: Departamento de Enfermagem

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BUSINELLO, M.F. Aspectos Nutricionais no processo de envelhecimento. 1.ed. São Paulo, 2007. 292.p

BOOG, M.C.F. Educação Nutricional em serviços públicos de saúde: busca de espaço para ação efetiva. São Paulo: USP, 1996. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Departamento de Práticas de Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública. 298 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília- DF, 45 p., 2011.

DUTRA-DE-OLIVEIRA, J.E.; MARCHINI, J.S. Ciências Nutricionais. São Paulo: Sarvier, 2008. 403 p.

DÂMASO, A. Nutrição e exercícios na prevenção de doenças. Rio de Janeiro: 2 ed. Guanabara Koogan, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DUTRA-DE-OLIVEIRA, J.E.; CUNHA, S.F.C.; MARCHINI, J.S. A desnutrição dos

pobres e dos ricos: dados sobre a alimentação no Brasil. São Paulo: Sarvier, 1996. 123 p.

KAC, G.; SICHIERI, R.; GIGANTE, D.P. (Orgs). Epidemiologia nutricional. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009.

MAHAN, L.K.; ESCOTT-STUMP, S. Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia. 12.ed. São Paulo: Roca, 2010. 1179 p.

MONTEIRO, C.A. (org.) Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. São Paulo: HUCITEC / NUPENS-USP, 1995. 359 p.

ORNELLAS, L. H. Técnica Dietética: seleção e preparo de alimentos. 8.ed. São Paulo: Atheneu, 2007. 320 p.

PINHEIRO, A.B.V.; LACERDA, E.M.A.; BENZECRY, E. H.; GOMES, M.C.S.; COSTA, V.M. Tabela para Avaliação de Consumo Alimentar em medidas caseiras. 5.ed. São Paulo: Atheneu, 2001. 141 p.

SICHIERI, R. Epidemiologia da obesidade. Rio de Janeiro: UERJ, 1998. 140 p.

TIRAPEGUI, J. Nutrição: coma bem e viva melhor. São Paulo: Contexto, 1999.

FRANK, A.A.; SOARES, E. A. Nutrição no envelhecer. São Paulo: Atheneu, 2004. 300 p

OUTRAS REFERÊNCIAS:

CANESQUI, A.M.; GARCIA, R.W.D. Antropologia e nutrição: um diálogo possível. (Orgs). Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2005. 306p. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd10_01.pdf

CASTRO, I.R.R. Vigilância Alimentar e Nutricional: limitações e interfaces com a rede de saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1995. 108 p. Disponível em:
<http://static.scielo.org/scielobooks/v9/pdf/castro-9788575412947.pdf>

CONTRERAS, J.; GRACIA, M. Alimentação, sociedade e cultura. Rio de Janeiro: Ed.

FIOCRUZ, 2011. 496p. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-71832012000200018&script=sci_arttext

ROCHA, C.; BURLANDY, L. MAGALHÃES, R. (Orgs). Segurança alimentar e nutricional: perspectivas, aprendizados e desafios para as políticas públicas. Rio de Janeiro: Ed.FIOCRUZ, 2013. 225p.

560200 - POLÍTICAS PÚBLICAS E POLÍTICAS DE ATENÇÃO AO IDOSO

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 6 (4T 2 P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL, Lei n. 8.842, 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em:

<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=138955>

BRASIL. LEI 10741 de 1º. outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/2003/L10.741.htm>

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm

DI GIOVANI, Geraldo. As estruturas elementares das Políticas Públicas. Caderno de pesquisa Nro. 82 Nucleo de estudos de Políticas Publicas, UNICAMP, 2009. Disponível em: <http://www.nepp.unicamp.br/index.php?p=117>

FIORI, José ESTADO DO BEM ESTAR SOCIAL: padrões e crises. Texto disponível em: www.iea.usp.br/artigos

FREI, Klaus. Políticas Publicas um debate conceitual e reflexões referentes à pratica da analise das POLÍTICAS Publicas no Brasil. Disponível em:

<http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/viewFile/89/158>

ONU. Plano de Ação internacional do Envelhecimento, 2003. Disponível em:

www.mj.gov.br/sedh/ct/cndi/idoso1.pdf

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da Pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abca19.pdf>]

BRASIL. Rede Nacional de Proteção e defesa da pessoa idosa. RENADI. Texto base da 1ra. Conferencia Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Disponível em:

www.presidencia.gov.br/sedh/cndi

MEIRELLES, H. L. Direito Administrativo Brasileiro .São Paulo: Malheiros,2005.

MINAYO, M.C. DE S. Os muitos brasis - saúde e população na década de 80. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1995.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

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.

560243 - MODELOS ORGANIZACIONAIS PARA IDOSOS

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL, Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

Brasília(DF),2003.Disponível em:<

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm>.

BRASIL.Ministério da Saúde.Secretaria de Atenção a Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília:Ministério da Saúde,2010.192 p.Disponível em:

http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf.

CHIAVENATO, I.. Teoria geral da administração. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002. v.2. 537 p.

FREITAS,E.V. et al.Tratado de Geriatria e Gerontologia.Editora Guanabara

Koogan:RJ,2011.

PAPALÉO NETTO,M.Gerontologia.Rio de Janeiro,RJ:Editora Atheneu.2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL.PORTARIA N°.73,DE 2001. Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil, Secretaria de Políticas de Assistência Social Departamento de

Desenvolvimento da Política De Assistência Social, Gerência de Atenção a Pessoa Idosa.

Diário Oficial da União, Brasília, 2001. Disponível em:

<http://www2.camara.leg.br/legin/marg/portar/2001/portaria-73-10-maio-2001-325960-norma-seas.html>

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras

providências. Brasília (DF), 1990. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm

DEBERT, G.G.. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do Envelhecimento. São Paulo. EDUSP: FAPESP, 1999.

DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M.J.E. Atendimento domiciliar. Um enfoque gerontológico. São Paulo, Atheneu, 2000.

MOTTA, L.B.da. Treinamento Interdisciplinar em Saúde do Idoso: um modelo de programa adequado às especificidades do envelhecimento. / Luciana Branco da Motta. - Rio de Janeiro: CRDE UnATI UERJ, 2005. 119p. (Série Livros Eletrônicos. Programas de Atenção à Idosos). Disponível em: .

http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59282005000300009&lng=pt&tlng=pt

SIQUEIRA, M.E.C. As organizações para idosos em Poços de Caldas. Pressupostos e Práticas (dissertação). Campinas, Universidade de Campinas, Unicamp, Faculdade de Educação, 2000. Disponível em:

<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000213899>

VAROTO, V.A.G. E quando a dependência chegar? Um estudo sobre as organizações para idosos em uma cidade média do interior paulista [tese]. São Carlos (SP): Departamento de Engenharia de Produção. Universidade Federal de São Carlos. UFSCar; 2005. Disponível em: http://www.btdt.ufscar.br/htdocs/tedeSimplificado/tde_arquivos/1/TDE-2005-05-19T12:22:53Z-671/Publico/TeseVAGR.pdf

171611 – SOCIEDADE, EDUCAÇÃO E RELAÇÕES ÉTNICO RACIAIS

DEPARTAMENTO: Departamento de Educação

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

Esta disciplina tem por objetivos:

Possibilitar a discussão e acesso aos conhecimentos a respeito da questão racial na sociedade brasileira e a relação com os processos educativos.

Discutir sobre a construção de projetos educativos na perspectiva da diversidade étnico-racial no Brasil.

Propiciar o conhecimento de propostas de educação das relações étnico-raciais que visam a eliminação da discriminação racial, do preconceito racial e do racismo, de acordo com a Lei 10.639/2003 e as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana (2004).

Discutir as políticas de ações afirmativas na educação e as ações educativas de combate ao racismo, às discriminações raciais e aos preconceitos raciais.

Esta disciplina tem por ementa:

Estudos sobre a diversidade étnico-racial da sociedade brasileira; História e Geografia da África; História do Negro no Brasil; Cultura Africana e Afro-brasileira; Escola e relações étnico-raciais.

Reflexão sobre raça, etnia, racismo, discriminação, preconceito, etnocentrismo.

Ideologia do branqueamento e o mito da democracia racial na educação brasileira.

Políticas de Ações afirmativas na educação. A Lei 10.639/2003 e seus desdobramentos. Ações educativas de combate ao racismo e a discriminações.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das relações Étnico-Raciais e para o ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana. Brasília: MEC/SEPPPIR, 2004

BRASIL. Educação anti-racista: caminhos abertos pela lei federal nº 10.639/03. Brasília: Ministério da educação, 2005.

GONÇALVES E SILVA, Petronilha Beatriz; SILVÉRIO, Valter Roberto (Coord.). Educação e ações afirmativas: entre a injustiça simbólica e a injustiça econômica. Brasília : Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2003.

MUNANGA, Kabengele . (org.) Superando o Racismo na escola. [Brasília]: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ABRAMOWICZ, Anete; BARBOSA, Lucia M. de A.; SILVÉRIO, Valter. R. (orgs). Educação como prática da diferença. Campinas, SP: Autores Associados, 2006.

ALBERTI, Verena e PEREIRA, Araújo Amílcar. Histórias do movimento negro no Brasil. Rio do Janeiro: Pallas, CPDOC-FGV, 2007.

ALBUQUERQUE, W. R. & FRAGA FILHO, W. Uma história do negro no Brasil. Salvador: Centro de Estudos Afro-Orientais; Brasília: Fund. Cultural Palmares, 2006.

ANDREWS, George Reid. Negros e brancos em São Paulo (1888-1988). Bauru: Edusc, 1998.

ANJOS, Rafael Sanzio Araújo dos. A África, a Educação Brasileira e a Geografia IN: Educação anti-racista: caminhos abertos pela Lei Federal no. 10.639/03. Brasília: SECAD / MEC, 2005 pp.167-172.

ANJOS, Rafael Sanzio Araújo dos. A Geografia, a África e os Negros Brasileiros. In: MUNANGA, Kabengele (Org.) Superando o Racismo na Escola. Brasília: SECAD / MEC, 1999. pp.167-182

ANJOS, Rafael Sanzio Araújo dos. África ? Meio Ambiente, Antigos Estados Políticos e Referências Territoriais da Diáspora. In: UnB- CEAD. Educação Africanidades Brasil. Brasília: UnB- CEAD / MEC- SECAD, 2006. pp. 53-68

ANJOS, Rafael Sanzio Araújo dos. Estrutura Espacial do Imperialismo, a Independência Política no Século XX e o Contexto Geopolítico Contemporâneo. In: UnB- CEAD. Educação Africanidades Brasil. Brasília: UnB- CEAD / MEC- SECAD, 2006. pp.71-88

BARBOSA, L.M.A.; SILVA, P.B.G.; SILVÉRIO, V.R. (orgs.) De preto a afro-descendente: trajetos de pesquisa sobre o negro, cultura negra e relações étnico-raciais no Brasil. São Carlos: EDUFSCar, 2003.

BASTIDE, Roger. A imprensa negra do Estado de São Paulo. Estudos Afro-Brasileiros. São Paulo, Perspectiva, 1973, pp. 132-156

BASTOS, Elide Rugai. A questão racial e a revolução burguesa. In Maria Ângela D'Incao (org.). O saber militante; ensaios sobre Florestan Fernandes. Rio de Janeiro, Paz e Terra; São Paulo, UNESP, 1987, p. 140-150.

BRANDÃO, André Augusto (org.). Cotas raciais no Brasil: a primeira avaliação. Rio de Janeiro: DP&A, Coleção Políticas da Cor, 2007

BRASIL, Lei 10.639/2003 Disponível http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.639.htm

BRASIL, Lei 11645/2008 Disponível http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111645.htm

BRASIL, Plano nacional de implementação das diretrizes curriculares nacionais para educação das relações étnico-raciais e para o ensino de história e cultura afrobrasileira e africana. 2009 <http://www.seppir.gov.br/.arquivos/leiafrica.pdf>"

BRASIL. Orientações e ações para a educação das relações étnico-raciais. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Brasília: 2006.

CAVALLEIRO, Eliane (Org.). Racismo e anti-racismo na educação: repensando nossa escola. São Paulo: Summus, 2001.

CAVALLEIRO, Eliane. Do silêncio do lar ao silêncio da escola: racismo, preconceito e discriminação na educação infantil. São Paulo: Contexto, 2000.

DOMINGUES, Petrônio. Frentenegrinas: notas de um capítulo da participação feminina na história da luta anti-racista no Brasil Cadernos Pagu(28), janeiro-junho de 2007

DOMINGUES, Petrônio. O mito da democracia racial e a mestiçagem no Brasil (1889-1930) Diálogos Latinoamericanos

DOMINGUES, Petrônio. ?paladinos da liberdade?. a experiência do clube negro de cultura social em São Paulo (1932-1938) Revista de História 150 (1º - 2004), 57-79

DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. Tempo. Revista do Departamento de História da UFF, v. 12, p. 113-136, 2007.

DOMINGUES, Petrônio. Os descendentes de africanos vão à luta em terra brasilis. Frente Negra Brasileira (1931-37) e Teatro Experimental do Negro (1944-68). Projeto História, São Paulo, n.33, p. 131-158, dez. 2006

ESTUDOS AVANÇADOS. São Paulo: Instituto de Estudos Avançados, v. 18, n. 50, USP. Janeiro/Abril. 2004. Dossiê O negro no Brasil.

FERES JÚNIOR, João. Aspectos normativos e legais das políticas de ação afirmativa. In: João Feres Júnior e Jonas Zoninsein (org.). Ação afirmativa e universidade: experiências nacionais comparadas. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2005. 304 p.

FERNANDES, Florestan e BASTIDE, Roger, Brancos e negros em São Paulo. 2 ed., São Paulo, Ed. Nacional, 1959

FERNANDES, Florestan. A integração do negro na sociedade de classes. São Paulo: Cia. Ed. Nacional, 1965.

FERNANDES, Florestan. O significado do Protesto Negro. Coleção Polêmicas do Nosso Tempo, v. 33. São Paulo: Cortez, 1989

FERREIRA, Ricardo Franklin. Afro-descendente: identidade em construção. São Paulo, EDUC/ Rio de Janeiro, Pallas, 2000.

FONSECA, Maria Nazareth Soares (Org.). Brasil afro-brasileiro. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

FREYRE, Gilberto. Casa-Grande e Senzala. 41 ed. Rio de Janeiro: Record, 2000.

GOMES, Nilma Lino. Corpo e cabelo como ícones de construção da beleza e da identidade negra nos salões étnicos de Belo Horizonte. São Paulo:USP, 2002 (tese: doutorado).

GOMES, Nilma Lino. Corpo e cabelo como símbolos da identidade negra. Disponível em: www.rizoma.ufsc.br/pdfs/641-of1-st1.pdf. acesso em 10/4/2011

GOMES, Nilma Lino. Educação e identidade negra. In: Aletria ? revista de estudos de literatura. Alteridades em questão. Belo Horizonte, POSLIT/CEL, Faculdade de Letras da UFMG, v.6, n.9, dez/2002, p. 38-47.

GONÇALVES e SILVA, P. B.; PINTO, R. P. (Org.). Negro e educação: Presença do negro no sistema educacional brasileiro. São Paulo: Ação Educativa ; Anped, 2001.

GONÇALVES E SILVA, Petronilha Beatriz; SILVÉRIO, Valter Roberto (Coord.). Educação e ações afirmativas: entre a injustiça simbólica e a injustiça econômica. Brasília : Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2003.

GONÇALVES, Luiz Alberto de Oliveira. Os movimentos negros no Brasil: construindo atores sociopolíticos. Revista Brasileira de Educação, n. 9, São Paulo, 1998, p. 33.

GUIMARÃES, Antonio Sergio Alfredo. Preconceito de cor e Racismo no Brasil. Fonte:

<http://pt.shvoong.com/law-and-politics/1825006-preconceito-cor-racismo-brasil/#ixzz1Jau7keyE>

GUIMARÃES, Antonio Sérgio. A Democracia Racial: O ideal, o pacto e o mito. *Novos estudos*, n.61, p.147-162, nov. 2001.

GUIMARÃES, Antonio Sérgio. *Classes, raças e democracia*, São Paulo, Editora 34, 2002

GUIMARÃES, Antonio Sérgio. Nacionalidade e novas identidades raciais no Brasil: uma hipótese de trabalho. In Jessé Souza (org.). *Democracia hoje; novos desafios para a teoria democrática contemporânea*. Brasília, Universidade de Brasília,. 2001.p. 387-414.

GUIMARÃES, Antônio Sérgio. *Notas Sobre Raça, Cultura e Identidade na Imprensa Negra de São Paulo e Rio de Janeiro, 1925-1950*. Afro-Ásia, Salvador, 2003, nº 29-30, pp. 247-270.

HANCHARD, Michel George. *Orfeu e Poder: o movimento negro no Rio de Janeiro e São Paulo*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.

HASENBALG, Carlos A.; SILVA, Nelson. do Valle ; LIMA, Márcia. *Cor e estratificação social*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 1999.

HERNANDEZ, Leila Leite. *A África na sala de aula: visita à história contemporânea*. São Paulo: Selo Negro Edições, 2005

MACEDO, Jose Rivair (org.). *Desvendando a História da África*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2008

MAIO, Marcos Chor. *A História do Projeto Unesco*. *Estudos Raciais e Ciências Sociais no Brasil*, Rio de Janeiro, MAIO, Marcos Chor. *O Projeto UNESCO e a agenda das ciências sociais no Brasil dos anos 40 e 50*. *Revista Brasileira de Ciências Sociais* Vol. 14 no 41 outubro/99 p. 141-158

MOURA, Clóvis. *As injustiças de Clio: O negro na historiografia brasileira*. Bahia: Ed.

MOURA, Clóvis. *O Negro: de Bom Escravo a Mau Cidadão?* Rio de Janeiro: Ed.

MOURA, Clóvis. *História do Negro Brasileiro*. São Paulo: Ática, 1989.

MUNANGA, Kabengele . (org.) *Superando o Racismo na escola*. [Brasília]: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005.

MUNANGA, Kabengele. (org.) *Estratégias e políticas de combate à discriminação racial*. São Paulo: Edusp, 1996

MUNANGA, Kabengele. *Rediscutindo a Mestiçagem no Brasil: identidade nacional versus*

identidade negra. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

MUNANGA, Kabengele e GOMES, Nilma Lino. Para entender o negro no Brasil de hoje: história, realidades, problemas e caminhos. São Paulo: Global: Ação Educativa, 2004.

NASCIMENTO, Abdias do. O negro revoltado. Rio de Janeiro: GRD, 1968.

NASCIMENTO, Abdias do. Teatro Experimental do Negro, Revista do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional, n. 25, Brasília, 1997, p. 73.

NASCIMENTO, Abdias do. Teatro negro no Brasil. Uma experiência sócio-racial, Revista Civilização Brasileira, n. 2, Caderno Especial, Rio de Janeiro, 1968, p. 194.

NASCIMENTO, Abdias. Teatro Experimental do Negro: Trajetórias e reflexões. ESTUDOS AVANÇADOS 18 (50), 2004

NASCIMENTO, Elisa Larkin (org.) . Sankofa: matrizes africanas na Cultura Brasileira. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1996

NASCIMENTO, Elisa Larkin. Cultura em movimento: matrizes africanas e ativismo negro no Brasil. São Paulo: Selo Negro, 2008.

NASCIMENTO, Eliza Larkin. O Sortilégio da Cor: identidade, raça e gênero no Brasil. ? São Paulo: Summus, 2003.

PAHIM PINTO R.. O movimento negro em São Paulo: luta e identidade. São Paulo. Tese de Doutorado. FFLCH-USP, 1993

ROCHA, Rosa Margarida de Carvalho. Almanaque Pedagógico Afro-brasileiro: uma proposta de intervenção pedagógica na superação do racismo no cotidiano escolar; 2.^a ed.; Mazza Edições; Belo Horizonte; 2006

RODRIGUES, João Carlos. Pequena História da África Negra. São Paulo: Globo, 1990.

ROMÃO, J. (Org.) . História da Educação do Negro e outras histórias. Brasília, MEC/SECAD, 2005.

SANTOS, Joel Rufino dos. O que é racismo. Brasiliense: São Paulo, 1984.

SARAIVA, José Flávio Sombra. Formação da África contemporânea. São Paulo: Atual, 1987.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. O Espetáculo das Raças ? cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SERRANO, Carlos e WALDMAN, Maurício. Memória D´África: a temática africana em sala de aula. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Marcos Rodrigues da - O negro no Brasil: história e desafios. São Paulo: FTD, 1987

SILVÉRIO, Valter Roberto. Ação afirmativa e o combate ao racismo institucional no Brasil. Cadernos de Pesquisa, n. 117, p. 219-246, novembro/ 2002

SOUZA, Ana Lúcia Silva [et al...]. De olho na cultura: pontos de vista afro-brasileiros. Salvador: Centro de Estudos Afro-Orientais; Brasília: Fundação Cultural Palmares, 2005.

SOUZA, Neusa Santos. Tornar-se negro: ou as vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social. Rio de Janeiro: Graal, 1990.

TEIXEIRA, Moema de Poli. Negros na Universidade: identidade e trajetórias de ascensão social no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Pallas, 2003.

UNESCO. História Geral da África. Vols I a VIII. 2.ed. rev. Brasília : UNESCO, 2010.

VALENTE, Ana Lúcia. Ser Negro no Brasil Hoje. São Paulo: Moderna, 1987.

NÚCLEO: GESTÃO DA VELHICE SAUDÁVEL

PERFIL 03

560502 – AVALIAÇÃO GERONTOLÓGICA 2

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (2T 2P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOTTURA, A.L.B.L. DE Anamnese e Exame físico. 2.ed. Porto Alegre: Artmed,2010. 440 p.

GUIMARÃES, R. M.; CUNHA, V. G. V. Sinais e Sintomas em Geriatria. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2004. 312 p.

KOMATSU, R.S. Aprendizagem baseada em problemas: sensibilizando o olhar para o idoso. Rio de Janeiro: ABEM, 2003. 187 p.

PERRACINI, M. R; FLO, C.M. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 557 p.

TERENCE, A. C. F. Planejamento estratégico como ferramenta de competitividade na pequena empresa: desenvolvimento e avaliação de um roteiro prático para o processo de elaboração do planejamento. Dissertação de Mestrado, Engenharia de Produção, Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18140/tde-27052004-110812/pt-br.php>, 2002. 238p.

VERAS, R. P. et al. Integração e continuidade do cuidado em modelos de rede de atenção à saúde para idosos frágeis. Rev Saúde Pública, v. 48, n. 2, p. 357-365, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n2/0034-8910-rsp-48-2-0357.pdf> Acesso em 20/03/2015

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2011. 1252 p.

GIBSON, J.L; IVANCEVICH, J.M.; DONNELLY, J.H.; KONOPASKE, R. Organizações: comportamento, estrutura e processos. 12 ed. São Paulo: MsGraw- Hill, 2006. 603 p.

GUARIENTO, M.E.; NERI, A. L. Assistência ambulatorial ao idoso. Campinas: Editora Alínea, 2010. 454 p.

MAXIMIANO, A. C. A. Introdução à administração. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2011. 419 p.

MORAES, E.N. Princípios Básicos de geriatria e gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. 700 p.

PORTO, C.C. Semiologia médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 1308 p.

ROBBINS, S. P. Comportamento organizacional. [Organizational behavior]. Rita de Cássia Gomes (Trad.). 14 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2010. 633 p.

SANTOS, F.S. Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu, 2009. 447 p.

SPIRDUSO, W.W. Dimensões físicas do envelhecimento. [Physical dimensions of aging]. Paula Bernardi (Trad.). Barueri: Manole, 2005. 482 p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da Pessoa idosa. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Cadernos de Atenção Básica; n. 19). Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. ISBN 85-334-1273-8. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf>

TEIXEIRA, I.N.D.A.O. Definições de fragilidade em idosos: uma abordagem multiprofissional. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, 2006. Disponível em: <http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000401408>

560316 - ESTUDOS INTEGRADOS SOBRE O NÚCLEO GESTÃO DA VELHICE SAUDÁVEL

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FLECK, M.P.A. A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008. 228 p.

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Kooogan, Rio de

Janeiro, 2006. 1252 p.

NERI, AL. **Palavras-chave em Gerontologia**. 3ª. ed. Campinas: Alínea, 2008. 214 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento** - Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série Pactos pela Saúde). Disponível em

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf

Brasil. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Dez Anos do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso. Repertórios e Implicações de um Processo Democrático**. Brasília, 2013 Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/publicacoes/livro-cndi-dez-anos-do-conselho-nacional>

ALBUQUERQUE, S.M.A. **Qualidade de vida do idoso**. Casa do Psicólogo: Cedecis, 2003.

DIOGO, M.J.D.; NERI, A.L.; CACHIONI, M. **Saúde e qualidade de vida na velhice**. 3.ed.

Campinas: Alínea, 2009.

JANUZZI, P.M. **Indicadores Sociais no Brasil: Conceitos, Fontes de Dados e Aplicações**. 4.ed. Campinas: Alínea, 2009.

NERI, A.L. **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar**. Campinas: Alínea, 2007.

NERI, A.L. **Qualidade de vida e idade madura**. 7.ed. Campinas: Papyrus, 2007.

MORAES, E.N. **Princípios básicos de geriatria e gerontologia**. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. 700 p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

AZEVEDO, M.A. Velhice: um estudo da produção científica em periódicos brasileiros.

Dissertação (Mestrado). 2007. 121f. Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do

Itajaí, Santa Catarina, 2007. Disponível em:

http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=105617

LIMA, A.M.M.; SILVA, H.S.; GALHARDONI, R. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. **Interface**, Botucatu, v. 12, n. 27, p. 795-807, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000400010

LUZ, M.M.C.; AMATUZZI, M.M. Vivências de felicidade de pessoas idosas. **Estud. psicol.**, Campinas, v. 25, n. 2, p. 303-307, 2008. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000200014

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Envelhecimento ativo: uma política de saúde.

Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf

560324 - PESQUISA EM GERONTOLOGIA 1

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2T)

DESCRIÇÃO:

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

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

THIOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011. 136 p.

CRESWELL, J.W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.

[Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches]. Magda França Lopes (Trad.). 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010. 296 p.

GIL.C.A. Como elaborar projetos de pesquisa. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

SEVERINO, A.J. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARROS, A. J. S.; LEHFELD, N. A. Fundamentos de metodologia científica: um guia para a iniciação científica. 3.ed. São Paulo: Makron Books, 2007.

KOCHE, JC. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 29. ed. Petropolis, RJ: Vozes, 2011. 182 p.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. Sao Paulo: Atlas, 2010. 297 p.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projetos e relatórios; publicações e trabalhos científicos. 7. ed. Sao Paulo: Atlas, 2011. 225 p.

CANÇADO, F.A.X., et al. Tratado de geriatria e gerontologia.. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1741 p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. Resolução 196/1996 que dispõe sobre o código de ética em pesquisa com seres humanos. Disponível em:

<http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de->

[apoio/legislacao/saude/resolucoes/Resolucao_CNS_196.1996/view](http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/saude/resolucoes/Resolucao_CNS_196.1996/view). DUPAS, M. A.

Pesquisando e normalizando. Noções básicas e recomendações úteis para a elaboração de trabalhos científicos. São Carlos: Edufscar, 2009. 89 p.

560340 – TÓPICOS EM GERIATRIA 1

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

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

Bibliografia Básica:

GUIMARÃES, R.M. & CUNHA, U.G.V. Sinais e sintomas em geriatria. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2004. 312 p.

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2011. 1741 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. CID-10 Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993. 351 p.

ROBBINS S Patologia estrutural e funcional. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Bibliografia Complementar:

CARVALHO FILHO, E.T.; PAPALEO NETTO, M. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu, 1994. 447 p.

JACOB FILHO, W. GORZONI, M.L. Geriatria e gerontologia: o que todos devem saber. São Paulo: Roca, 2008. 288 p.

MORAES, E.N. Princípios básicos de geriatria e gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. 700 p.

HARGREAVES, L.H.H. Geriatria. Brasília: SEEP, 2006. 619 p.

GARTNER, Leslie P.; HIATT, James L.. Tratado de histologia: em cores. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 456 p.

MORIGUTI, J.C.; SOARES, A.M. Atualizações diagnósticas e terapêuticas em Geriatria. São Paulo: Atheneu, 2007. 802 p.

NETTER, F.H. Atlas de anatomia humana. 4. ed. Porto Alegre: Elsevier, 2008. 548 p.

PAPALEO NETTO, M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 1996. 524 p.

560332 – PRÁTICA PROFISSIONAL 1: A GESTÃO DA VELHICE SAUDÁVEL

NÚMERO DE CRÉDITOS: 6 (2T 4P)

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

DESCRIÇÃO:

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

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M.J.E. **Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico.**

São Paulo: Atheneu, 2000. 630 p. FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX;

GORZONI, ML; ROCHA, SM. **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 2. ed. Rio de

Janeiro: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006. 1252 p.

PERRACINI, M.R.; FLO, C.M. **Funcionalidade e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 557 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Chiavenato, Idalberto, 1936-. *Administração: teoria, processo e prática*. 2 ed. Sao Paulo: Makron Books, 1994. 522 p.

Chiavenato, Idalberto. *Teoria geral da administração*. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002. v.2. 537 p.

Gibson, James L.; et al. *Organizações: comportamento, estrutura e processos*. [Organizations: behavior, structure, processes]. Suely Sonoe Murai Cuccio (Trad.). 12 ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006. 603 p.

Guimarães, Márcia Regina Neves. *Teoria e gestão de organizações*. São Carlos: EdUFSCar, 2009. 74 p. -- (Coleção UAB-UFSCar).

Motta, Paulo Roberto. *Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente*. 14 ed. Rio de Janeiro: Record, 2003. 256 p.

Papaléo Netto, Matheus. *Tratado de gerontologia*. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2007. 912 p.

Robbins, Stephen P., 1943-. *Comportamento organizacional*. [Organizational behavior]. Reynaldo Cavalheiro Marcondes (Trad.). 11 ed. São Paulo, SP: Pearson Prentice Hall, 2006. 536 p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 192 p. Disponível em:

http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf

DIAS, M.M.K.; FERRAZ, M.C.C. **Marketing em ciência e tecnologia: conceitos e princípios básicos para ambientes informacionais acadêmicos e organizacionais.**

São Carlos: EdUFSCar, 2006 . (Série Apontamentos).

370215 - INDICADORES SOCIAIS

DEPARTAMENTO: Departamento de Sociologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (2T 2P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ABOIM, Sofia (2014). Narrativas do envelhecimento: Ser velho na sociedade contemporânea. *Tempo Social, Revista de Sociologia da USP*, v. 26, n. 1, pp. 207-232. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/ts/article/view/84988> Acesso em 12/02/2015.

BRITO, Fausto. (2008). Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. *Rev. bras. estud. popul.*, São Paulo , v. 25, n. 1, June. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-30982008000100002&script=sci_arttext. Acesso em 12/02/2015.

CAMARANO, Ana Amélia (2004). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? *PÁG. 4-10 e 25-41*. Rio de Janeiro, IPEA. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5476 . Acesso em 12/02/2015.

CORBI, Raphael Bottura. (2006). Os determinantes empíricos da felicidade no Brasil. *Revista de Economia Política*, vol. 26, no 4 (104), pp. 518-536, outubro-dezembro. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rep/v26n4/03.pdf> Acesso em 12/02/2015.

DEBERT, Guita Grin. (1992) *Família, Classe Social e Etnicidade: Um Balanço da Bibliografia sobre a Experiência de Envelhecimento*. *BIB*, n. 33, pp. 33-49. (disponível online)

FURTADO, Clayton Sirilo do Valle. (2011). Classificação dos pobres: questões, construção e análise. *Sociologias*, Vol. 13, n. 26, pp. 306-330. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-45222011000100012&script=sci_arttext. Acesso em 12/02/2015.

KÜCHEMANN, Berlindes Astrid. (2012). Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. Brasília: Revista Sociedade e Estado.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-69922012000100010&script=sci_arttext)

69922012000100010&script=sci_arttext. Acesso em 12/02/2015.

NUNES, André et al (2001). Medindo as desigualdades em saúde no Brasil: Uma proposta de monitoramento. PÁG. 33-68. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 224 p. Disponível em:

<http://www.eadadm.ufsc.br/~ftpcursos/saude/2008/biblioteca/outraspublicacoes/desigual.pdf>. Acesso em 12/02/2015.

OSORIO, Rafael Guerreiro. (2006) Classe, raça e acesso ao ensino superior no brasil.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742009000300009&script=sci_abstract&tlng=pt)

15742009000300009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 12/02/2015.

POCHMANN, Marcio. Estrutura social no Brasil: mudanças recentes. (2010). São Paulo:

Revista Serviço Social e Sociedade. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282010000400004.

Acesso em 12/02/2015.

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - Relatório Do Desenvolvimento Humano 2014. PÁG. 1-53. Disponível em:

http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2014_pt_web.pdf Acesso em 12/02/2015.

SCALON, Celi e SALATA, André. (2012). Uma Nova Classe Média no Brasil da Última Década? O debate a partir da perspectiva sociológica. Revista Sociedade e Estado, Brasília , v. 27, n. 2, pp. 387-407. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-69922012000200009&script=sci_arttext)

69922012000200009&script=sci_arttext. Acesso em 12/02/2015.

SEN, Amartya. (1993). O desenvolvimento como expansão das capacidades. Lua Nova, CEDEC, SP, 28/29, pp. 313-334. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64451993000100016.

Acesso em 12/02/2015.

WONG, Laura L. Rodrigues. CARVALHO, J. A. (2006). O rápido processo de envelhecimento populacional no Brasil: sérios desafios para políticas públicas.

REvBrasEstPop, SP, v23, n.1, jan/jun. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v23n1/v23n1a02>. Acesso em 12/02/2015.

190004 - EDUCAÇÃO E SAÚDE EM GERONTOLOGIA

DEPARTAMENTO: Departamento de Metodologia de Ensino

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4T (2T 2P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFICA BÁSICA:

WERNER, D.; BOWER, B. ? Aprendendo e ensinando a cuidar da saúde: manual de

métodos, ferramentas e ideias para o trabalho comunitário. São Paulo: Ed. Paulinas, 1984.

BOLTANSKI, Luc . As classes sociais e o corpo. 3ª edição Rio de Janeiro: Graal, 1989.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Educação Popular e Saúde.

Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf

Acesso em: 20/03/2015

POSTER, C.; ZIMMER, J. (orgs.) Educação comunitária no terceiro mundo (trad. Isolino Gomes e Janicleide de Alencar). Campinas, SP: Papirus, 1995.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

ASSIS, Monica. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexões para as ações educativas com idosos. Revisa APS, 2005.v.8.n.1, p15=24, jan./jun. Disponível em

<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Envelhecimento.pdf>

BOSI, Ecléa. Sugestões para um jovem pesquisador. In: O tempo vivo da memória: ensaios de Psicologia Social. São Paulo: Ateliê Editorial. 2003, p.59-67

GUERRA, Ana Carolina Lima Cavaletti; CALDAS, Célia Pereira. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: ABRASCO. 2010, 15(6):2931-2940.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000600031&script=sci_arttext

OLIVEIRA, M. Waldenez; SILVA, Petronilha B. G. - Inserção e atuação de agentes educacionais em comunidades. Boletim da Rede de Educação Popular e Saúde. Recife, Ano 3, no. 5, 2003, p. 10

SILVA, Maria da Costa; MENEGHIM, Marcelo de Castro; PEREIRA, Antonio Carlos; MIALHE, Fábio Luiz. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: ABRASCO. 2010, 15(5): 2603-2610

STOTZ, Eduardo Navarro; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; BORNSTEIN, Vera Joana. Educação Popular em Saúde. Formação de Agentes Comunitários de Saúde. Rio de Janeiro: Politécnico de Saúde Joaquim Venâncio da FIOCRUZ/Ministério da Saúde, 2007. Disponível em:

<http://www.epsjv.fiocruz.br/index.php?Area=Material&MNU=&Tipo=8&Num=29>

VALLA, Victor V. A crise de interpretação é nossa: procurando compreender a fala das classes subalternas. *Educação e Realidade*, 1996, 21(2), p.177-190. Disponível em:

<http://pt.scribd.com/doc/87719938/A-crise-de-compreensao-e-nossa#scribd>

VALLA, V.V. Construção desigual do conhecimento e o controle social dos serviços públicos de educação e saúde. In VALLA, V.V.; STOTZ, E.N. Participação popular, educação e saúde: teoria e prática. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993. 93-104.

Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/logos/article/view/13174>

PERFIL 04

110469-FINANÇAS EM GERONTOLOGIA

DEPARTAMENTO: Departamento de Engenharia de Produção

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ASSAF NETO, A.; LIMA, F. G. **Curso de administração financeira**. São Paulo: Atlas, 2009.

ASSAF NETO, A. **Estrutura e análise de balanços: um enfoque econômico-financeiro**. 9. ed. São Paulo: Atlas 2010.

ASSAF NETO, A. **Matemática financeira e suas aplicações**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

MARTINS, E. **Contabilidade de custos**. 10. ed., São Paulo: Atlas, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BLANK, L.; TARQUIN, A. **Engenharia Econômica**. São Paulo: McGraw-Hill, 2008. (Cap 8)

IUDÍCIBUS, S. **Contabilidade Introdutória**. Equipe de professores da FEA da USP; coordenação Sérgio de Iudícibus. 11^a ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, E. **Contabilidade de custos – livro de exercícios**. 10. ed., São Paulo: Atlas, 2010.

560405- ASPECTOS JURÍDICOS RELACIONADOS AO ENVELHECIMENTO

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL, Senado Federal. Estatuto do Idoso. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BOAS, M.A.V. Estatuto do Idoso Comentado. São Paulo: Forense, 2008.

FERREIRA Filho, M.G. Direitos Humanos Fundamentais. São Paulo: Saraiva, 2010.

MARMELSTEIN, G. Curso de Direitos Fundamentais. São Paulo: Atlas, 2009.

MEIRELLES, H.L. Direito municipal brasileiro. São Paulo, Malheiros, 1985.

RODRIGUES, S. Direito Civil 1. 34.ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

RODRIGUES, S. Direito Civil 6. 28.ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

RODRIGUES, S. Direito Civil 7. 26.ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

SILVA, J.A. Curso de direito Constitucional Positivo. São Paulo: Malheiros, 2010.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BRASIL, Código Civil e Constituição Federal. PINTO, A.L.T.; WINDT, M.C.V.S.;

CÉSPEDES, L. (Colaboradores). 61 ed. São Paulo: Saraiva, 2010. 160 p. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm

MONTEIRO, L.C.A.; PAVARINI, S.C.I. Aspectos Jurídicos Relacionados ao Envelhecimento. São Carlos: EdUFSCar, 2011. (Série Apontamentos)

560413– PRÁTICA PROFISSIONAL 2: A GESTÃO DA VELHICE SAUDÁVEL

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 6 (2T 4P)

DESCRIÇÃO:

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 idéias 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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL, Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

Brasília(DF),2003.Disponível em:<

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm>.

BRASIL.Ministério da Saúde.Secretaria de Atenção a Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília:Ministério da Saúde,2006.192 p.Disponível em: .

CHIAVENATO, I.. Teoria geral da administração. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2002. v.2.

DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M.J.E. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000. 630 p.

PERRACINI, M.R.; FLO, C.M. Funcionalidade e Envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 557 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CHIAVENATO, I. Administração: teoria, processo e prática. São Paulo: MsGraw-Hill, 2001.

DIAS, M.M.K.; FERRAZ, M.C.C. Marketing em ciência e tecnologia: conceitos e princípios básicos para ambientes informacionais acadêmicos e organizacionais. São Carlos: EdUFSCar, 2006. (Série Apontamentos).

GIBSON, J.L.; IVANCEVICH, J.M.; DONNELLY, J.H.; KONOPASKE, R. Organizações: comportamento, estrutura e processos. 12 ed. São Paulo: MsGraw-Hill, 2006. 603 p.

GUARIENTO, M.E.; NERI, A. L. Assistência ambulatorial ao idoso. Campinas: Editora Alínea, 2010. 454 p.

GUIMARÃES, M.R.N. Teoria e gestão de organizações. São Carlos: EdUFSCar, 2009. (Coleção UAB-UFSCar).

JANUZZI, P.M. Indicadores Sociais no Brasil: Conceitos, Fontes de Dados e Aplicações. 4.ed. São Paulo: Editora Alínea, 2009.

MOTTA, R. Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente. Rio de Janeiro:

Record,1991.

PAPALÉO NETTO, M. Tratado de gerontologia.2.ed.São Paulo:Atheneu, 2007. 912 p.

ROBBINS, S. P. Comportamento organizacional. [Organizational behavior]. Reynaldo Cavalheiro Marcondes (Trad.). 9 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002. 637

560430 - FRAGILIDADE NA VELHICE

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2T)

DESCRIÇÃO:

Esta disciplina tem por objetivos:

Fundamentar as praticas 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

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da Pessoa idosa. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Cadernos de Atenção Básica; n. 19). Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. ISBN 85-334-1273-8. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf>.

DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M.J. Atendimento domiciliário: um enfoque gerontológico.

São Paulo: Atheneu, 2000.

FREITAS, E.V. ET AL. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3ª ed. Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan, 2011. 1666 p.

GUIMARÃES, R.M.; CUNHA, U.G.V. (Eds.). Sinais e sintomas em geriatria. 2ª ed. São

Paulo: Editora Atheneu, 2006.

PERRACINI, M. R; FLO, C.M. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ALVES, L.C. ET AL. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, n.8, p.1924-1930, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br>.

BREDA, J.C. Prevalência de quatro critérios para avaliação de fragilidade em uma amostra de idosos residentes na comunidade: Um estudo exploratório. Dissertação de mestrado.

Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, 2007. Disponível em:

<http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000410730>.

CAMARGOS, M.C.S.; PERPÉTUO, I.H.O.; MACHADO, C.J. Expectativa de vida com incapacidade funcional em idosos em São Paulo, Brasil. Revista Panamericana de Salud Publica, v.17, n.5/6, p. 379-86, 2005. Disponível em:

<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v17n5-6/26275.pdf>

JACOB FILHO, W.; GORZONI, M.L. Geriatria e Gerontologia. São Paulo: Roca, 2008.

NERI, A.L., (ORG). Palavras-chave em Gerontologia. 2ª Ed. Campinas: Editora Alínea, 2005.

NERI, A.L., (ORG). Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar.

Campinas:Editora Alínea, 2007, 300p. ISBN85-7516-194-4.

ROSA, T.E.C.; BENÍCIO, M.H.D?A.; LATORRE, M.R.D.O.; RAMOS, L.R. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. Revista de Saúde Pública, v.37, n.1, p. 40-8, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br>.

RICCI, N.A.; KUBOTA, M.T.; CORDEIRO, R.C. Concordância de observações sobre a capacidade funcional de idosos em assistência domiciliar. Revista de Saúde Pública, v. 39, n. 4, p. 655-62, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br>.

SANTOS, E.G.S. Perfil de fragilidade em idosos comunitários de Belo Horizonte: Um estudo transversal. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, 2008. Disponível em: <http://dspace.lcc.ufmg.br/dspace/handle/1843/MSMR-7W4PX3>.

SANTOS, J.L.F.; LEBRÃO, M.L.; DUARTE, Y.A.O.; LIMA, F.D. Desempenho funcional de idosos nas atividades instrumentais da vida diária: uma análise no Município de São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 24, n.4, p. 879-886, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br>.

SPIRDUSO, W.W. Dimensões físicas do envelhecimento. Paula Bernardi (trad.), Cássio Mascarenhas Robert Pires (revisão científica). Barueri: Manole, 2005.

TEIXEIRA, I.N.D.A.O. Definições de fragilidade em idosos: uma abordagem multiprofissional. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, 2006. Disponível em: <http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000401408>.

560456 - PESQUISA EM GERONTOLOGIA 2

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

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

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 versão 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [texto na Internet]. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2012. 16 p. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_fina1_196_ENCEP2012.pdf. Acesso em: março de 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [texto na Internet]. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2012. 12 p. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: março de 2014.

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. Lei nº 11.794/2008. Regulamenta para o uso científico de animais [texto na Internet]. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2008. 12 p. Disponível em: <http://www.mct.gov.br/index.php/content/view/75669.html>. Acesso em: março de 2014.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. Metodologia do trabalho científico. 7 ed. Sao Paulo: Atlas, 2011. 225 p.

SEVERINO, A.J. Metodologia do trabalho científico. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2009. 304 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARROS, A. J. S.; LEHFELD, N. A. Fundamentos de metodologia científica: um guia para a iniciação científica. 3 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008. 158 p.

BERQUO, E. et al. Bioestatística. 2 ed. São Paulo: EPU, 2005. 350 p.

DEMO, P. Pesquisa: princípio científico e educativo. 14 ed. Sao Paulo: Cortez, 2011. 124 p.

DUPAS, M. A. Pesquisando e normalizando: noções básicas e recomendações úteis para a elaboração de trabalhos científicos. São Carlos: EdUFSCar, 2009. 89 p.

HAGUETTE, T. M. F. Metodologias qualitativas na sociologia. 12 ed. Petrópolis: Vozes, 2010. 223 p.

HULLEY, S. B. et al. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. [Designing clinical research]. Michael Schmidt Duncan (Trad.). 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

LAURENTI, R. et al. Estatísticas de Saúde. 2 ed. São Paulo: EPU, 2005. 214 p.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Hicitec, 2010. 407 p.

MORETTIN, P.A.; BUSSAB, W.O. Estatística Básica. 8 ed. São Paulo, SP: Saraiva, 2013. 548 p.

RUDIO, F.V.. Introdução ao projeto de pesquisa científica. 40 ed. Petropolis, RJ: Vozes,

2012. 144 p.

THIOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação. 18 ed. Sao Paulo: Cortez, 2011. 136 p.

TRIVIÑOS, A.N.S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. Sao Paulo: Atlas, 1990. 175 p.

560448 - GESTÃO DE PESSOAS EM GERONTOLOGIA

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (2T 2P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FISCHER, AL; DUTRA J.S.; AMORIM, W.A.C. de (orgs) Gestão de pessoas: desafios estratégicos das organizações contemporâneas. São Paulo: Atlas, 2009

FLEURY, M. T. L. As pessoas na organização. São Paulo: Gente, 2002.

PEDRO, Wilson José Alves. Gestão de pessoas nas organizações. Revista Uniara. , v.17-18, p.81 - 86, 2006.

http://www.uniara.com.br/revistauniara/pdf/17/rev17completa_12.pdf

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

FLEURY, M. T. L. Gerenciando a diversidade cultural: experiências brasileiras. In: RAE, São Paulo, FGV, volume 40, n.3, jul/set/2000,

FREITAS, E.V. de Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2.a. ed. Rio de Janeiro, Guanabara, Koogan, 2006.

PEREIRA, I.B.; LIMA, J.C.F. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Acesso:

<http://www.epsjv.fiocruz.br/index.php?Area=Material&Tipo=8&Num=43>

ROCHA-PINTO, Sandra Regina da et al. Dimensões funcionais da gestão de pessoas. 9 ed. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2010. Série Gestão Empresarial)

VAROTO, V.A.G.; PEDRO, W.J.A. et cols. Protocolo de Avaliação Gerontológica. Módulo Organizacional. São Carlos, Edufscar, 2012.

560421- FINITUDE E MORTE

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M.J. Atendimento domiciliário: um enfoque gerontológico.

São Paulo: Atheneu, 2000. 630 p.

FREITAS, E; PY, L.; NERI, A.L; CANÇADO, F.A.X; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2011. 1750 p.

GUIMARÃES, R.M.; CUNHA, U.G.V. Sinais e sintomas em geriatria. 2.ed. São Paulo:

Atheneu, 2006. 312 p.

PERRACINI, M.R; FLO, C.M. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan, 2009. 557 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FILLIT, H.; ROCKWOOD, K.; WOODHOUSE, K. Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology. 7.ed. Oxford: Elsevier Health Science, 2010.

JACOB FILHO, W.; GORZONI, M.L. Geriatria e Gerontologia. São Paulo: Roca, 2008.

288 p.

NERI, A.L. Palavras-chave em Gerontologia. 3ª. ed. Campinas: Alínea, 2008. 214 p.

NERI, A.L. Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar. Campinas: Alínea, 2007. 300p.

SPIRDUSO, W.W. Dimensões físicas do envelhecimento. Barueri: Manole, 2005. 482 p.

NÚCLEO: GESTÃO DA VELHICE FRAGILIZADA

PERFIL 05

150070 – BIOESTATÍSTICA

DEPARTAMENTO: Departamento de Estatística

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (3T 1P)

DESCRIÇÃO:

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

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BERQUO, E et al. Bioestatística. 2 ed. São Paulo: EPU, 2005. 350p.

FARIAS, A.A.; SOARES, J.F.; César, C.C. Introdução à Estatística, 2a Ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora, 2003. 340 p.

CENGAGE Learning, 2008. 506p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CALLEGARI-JACQUES, S. M. Bioestatística - Princípios e Aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2003.

FLETCHER, RH e FLETCHER, S. Epidemiologia Clínica. 4a. ed; Edt. Artmed; 2006; 288p.

LAURENTI, R et al. Estatísticas de Saúde. 2a. edc; Edt. EPU; 1985; 214p.

MEDRONHO, RA et al. Epidemiologia. Edt. Atheneu; 2004; 493p.

VIEIRA, S. Bioestatística. Tópicos Avançados. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 216p.

VIEIRA, S. Metodologia Científica para a Area da Saúde. Editora Campus, 1984. 98p.

560510 - PRÁTICA PROFISSIONAL 3: A GESTÃO DA VELHICE FRAGILIZADA

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 6 (2T 4P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FREITAS, E.V.de et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, RJ:

Guanabara, 2011.

GUIMARÃES, R. M.; CUNHA, V. G. V. Sinais e Sintomas em Geriatria. São Paulo:

Atheneu, 2004.

PERRACINI, M. R; FLO, C.M. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da Pessoa idosa. Secretaria de

Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. (Série A. Normas e Manuais Técnicos;

Cadernos de Atenção Básica; n. 19). Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. ISBN 85-334-1273-8. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf>.

BREDA, J.C. Prevalência de quatro critérios para avaliação de fragilidade em uma amostra de idosos residentes na comunidade: Um estudo exploratório. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, 2007. Disponível em: <http://libdigi.unicamp.br/document/?code=vtls000410730>.

CAMARANO, A. A. (Org.) Cuidados de longa duração para a população idosa: Um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA, 2010.
http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro_cuidados.pdf.

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas. 3ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

FRIED, L.P.; TANGEN, C.M.; WALSTON, J., et al. Frailty in older adults: Evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2001; vol.56, p.146-156. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11253156>

GUIMARÃES, M.R.N. Teoria e gestão de organizações. São Carlos : EdUFSCar, 2009. (Coleção UAB-UFSCar).

NUNES, D.P.; DUARTE, Y.A.O.; SANTOS, J.L.F; LEBRAO, M.L. Rastreamento de fragilidade em idosos por instrumento autorreferido. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2015, vol.49, p. 1-9. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100212&lng=en&nrm=iso

ROBBINS, S.P. Comportamento organizacional. [Organizational behavior]. Reynaldo Cavalheiro Marcondes (Trad.). 11 ed. São Paulo, SP: Pearson Prentice Hall, 2006.

VERAS, R.P. et al. Integração e continuidade do cuidado em modelos de rede de atenção à saúde para idosos frágeis. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 48, n. 2, Apr. 2014 .

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000200357&lng=en&nrm=iso

330370 - TÓPICOS EM GERIATRIA 2

DEPARTAMENTO: Departamento de Morfologia e Patologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FREITAS, E.V. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3ª. ed. RJ: Guanabara Koogan, 2011.

Bogliolo, Luigi. Bogliolo patologia. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 1472

p.

Cotran / Kumar / Collins / Robbins. PATOLOGIA ESTRUTURAL E FUNCIONAL. 6a. edição, Ed. Guanabara Koogan, 2000.1251 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CARVALHO FILHO, Eurico; NETTO, Matheus. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. 2 ed. Atheneu.2006

Camargo, João Lauro Viana De; Oliveira, Deilson Elgui De. Patologia geral: abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 160 p.

Kumar, Vinay, [et al.] Robbins e Cotran, bases patológicas das doenças. [Robbins and Cotran Robbins basic pathologic]. Patricia Dias Fernandes (Trad.). 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1458 p.

Mario Rubens Montenegro (Ed.); Marcello Franco (Ed.). Patologia: processos gerais. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 1999. 320 p.

McPhee & Ganong - Fisiopatologia da Doença. Uma introdução à Medicina Clínica. 5a. edição, Ed. MacGraw-Hill, 2007. 642 p.

Rubin, E. & Farber, J.L. PATOLOGIA. 3a. edição, Ed. Guanabara Koogan, 2002. 1564 p.

Roteiro de aulas e textos complementares fornecidos pelos professores.

560537 - SAÚDE MENTAL E ENVELHECIMENTO

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 6 (2T 4P)

DESCRIÇÃO:

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 idéias 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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

AMERICAN Psychiatric Association. Diagnostic statistical manual of mental disorders: DSM-5. Task Force on DSM-V (Coord.). 5 ed. Washignton, D.C., 2013. 945 p.

BOTTINO, C.M.C.; LAKS, J.; BLAY, S L. Demência e transtornos cognitivos em idosos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 472 p.

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 438 p

Organização Mundial de Saúde. CID-10 Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. [The ICD-10

Classification of mental and behavioural disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines]. Dorgival Caetano (Trad.). Porto Alegre: Artmed, 1993. 351 p.

TAVARES, A. Compêndio de neuropsiquiatria geriátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 690 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BUSSE, EW.; BLAZER, D G. Psiquiatria geriátrica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999. 496 p.

FILIZOLA, C.L.A.; PAVARINI, S.C.I.; PETRILLI FILHO, J.F.. Psicofármacos. 2 ed. São Carlos: EdUFSCar, 2006. 31 p. (Série Apontamentos)

FILIZOLA, C.L.A.; PAVARINI, S.C.I. Alguns quadros de sofrimento psíquico. Sao Carlos: EdUFSCar, 2003. 37 p. (Serie Apontamentos)

FORLENZA, O.V.; CARAMELLI, P. Neuropsiquiatria geriátrica. São Paulo: Atheneu, 2000. 695 p.

NITRINI, R.; BACHESCHI, L. A. A neurologia que todo médico deve saber. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2005. 490 p.

PARENTE, M.A.M.P. Cognição e envelhecimento. Porto Alegre: Artmed, 2006. 311 p.

PITTA, A. M. F. Reabilitação Psicossocial no Brasil. São Paulo: Hucitec, 1996. 158p.

QUEVEDO, J.; SCHMITT, R.; KAPCZINSKI, F. Emergências psiquiátricas. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 440 p.

SOHLBERG, M.M.; MATEER, C.A Reabilitação Cognitiva: Uma abordagem neuropsicológica integrada. [Cognitive rehabilitation]. Maria Cecília Brandão (Trad.). São Paulo: Santos Editora, 2009. 494 p.

560529 - PESQUISA EM GERONTOLOGIA 3

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2P)

DESCRIÇÃO:

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

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5 ed. Sao Paulo: Atlas, 2010.

LUNA, S.V. Planejamento de pesquisa: uma introdução - elementos para uma análise metodológica. São Paulo: EDUC, 2007.

THIOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação. 18 ed. Sao Paulo: Cortez, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARKER, K. Na bancada: manual de iniciação científica em laboratórios de pesquisas biomédicas. Porto Alegre: Artmed, 2002.

FUCHS, F.D. Metodologia do trabalho científico. In: FREITAS, E.V. et al. Tratado de geriatria e gerontologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 124-132.

HAGUETTE, T. M. F. Metodologias qualitativas na sociologia. 12.ed. Petrópolis: Vozes,

2010.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. Metodologia do trabalho científico. 7 ed. Sao Paulo: Atlas, 2011.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

SEVERINO, A.J. Metodologia do trabalho científico. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2009.

VIEIRA, S; HOSSNE, W.S. Metodologia científica: para a área de saúde. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001. (n=4+10)

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 versão 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [texto na Internet]. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2012. 16 p. Disponível em: <
http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_fina1_196_ENCEP2012.pdf>. Acesso em: março de 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [texto na Internet]. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2012. 12 p. Disponível em: <
<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: março de 2015.

BRASIL. Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. Lei nº 11.794/2008. Regulamenta para o uso científico de animais [texto na Internet]. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2008. 12 p. Disponível em: <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11794.htm>. Acesso em: março de 2015.

550540 – CONTROLE DE RESÍDUOS

DEPARTAMENTO: Departamento de Ciências Ambientais

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 10.004. 2º ed. São Paulo: ABNT, 2004.

BRASIL. Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde / Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 182 p. Disponível em: http://www.resol.com.br/cartilha11/FEAM_Manual_GRSS.PDF Acesso 20/03/2015

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CONAMA 313/02 (Inventário Nacional de Resíduos Sólidos)

CONAMA 283/01 (Destinação Final de Resíduos de Saúde)

CONAMA 430/11 (Tratamento de Efluentes)

http://www.saude.mg.gov.br/publicacoes/estatistica-e-informacao-em-saude/residuos-de-servicos-de-saude/RE%20CONAMA%20403-2011_Lancamento%20de%20Efluentes.pdf

JAMES, Barbara. Lixo e reciclagem. [Waste and recycling]. Irami B. Silva (Ed.). Dirce Carvalho de Campos (Trad.). 4 ed. Sao Paulo: Scipione, 1995. 47 p. -- (Preserve o Mundo) ISBN 85-262-1939-1

BRASIL. Lei nº 12.305 de 02 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos no BRASIL. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 02 de agosto de 2010.

Disponível em: <http://www.mma.gov.br/pol%C3%ADtica-de-res%C3%ADduos-s%C3%B3lidos> Acesso em: 20/03/2015.

BRASIL. Decreto nº 7.404 de 23 de dezembro de 2010. Regulamenta a Lei nº 12.305, cria o Comitê Interministerial da Política Nacional de Resíduos Sólidos e o Comitê Orientador para a Implantação dos Sistemas de Logística Reversa. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 23 de dezembro de 2010. Disponível em:

<http://www.mma.gov.br/cidades-sustentaveis/residuos-solidos/instrumentos-da-politica-de-residuos/comite-orientador-logistica-reversa>. Acesso em: 20/03/2015.

BRASIL. Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde / Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 182 p. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gerenciamento_residuos.pdf acesso 20/03/2015

CAVALCANTI, D. C. Secretaria do Meio Ambiente. Coordenadoria de Planejamento Ambiental. Consumo Sustentável. Cadernos de Educação Ambiental, 10. São Paulo: SMA/CPLA, 2011. 104 p. Disponível em: <http://www.ambiente.sp.gov.br/wp-content/uploads/publicacoes/sma/unidConservNat.pdf> Acesso em: 20/03/2015.

FEATHERSTONE, M. Cultura de consumo e pós-modernismo. Studio Nobel, 2007. 223 p.

MANSOR, M. T. C.; CAMARÃO, COSTA, T. C. R.; CAPELINI, M.; KOVACS, A.;

FILET, M.; SANTOS, SILVA, G. DE A.; BRITO, A. Cadernos de Educação Ambiental, 6.

Resíduos Sólidos. Secretaria de Estado do Meio Ambiente, Coordenadoria de Planejamento Ambiental; São Paulo : SMA, 2010. 76 p.. Disponível em:

<http://www.ambiente.sp.gov.br/wp-content/uploads/publicacoes/sma/unidConservNat.pdf>

Acesso em 17/11/2011.

PENTEADO, M. J. Secretaria do Meio Ambiente /Coordenadoria de Educação Ambiental.

Guia Pedagógico do Lixo. Cadernos de Educação Ambiental, 126ª edição (revista e atualizada). São Paulo : SMA/CEA, 2011. 132p. Disponível em:

[http://www.ambiente.sp.gov.br/wp-content/uploads/publicacoes/sma/12-](http://www.ambiente.sp.gov.br/wp-content/uploads/publicacoes/sma/12-GuiaPedagogicodoLixo.pdf)

[GuiaPedagogicodoLixo.pdf](http://www.ambiente.sp.gov.br/wp-content/uploads/publicacoes/sma/12-GuiaPedagogicodoLixo.pdf) Acesso em: 20/03/2015.

PHILIPPI JÚNIOR, A.; ROMÉRO, M. A.; BRUNA, G. C. (org.) Curso de gestão ambiental. Barueri: Manole, 2004. 1045 p.

PORTILHO, F. Sustentabilidade ambiental, consumo e cidadania. São Paulo, Cortez, 2005. 255 p.

STRAUCH, M.; ALBUQUERQUE, P. P. (orgs.). Resíduos: como lidar com recursos naturais. São Leopoldo: Oikos, 2008. 220 p.

PERFIL 06

560626 - ESTUDOS INTEGRADOS SOBRE O NÚCLEO GESTÃO DA VELHICE FRAGILIZADA

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2T)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CAMARANO, A. A. (Org.) Cuidados de longa duração para a população idosa: Um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA, 2010.

http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro_cuidados.pdf.

FLECK, M.P.A. et al. A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2011. 1741 p.

PERRACINI, M.R.; FLÓ, C.M. Funcionalidade e Envelhecimento. Editores da série Celso R.F. Carvalho, Clarisse Tanaka. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- AZEVEDO, M.A. Velhice: um estudo da produção científica em periódicos brasileiros. Dissertação (Mestrado). 2007. 121p. Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina, 2007. Disponível em:
http://www6.univali.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=379
- BERZINS, M. V.; MALAGUTTI, W. Rompendo o Silêncio: faces da violência na velhice. São Paulo: Editora Martinari, 2010.
- FILLIT, H.; ROCKWOCK, K. et al. Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology. Elsevier Health Science, 7 ed, 2010.
- GUARIENTO, M.E.; NERI, A. L. Assistência ambulatorial ao idoso. Campinas: Editora Alínea, 2010. Editora Alinea
- MOREWITZ, S.J.; GOLDESTEIN, M.L. Aging and Chronic Disorders. Springer Verlag, 2007.
- NERI, A.L. Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar. Campinas: Alínea, 2007.
- NERI, A.L. et al Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais. Campinas: Alinea, 2002.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p. disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf

560618 – PRÁTICA PROFISSIONAL 4: A GESTÃO DA VELHICE FRAGILIZADA

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 6 (2T 4P)

DESCRIÇÃO:

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 idéias 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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FREITAS, E.V.de et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, RJ:

Guanabara, 2011.

GUIMARÃES, R. M.; CUNHA, V. G. V. Sinais e Sintomas em Geriatria. São Paulo:

Atheneu, 2004.

PERRACINI, M. R; FLO, C.M. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da Pessoa idosa. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Cadernos de Atenção Básica; n. 19). Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. ISBN 85-334-1273-8. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>.

CAMARANO, A. A. (Org.) Cuidados de longa duração para a população idosa: Um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA, 2010.

http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro_cuidados.pdf.

FALK, J.A. Gestão de custos para hospitais: conceitos, metodologias e aplicações. São Paulo: Atlas, 2001.

FILLIT, H. ; ROCKWOCK, K. ET AL Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology. Elsevier Health Science. 7a ed., 2010.

MARQUIS, B.L.. HUSTON C.J. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 4ed. Porto Alegre, Artmed, 2005.

ROBBINS, S.P. Comportamento Organizacional. Rio de Janeiro, RJ: Prentice Hall/Livros Técnicos e Científicos, 10a. ed., 2002.

560642 - TRABALHO E ENVELHECIMENTO

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (2T 2P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GIDDENS, A. Sociologia. Porto Alegre, ArtMed, 2005.

PEDRO, W.J.A. A história de cada um, a história de todos nós. São Paulo, Livro Pronto Editora, 2011

TUOMI, K e cols. Índice de Capacidade para o trabalho. São Carlos, Edufscar, 2010. FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Kooogan, Rio de Janeiro, 2006. 1252 p.

MARUANI, M. ; HIRATA, H.; RAPKIEVISCZ, C. **Novas fronteiras da desigualdade: homens e mulheres no mercado de trabalho.** São Paulo: SENAC, 2003. 365 p

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ALMEIDA, M.F. Envelhecimento: activo? Bem Sucedido? Saudável? Possíveis coordenadas de análise. Forum Sociológico, nº 17 (II Série, 2007, p. 17-24) Disponível em: <http://forumsociologico.fcsh.unl.pt/PDF/FS17-Art.2.pdf>

BRASIL. Plano de ação internacional sobre o envelhecimento, 2002. Organização das Nações Unidas. Brasília, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/programas/plano-de-acao-internacional-para-o-envelhecimento>

FREITAS, E.V. de Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3.a. ed. Rio de Janeiro, Guanabara, Koogan, 2011.

PESTANA, N. N. Trabalhadores mais velhos: políticas públicas e práticas empresarias.

Ministério da Segurança Social e do Trabalho. Lisboa, 2003. Disponível em:

http://www.gep.msess.gov.pt/edicoes/revistasociedade/r21_1.pdf

560634 - PESQUISA EM GERONTOLOGIA 4

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4P)

DESCRIÇÃO:

Esta disciplina tem por objetivos:

Realizar a análise de dados de uma pesquisa científica.

Esta disciplina tem por ementa:

Análise dos dados

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BARDIN,L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edicoes 70,2010.

DANCEY,C.P.; REIDY,J. Estatística sem matemática para psicologia: usando SPSS para Windows.3.ed.Porto Alegre:Artmed,2006.

DORIA FILHO, U. Introdução à bioestatística: para simples mortais. Adolar (Ilust.). São Paulo: Negócio, c2003. 158 p

MARCONI,M.A.; LAKATOS,E.M. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos.7.ed.São Paulo:Atlas,2007.

SEVERINO,A.J. Metodologia do trabalho científico.23.ed.São Paulo:Cortez,2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BERQUÓ,E.;SOUZA,J.M.P.de;GOTLIEB,S.L.D.Bioestatística.2.ed.São Paulo:EPU,2005.

COSTA NETO,P.L.O.Estatística.2.ed.São Paulo:Edgard Blucher,2002.

HAGUETTE,T.M.F.Metodologias qualitativas na sociologia.12.ed.Petrópolis:Vozes,2010.

LAURENTI,R.et al.Estatísticas de saúde.2.ed.São Paulo:EPU, 2005.

MORETTIN,P.A.;BUSSAB,W.O.Estatística básica.5.ed.Sao Paulo:Saraiva,2004.

560600 - ARQUITETURA DOS ESPAÇOS E TECNOLOGIAS ASSISTIVAS

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (2T 2P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da Pessoa idosa. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Cadernos de Atenção Básica; n. 19). Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. ISBN 85-334-1273-8. Disponível em: <http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>.

ABNT-Associação Brasileira de Normas Técnicas. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Dispõem da NBR 9050:2004. Disponível em:

http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_24.pdf

FUNDAÇÃO PREFEITO FARIA LIMA. CEPAM-Coordenadoria de Gestão de Políticas Públicas-Cogepp. Acessibilidade nos municípios: como aplicar o decreto 5.296.04. São Paulo, 2008. Disponível em:

http://issuu.com/cepam/docs/acessibilidade_municipios_3edicao

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS. Guia Global das Cidades Amigas dos Idosos. 2007. Biblioteca da OMS. Disponível em:

<http://www.who.int/ageing/GuiaAFCPortuguese.pdf>

PERRACINI,M.R;FLO,C.M. Funcionalidade e envelhecimento.Rio de Janeiro:Guanabara Koogan,2009.

FREITAS, E.V. ET AL. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1741 p

GUIMARÃES, R. M.; CUNHA, V. G. V. Sinais e Sintomas em Geriatria. São Paulo: Atheneu, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ARANTES,O.;VAINER,C.;MARICATO,E.A cidade do pensamento único:desmanchando consensos.Petrópolis,RJ:Vozes,2000. Disponível em:

http://www.usp.br/fau/deprojeto/labhab/biblioteca/textos/ferreira_resehapensamentounico

Brasil. Lei 12.587/2012 de 03/01/2012.INSTITUI AS DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE MOBILIDADE URBANA; REVOGA DISPOSITIVOS DOS DECRETOS-LEIS NºS 3.326, DE 3 DE JUNHO DE 1941, E 5.405, DE 13 DE ABRIL DE 1943, DA CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO (CLT), APROVADO PELO DECRETO-LEI Nº 5.452, DE 1º DE MAIO DE 1943, E DAS LEIS NºS 5.917, DE 10 DE SETEMBRO DE 1973, E 6.261, DE 14 DE NOVEMBRO DE 1975; E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. Disponível em:

<http://www.in.gov.br/imprensa/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=04/01/2012>

JACOB FILHO, W.; GORZONI, M.L. Geriatria e Gerontologia. São Paulo: Roca, 2008.

LEMONS,C.A.C.História da casa brasileira.Arquivo da FAU.São Paulo: Contexto,1989.

(Coleção Repensando a História).

MARINS,S.C.F.Design universal, acessibilidade e tecnologia assistiva:a formação profissional do terapeuta ocupacional na perspectiva da equidade.São

Carlos:UFSCar,2011.246 p.Doutorado(Educação Especial). Disponível em:

http://www.btdt.ufscar.br/htdocs/tedeSimplificado/tde_arquivos/9/TDE-2011-03-01T100214Z-3530/Publico/3438.pdf

PRADO,A.R.A.Acessibilidade e Desenho Universal-Pensando no Idoso.2005.Disponível em: .

VILLA,S.B.Morar em apartamentos:a produção dos espaços privados e semi-privados nos edifícios ofertados pelo mercado imobiliário do século XXI em São Paulo e seus impactos na cidade de Riberão Preto.2008.(Tese).Disponível em:<

http://www.fau.ufrj.br/prologar/arq_pdf/teses/tese_simone_villa.pdf>.

550507 - EDUCAÇÃO AMBIENTAL E GERONTOLOGIA

DEPARTAMENTO: Departamento de Ciências Ambientais

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (2T 2P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CARVALHO, I. C. M. Educação ambiental: a formação do sujeito ecológico. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008. 256 p.

LOUREIRO, C. F. B. Trajetória e fundamentos da Educação Ambiental. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia. 8. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FERRARO JUNIOR, L. A. (org.). Encontros e Caminhos: formação de educadoras(es) ambientais e coletivos educadores. Brasília: MMA, Diretoria de Educação Ambiental,

358 p. 2005. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/port/sdi/ea/og/pog/arqs/encontros.pdf>

LAYRARGUES, P. P. (org.). Identidades da educação ambiental brasileira. Brasília:

Ministério do Meio Ambiente, 2004. Disponível em:

http://www.mma.gov.br/port/sdi/ea/og/pog/arqs/livro_ieab.pdf

MMA (Ministério do Meio Ambiente / Diretoria de Educação Ambiental) Os diferentes matizes da Educação Ambiental no Brasil ? 1997-2007. Brasília, D. F., 2008. 2. ed.

Disponível em:

http://www.mma.gov.br/estruturas/educamb/_publicacao/20_publicacao04062009105709.pdf

Acesso em: 17/11/2011.

SANTOS, J. E.; SATO, M. (orgs.). A contribuição da educação ambiental à esperança de Pandora. São Carlos: Rima, 2001.

OLIVEIRA, E. M. Educação ambiental: uma possível abordagem. 2. ed. Brasília: IBAMA, 2000. 149 p.

110507 - GESTÃO DA QUALIDADE EM GERONTOLOGIA

DEPARTAMENTO: Departamento de Engenharia de Produção

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4T)

DESCRIÇÃO:

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

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

NÚCLEO: ESTÁGIO PROFISSIONAL

PERFIL 07

560731 - MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE CURSO: PESQUISA 5

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (4P)

DESCRIÇÃO:

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 disciplina tem por ementa:

Redação final da monografia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

Dupas, Maria Angélica. Pesquisando e normalizando: noções básicas e recomendações úteis para a elaboração de trabalhos científicos. São Carlos: EdUFSCar, 2009. 89 p. --

(Série Apontamentos)

Elizabete Viana de Freitas (Ed.); Lígia Py (Ed.). Tratado de geriatria e gerontologia. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1741 p.

Minayo, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9 ed. São Paulo: Hucitec, 2006. 406 p. -- (Saúde em Debate; v.46)

Pereira, Júlio Cesar Rodrigues. Análise de dados qualitativos: estratégias metodológicas para as ciências da saúde, humanas e sociais. 3 ed. São Paulo: EdUSP, 2001. 156 p.

Severino, Antônio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2009. 304 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Cozby, Paul C.. Métodos de pesquisa em ciências do comportamento. [Methods in behavioral research]. Paula Inez Cunha Gomide (Trad.); Emma Otta (Trad.). São Paulo: Atlas, 2003. 454 p.

Barros, Aidil Jesus da Silveira; Lehfeld, Neide Aparecida de Souza. Fundamentos de metodologia científica. 3 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008. 158 p.

Demo, Pedro. Pesquisa: princípio científico e educativo. 14 ed. São Paulo: Cortez, 2011. 124 p.

Koche, José Carlos. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 29 ed. Petropolis, RJ: Vozes, 2011. 182 p.

Polit, Denise F.; Beck, Cheryl Tatano; Hungler, Bernadette P.. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. [Essentials of nursing research: methods, appraisal and utilization]. Anna Maria Hecker Luz (Sup.); Maria Henriqueta Luce Kruse (Sup.). Ana Thorell (Trad.). 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. 487 p.

Thiollent, Michel, 1947-. Metodologia da pesquisa-ação. 18 ed. São Paulo: Cortez, 2011. 136 p.

560707 - ESTÁGIO PROFISSIONAL EM ÁREA DE INTERESSE 1

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 12 (12P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CAMPOS, G.W.S.; MINAYO, M.C.S.; AKERMAN, M.; DRUMOND JUNIOR, M.

Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2006.

FREITAS, E.V. et al. Tratado de geriatria e gerontologia. Cançado, Flávio Aluizio Xavier;

Doll, Johannes; Gorzoni, Milton Luiz. Elizabete Viana de Freitas (Ed.); Lígia Py (Ed.). 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

PERRACINI, M.R.; FLO, C.M. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan, 2009.

MORGAN, G. Imagens da Organização: edição executiva. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BERZINS, M.V.; MALAGUTTI, W. Rompendo o silêncio: faces da violência na velhice. São Paulo: Editora Martinari, 2010.

CHIAVENATO, I. Teoria geral da administração. 6 ed. Rio de Janeiro: Campus, 2001. V.1.

CELINSKI, L. Guia para diagnóstico em administração de recursos humanos: roteiros e instrumentos para qualidade. 2 ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas. 3ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M.J.E. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000.

GUIMARÃES, M.R.N. Teoria e gestão de organizações. São Carlos : EdUFSCar, 2009. (Coleção UAB-UFSCar).

LUNA, R.L.; SABRA, A. Medicina de família: saúde do adulto e do idoso. Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan, 2006.

MORAES, E.N. de. Princípios básicos de Geriatria e Gerontologia. Belo

Horizonte:Coopmed, 2008.

NERI, A.L. et al. Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais.

2 ed. Campinas: Alinea, 2006.

PAPALÉO NETTO, M. Tratado de gerontologia. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

ROBBINS, S.P. Comportamento organizacional. [Organizational behavior]. Reynaldo

Cavalheiro Marcondes (Trad.). 11 ed. São Paulo, SP: Pearson Prentice Hall, 2006.

ROZENFELD, S. Fundamentos da vigilância sanitária. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

WRIGHT,L.; LEAHEY,M. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção

na família. 4 ed. São Paulo: Roca, 2009.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Secretaria de

Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. (Série A. Normas e Manuais Técnicos;

Cadernos de Atenção Básica; n. 19). Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. ISBN 85-

334-1273-8. Disponível em: < <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf> >.

Acesso em: 18 Fev. 2015.

CAMARANO, A. A. (Org.) Cuidados de longa duração para a população idosa: Um novo

risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA, 2010. Disponível em: <

http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro_cuidados.pdf >. Acesso em:

18 Fev. 2015.

560723 - MERCADO DE TRABALHO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL

NÚMERO DE CRÉDITOS: 4 (2T 2P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DORNELAS, J. C. A. Empreendedorismo: transformando ideias em negócios. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 260 p.

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Kooogan, Rio de Janeiro, 2011. 1741 p.

MARUANI, M. ; HIRATA, H.; RAPKIEVISCZ,C. Novas fronteiras da desigualdade: homens e mulheres no mercado de trabalho. São Paulo: SENAC, 2003. 365 p

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BORSOI, I.C.F. ; SCOPINHO, R.A. Velhos trabalhos, novos dias: modos atuais de inserção de antigas atividades laborais. São Carlos: EdUFSCar, 2007. 402 p.

CAMPANHOLE, A.; CAMPANHOLE, H.L. Consolidacao das leis do trabalho e legislação complementar: normas regulamentadoras de segurança e medicina do trabalho,

correção automática dos salários, trabalho rural, sumulas do STF, TFR e TST. 67 ed. Sao Paulo: Atlas, 1986. 1075 p.

GOYOS, C.; ARAÚJO, E. (Org.). Inclusão social: formação do deficiente mental para o trabalho. São Carlos: RiMa, 2006. 166 p.

MATTOS, F. A. M. Flexibilização do trabalho: sintomas da crise. São Paulo: Annablume, 2009. 268 p.

MAXIMIANO, A. C. A. Introdução à administração. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2011. 419 p.

MORETTO, A. J. O sistema público de emprego no Brasil: uma construção inacabada. São Paulo: LTr, 2009. 232 p.

NERI, A.L. et al. Cuidar de Idosos no Contexto da Família: Questões Psicológicas e Sociais. 2 ed. Campinas: Alinea, 2006. 201 p.

TAFNER, P. Brasil: o estado de uma nação, mercado de trabalho, emprego e informalidade. Rio de Janeiro: IPEA, 2006. 509 p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BATEMAN, T.S.; SNELL, S.A. Administração: novo cenário competitivo. Cap.7: Novos Empreendimentos. São Paulo: Atlas, 2010.

BARON, R.A.; SHANE, S.A. Empreendedorismo: uma visão do processo. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

BIZZOTTO, C.E. N. Plano de negócios para empreendimentos inovadores. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: http://www.anprotec.org.br/ArquivosDin/Chat-bizzotto-final_pdf_37.pdf

DRUCKER, P.F.; Inovação e espírito empreendedor: prática e princípios. São Paulo: Pioneira, 2000.

HISRICH, R.D; PETERS, M.P.; SHEPHERD, D.A. Empreendedorismo. Porto Alegre: Bookman, 2009.

MINTZBERG, H. Criando organizações eficazes: estruturas em cinco configurações. [Structure in fives: designing effective organizations]. Ailton Bomfim Brandão (Trad.). 2 ed. São Paulo: Atlas, 2012. 334 p.

MINTZBERG, H.; LAMPEL, J.; QUINN, J. B.; GHOSHAL, S. O Processo da estratégia: conceitos, contextos e casos selecionados. Porto Alegre, RS. Editora Bookman, 2006.

PAVARINI, S. C. I. ET. AL. A arte do cuidar do idoso: gerontologia como profissão? Revista Texto & Contexto Enfermagem, 14(3). Florianópolis, SC: UFSC, 2005.

<http://www.cuidardeidosos.com.br/wp-content/uploads/2008/04/gerontologia%20como%20profiss%C3%A3o.pdf>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072005000300011&script=sci_arttext

PELHAM, A.; SCHAFER, D.; ABBOTT, P.; ESTES, C. Professionalizing Gerontology: Why AGHE Must Accredite Gerontology Programs. Gerontology & Geriatrics Education, v. 33, p. 6-19, 2012.

VALKILA, N.; LITJA, H.; AALTO, L.; SAARI, A. Consumer panel study on elderly peoples' wishes concerning services. Archives of Gerontology and Geriatrics, v. 51, p. 66-71, 2010. Disponível em:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494309003148>

560715 – ESTUDOS INTEGRADOS: MERCADO DE TRABALHO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 2 (2P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DORNELAS, J.C. A.; TIMMONS, J.A.; ZACHARAKIS, A.; SPINELLI, S. Planos de Negócios que dão Certo. Rio de Janeiro: Campus, 2008.

MORENO, A.B.; HOLLER, S.; ARTIGIANI FILHO, V.H. Mapeando horizontes: as trilhas do empreendedorismo. São Paulo: DVS, 2006. 96 p.

PAPALÉO NETTO, M. Tratado de gerontologia. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2007. 912 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M.J.E. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000. 630 p.

GUIMARÃES, M.R.N.. Teoria e gestão de organizações. São Carlos : EdUFSCar, 2009.74p. (Coleção UAB-UFSCar).

JACOB FILHO, W.; GORZONI, M L. Geriatria e Gerontologia. São Paulo: Editora Roca, 2008. 288p.

KOMATSU, R.S. Aprendizagem baseada em problemas: sensibilizando o olhar para o idoso. Rio de Janeiro: ABEM, 2003. 187 p.

LUNA,R.L.;SABRA,A. Medicina de família: saúde do adulto e do idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 995 p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BARON, R.A.; SHANE, S.A. Empreendedorismo: uma visão do processo. São

Paulo: Cengage Learning, 2010. Disponível em:

<https://www.passeidireto.com/arquivo/2667521/livro-empresendedorismo-robert-a-baron-e-scott-a-shane>

BRASIL. Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Brasília:

Ministério da Justiça, Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, 2003. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm

CHIAVENATO, I.. Gestão de Pessoas. 3ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 579p.

Disponível em: [http://minhateca.com.br/alinecpp11/Gestao+de+Pessoas+-](http://minhateca.com.br/alinecpp11/Gestao+de+Pessoas+-+CHIAVENATO,32799271.pdf)

[+CHIAVENATO,32799271.pdf](http://minhateca.com.br/alinecpp11/Gestao+de+Pessoas+-+CHIAVENATO,32799271.pdf)

CORRÊA, H. L.; CAON, M. Gestão de Serviços: lucratividade por meio de

operações e de satisfação dos clientes. São Paulo. Editora Atlas, 2002.

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,

Rio de Janeiro, 2006. 1252p.

FLEURY, M. T. L. (org) As pessoas na organização. São Paulo: Gente, 2002.

NERI,A.L. et al. Cuidar de Idosos no Contexto da Família: Questões Psicológicas

e Sociais. 2 ed. Campinas: Alinea, 2006. 201 p.

PERRACINI, M. R; FLO, C.M. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 557 p.

ROCHA, M.T.; DORRESTEIJN, H.; GONTIJO, M.J. (ORG) Empreendedorismo em negócios sustentáveis: plano de negócios como ferramenta do desenvolvimento. São Paulo: Peirópolis, 2005.

UFSCAR. Universidade Federal de São Carlos. Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Gerontologia. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. São Carlos-SP, 2012. Disponível em <http://www.gerontologia.ufscar.br/projeto-pedagogico>

VARGAS, R. V. Manual prático de plano de projeto. Rio de Janeiro: Brasport, 2003. 210 p.

PERFIL 08

560812 - ESTÁGIO PROFISSIONAL EM ÁREA DE INTERESSE 2

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 12 (12P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CAMPOS, G.W.S.; MINAYO, M.C.S.; AKERMAN, M ; DRUMOND JUNIOR, M.

Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 2006. 871 p.

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM.

Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2011. 1741 p.

GUIMARÃES, R. M.; CUNHA, V. G. V. Sinais e Sintomas em Geriatria. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2004. 312 p.

PERRACINI, M. R; FLO, C.M. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 557 p.

KOMATSU, R.S. Aprendizagem baseada em problemas: sensibilizando o olhar para o idoso. Rio de Janeiro: ABEM, 2003. 187 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CHIAVENATO, I.. Teoria Geral da Administração. 6ed. Rio de Janeiro:Campus, 2001. V.1. 385p.

CELINSKI, L.. Guia para diagnóstico em administração de recursos humanos: roteiros e instrumentos para qualidade. 2ed. Petrópolis:Vozes, 1995. 104p.

DUARTE, Y.A.O. & DIOGO, M.J.E. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000. 630 p.

- GUIMARÃES, M.R.N.. Teoria e gestão de organizações. São Carlos : EdUFSCar, 2009.74p. (Coleção UAB-UFSCar).
- FILLIT, H.; ROCKWOCK, K.; WOODHOUSE, K. Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology. 7 ed. Oxford: Elsevier Health Science, 2010.
- HANASHIRO, D.M.M.; TEIXEIRA, M.L.M.;ZACCARELLI, L.M.(Org.)Gestão do fator humano: uma visão baseada em stakeholders. 2 ed. São Paulo, SP: Saraiva, 2012. xxii, 386 p. ISBN 9788502067707.
- LUNA,R.L.;SABRA,A. Medicina de família: saúde do adulto e do idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 995 p.
- MORAES, E.N.de. Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia. Belo Horizonte:Coopmed, 2008. 700p.
- NERI,A.L. et al. Cuidar de Idosos no Contexto da Família: Questões Psicológicas e Sociais. 2 ed. Campinas: Alinea, 2006. 201 p.
- ROBBINS, S.P. Comportamento Organizacional. [Organizational behavior]. Reynaldo Cavalheiro Marcondes (Trad.). 11 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2005. 536 p.
- ROZENFELD, S. Fundamentos da vigilância sanitária. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 301 p
- WRIGHT,L.; LEAHEY,M. Enfermeiras e Famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 3 ed. São Paulo: Roca, 2009. 327 p.
- Outras referências:
- CAMARANO, A. A. (Org.) Cuidados de longa duração para a população idosa: Um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA, 2010.
- http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livro_cuidados.pdf.

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

DEPARTAMENTO: Departamento de Gerontologia

NÚMERO DE CRÉDITOS: 6 (6 P)

DESCRIÇÃO:

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.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M.J.E. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico.
São Paulo: Atheneu, 2000. 630 p.

ROCHA, M.T.; DORRESTEIJN, H.; GONTIJO, M.J. (ORG) Empreendedorismo em
negócios sustentáveis: plano de negócios como ferramenta do desenvolvimento. São Paulo:
Peirópolis, 2005. 119 p.

FLEURY, M. T. L.; FISCHER, R. M. (orgs.) Cultura e poder nas organizações. 2a ed. São
Paulo: Atlas, 2007. 170 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CLEMENTE, A. (org). Projetos empresariais e públicos. São Paulo: Atlas, 2002. 341 p.

CRUZ, L.R.; GUARESCHE, N. Políticas Públicas e Assistência Social. Editora Vozes,
2009.

FLEURY M. T. L. (org) As pessoas na organização. São Paulo: Gente, 2002. FLEISCHER, G. A Teoria e Aplicação do Capital: um estudo das decisões de investimento. São Paulo: Ed. Edgar Blücher Ltda, 1973.

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Kooogan, Rio de Janeiro, 2011. 1741 p.

HALL, R. H. Organizações: estruturas processos e resultados. Wilma Ribeiro (Trad.). 3 ed. Rio de Janeiro: Prentice-Hall do Brasil, 1984. 260 p.

HUMMEL, P.R.V.; TASCHNER, M. R. B. Análise e decisão sobre investimentos. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1995. 216 p.

JANUZZI, P.M. Indicadores Sociais no Brasil: Conceitos, Fontes de Dados e Aplicações. São Paulo: Editora Alinea, 4a. ed., 2009.

NEWNAN, D. G. E LAVELLE, JEROME P. Fundamentos de Engenharia Econômica. Rio de Janeiro: LTC Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 2000, 359 p.

PINHO D.B. Manual de economia. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2004. 606 p.

ROSSI, R. M. Método para análise interna das organizações: uma abordagem a partir da Resource-Advantage Thoery. São Carlos: UFSCar, 2009. 255 p. Doutorado (Engenharia de Produção)

ROBBINS, S. P. Comportamento organizacional. [Organizational behavior]. Reynaldo Cavalheiro Marcondes (Trad.). 9 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002. 637 p.

ROCHA, M.T.; DORRESTEIJN, H.; GONTIJO, M.J. (ORG) Empreendedorismo em negócios sustentáveis: plano de negócios como ferramenta do desenvolvimento. São Paulo: Peirópolis, 2005.

SINGER, P. Aprender Economia. 2a ed. Editora Brasiliense. ANO. 183 p.

SINGER, P. I. Curso de introdução a economia política. 14 ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitaria, 1993. 186 p.

SINGER, P.. Economia Solidária: um modo de produção e distribuição. In: SINGER, P & SOUZA, A. R. (orgs). A Economia Solidária no Brasil: a autogestão como resposta ao desemprego. São Paulo: Contexto, 2000.

VASCONCELLOS, E.; HEMSLEY, J. R. Estrutura das Organizações: Estruturas Tradicionais, Estruturas para Inovação e Estrutura Matricial. 4a ed. São Paulo: Pioneira, 2003. 207 p.

OUTRAS REFERÊNCIAS:

BATEMAN, T.S.; SNELL, S.A. Administração: novo cenário competitivo. Cap.7: Novos Empreendimentos. São Paulo: Atlas, 2010.

BARON, R.A.; SHANE, S.A. Empreendedorismo: uma visão do processo. São Paulo: Cengage Learning, 2010.

BIZZOTTO, C.E. N. Plano de negócios para empreendimentos inovadores. São Paulo: Atlas, 2008.

DRUCKER, P.F.; Inovação e espírito empreendedor: prática e princípios. São Paulo: Pioneira, 2000.

CASAROTTO FILHO, N. Elaboração de Projetos Empresariais: análise estratégica, estudo de viabilidade e plano de negócio. São Paulo: Atlas, 2009. CHAVES. A. B. Elaboração de Projetos e Prestação de Contas. Brasília: Editora Kiron, 2012.

HISRICH, R.D; PETERS, M.P.; SHEPHERD, D.A. Empreendedorismo. Porto Alegre: Bookman, 2009.

MINTZBERG, H. Criando Organizações Eficazes: estruturas em cinco configurações. São

Paulo, SP. Editora Atlas, 1995.

MAXIMIANO, A. C. A. Administração de Projetos: como transformar ideias em resultados. São Paulo: Atlas, 2010.

MINTZBERG, H.; LAMPEL, J.; QUINN, J. B.; GHOSHAL, S. O Processo da estratégia: conceitos, contextos e casos selecionados. Porto Alegre, RS. Editora Bookman, 2006.

WOILER, S.; MATHIAS, W. F. Projetos: planejamento, elaboração e análise. São Paulo: Atlas, 2011.

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.

Bibliografia Básica:

Em função do caráter plural da atividade curricular complementar, as bibliográficas utilizadas dependem de cada atividade escolhida pelo estudante. As referências abaixo contemplam os eixos principais do curso de Gerontologia e tem sido utilizadas em muitas das atividades eleitas pelos estudantes.

CAMPOS, GWS.; MINAYO, MCS.; AKERMAN, M.; DRUMOND JUNIOR, M.; CARVALHO, YM. (Orgs.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 871 p. (Saúde em Debates; v.170)

FREITAS, E; PY, L.; NERI, AL; CANÇADO, FAX; GORZONI, ML; ROCHA, SM. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2011. 1741 p.

PERRACINI, M. R; FLO, C.M. **Funcionalidade e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 557 p.

Bibliografia Complementar:

DUARTE, Y.A.O.; DIOGO, M.J. **Atendimento domiciliário: um enfoque gerontológico**. São Paulo: Atheneu, 2000. 630 p.

FILLIT, H.; ROCKWOOD, K.; WOODHOUSE, K. **Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology**. 7.ed. Oxford: Elsevier Health Science, 2010.

JACOB FILHO, W.; GORZONI, M.L. **Geriatria e Gerontologia**. São Paulo: Roca, 2008. 288 p.

NERI, AL. **Palavras-chave em Gerontologia**. 3^a. ed. Campinas: Alínea, 2008. 214 p.

D'ÉLBOUX, M.J.; NERI, A.L.; CACHIONI, M. **Saúde e qualidade de vida na velhice**. 3^a. ed. Campinas: Alínea, 2009. 236 p.

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	GERONTO
560120-Introdução à Gerontologia	4 (4T)	Não há	GERONTO
560138-Fundamentos biopsicossociais da gerontologia	4 (4T)	Não há	GERONTO
370053-Introdução a Sociologia Geral	4 (4T)	Não há	DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA
560103-Introdução à pesquisa em gerontologia	4 (4T)	Não há	GERONTO
560111-Saúde coletiva e envelhecimento	6 (4T 2P)	Não há	GERONTO
112194-Teoria das Organizações	4 (4T)	Não há	DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO
Total	28		
Disciplinas do segundo período	Créditos	Requisitos	Departamento
560219-Bases biológicas do envelhecimento	6 (3T 3P)	Requisito: 560138 OU 400076	GERONTO
560200-Políticas públicas e políticas de atenção ao idoso	6 (4T 2P)	Requisito: 560111 OU 400050	GERONTO
560227-Bioética e Envelhecimento	2 (2T)	Não há	GERONTO
260312-Bases farmacológicas da terapêutica em idosos	4 (4T)	Não há	DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FISIOLÓGICAS
132209-Nutrição e envelhecimento	2 (2T)	Não há	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
560235-Envelhecimento e qualidade de vida	2 (2T)	Não há	GERONTO
560308-Avaliação Gerontológica 1	4 (2T 2P)	Não há	GERONTO

560243-Modelos organizacionais para idosos	2 (2T)	Não há	GERONTO
Total	28		

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 24 créditos. Cabe ressaltar que o estudante desenvolve suas atividades praticas nas Unidades de Saúde da Família, na Universidade da Terceira Idade, nos Centros Comunitários e na Prefeitura Municipal durante todo o segundo ano. Para as atividades praticas os estudantes são subdivididos em quatro grupos de dez estudantes cada.

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	GERONTO
560324-Pesquisa em gerontologia 1	2 (2T)	Não há	GERONTO
560340-Tópicos em geriatria 1	4 (4T)	Não há	GERONTO
560502-Avaliação Gerontológica 2	4 (2T 2P)	Requisito: 560308 OU 400270 OU 400130	GERONTO
560332-Prática Profissional 1: A gestão da velhice saudável	6 (2T 4P)	Co-requisito: (400149 OU 560340) E (400270 OU 560308)	GERONTO
370215-Indicadores Sociais	4 (2T 2P)	Requisito: 151106 OU 023167 OU 151262 OU 151521 OU 151068 OU 370053	DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA
190004-Educação e saúde em gerontologia	4 (2T 2P)	Não há	DEPARTAMENTO DE METODOLOGIA DE ENSINO
Total	26		
Disciplinas do quarto período	Créditos	Requisitos	Departamento
560405-Aspectos jurídicos relacionados ao envelhecimento	4 (4T)	Não há	GERONTO

560413-Prática Profissional 2: A gestão da velhice saudável	6 (2T 4P)	Requisito: 560332 OU 400289 OU 400114	GERONTO
560430-Fragilidade na velhice	2 (2T)	Não há	GERONTO
560456-Pesquisa em gerontologia 2	4 (4T)	Requisito: 560324 OU 400157	GERONTO
110469-Gestão Financeira em Gerontologia	4 (4T)	Requisito: Não há	DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO
560448-Gestão de pessoas em gerontologia	4 (2T 2P)	Não há	GERONTO
560421-Finitude e morte	2 (2T)	Não há	GERONTO
Total	24		

O Quadro 3 apresenta as disciplinas com os seus respectivos créditos que compõem o Núcleo Gestão da Velhice Fragilizada. O estudante desenvolve as atividades praticas nos Hospitais, Instituições de Longa Permanência, Centros Dia e Centros de Referência e na Unidade Saúde Escola durante todo o terceiro ano. Para as atividades praticas os estudantes são subdivididos em quatro grupos de dez estudantes cada. No quinto e sexto períodos estão previstas sete disciplinas em cada período, totalizando 56 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)	GERONTO
330370-Tópicos em geriatria 2	4 (4T)	Não há	DEPARTAMENTO DE MORFOLOGIA E PATOLOGIA
560537-Saúde mental e envelhecimento	6 (2T 4P)	Não há	GERONTO
560529-Pesquisa em gerontologia 3	2 (2P)	Requisito:	GERONTO

		560456 OU 400211	
150070-Bioestatística	4 (3T 1P)	Não há	DEPARTAMENTO DE ESTATISTICA
550540 – Controle de Resíduos	2 (2T)	Não há	DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS AMBIENTAIS
Total	26		
Disciplinas do sexto período	Créditos	Requisito	Departamento
560618-Prática Profissional 4: A gestão da velhice fragilizada	6 (2T 4P)	Não há	GERONTO
560642-Trabalho e envelhecimento	4(2T 2P)	Não há	GERONTO
560634-Pesquisa em gerontologia 4	4 (4P)	Requisito: 560529 OU 400246	GERONTO
560600-Arquitetura dos espaços e tecnologias assistivas	4 (2T 2P)	Não há	GERONTO
550507-Educação Ambiental e Gerontologia	4 (2T 2P)	Não há	DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS AMBIENTAIS
110507-Gestão da qualidade em gerontologia	4 (4T)	Não há	DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO
560626-Estudos Integrados sobre o núcleo gestão da velhice fragilizada	2 (2T)	Não há	GERONTO
Total	28		

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 três disciplinas (18 créditos) e no oitavo três disciplinas (22 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	GERONTO
560715-Estudos integrados: mercado de trabalho e atuação profissional	2 (2P)	Não há	GERONTO

560707-Estágio profissional em área de interesse 1	12 (12P)	Não há	GERONTO
560723-Mercado de trabalho e atuação profissional	4 (2T 2P)	Não há	GERONTO
Total	22		
Disciplinas do oitavo período	Créditos	Requisito	Departamento
560812-Estágio Profissional em área de interesse 2	12 (12P)	Não há	GERONTO
560804-Elaboração de projeto e financiamento para instituições em gerontologia	6 (6 P)	Não há	GERONTO
Total	18		

Os estudantes também poderão 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 cada início de ano, na disciplina Núcleo de Estudos Integrados os estudantes são orientados sobre as ofertas de disciplinas optativas e atividades complementares que poderão compor a formação dos estudantes. Conforme documento da UFSCar sobre Normas para definição e gerenciamento das Atividades Complementares, cabe ao Conselho de Coordenação do Curso de Gerontologia estabelecer critérios para regulamentação da creditação das atividades, incluindo as disciplinas de caráter optativo. São consideradas atividades complementares a participação em congressos, eventos, cursos, atividades culturais, projetos de extensão, iniciação científica, representação estudantil, publicações, ACIEPEs- *Atividade Curricular Integrada Ensino Pesquisa e Extensão* e uma gama de outras realizadas pelo estudante ao longo de sua permanência na Universidade. O estudante deverá cursar 12 créditos de atividades complementares (180 horas). Tanto as disciplinas optativas. Quanto as atividades complementares não poderão exceder 40% dos créditos conforme as normas estabelecidas para este fim. A relação de disciplinas optativas oferecidas é a apresentada no Quadro 5.

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

Disciplinas do segundo período	Créditos	Requisito	Departamento
171611-Sociedade, educação e relações étnico raciais	4 (4T)	Não há	DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
Disciplinas do terceiro período	Créditos	Requisito	Departamento
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
Disciplinas do quarto período	Créditos	Requisito	Departamento
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
Disciplinas do quinto período	Créditos	Requisito	Departamento
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
Disciplinas do sexto período	Créditos	Requisito	Departamento
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
Disciplinas do sétimo período	Créditos	Requisito	Departamento
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

Disciplinas do oitavo período	Créditos	Requisito	Departamento
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

10- INFRAESTRUTURA

A Figura abaixo apresenta a planta do Departamento de Gerontologia. Estão sendo construídos 900 m2 de construção, sendo que 600 m2 estão em fase final de construção, com previsão de ocupação do prédio até o final de 2012. Inicialmente estarão disponíveis oito salas de docentes, um almoxarifado, duas secretarias (uma de coordenação e uma de chefia), dois banheiros um masculino e um feminino, dois banheiros adaptados (um masculino e um feminino), uma cozinha, uma sala para materiais que será utilizada provisoriamente pelos estudantes e três laboratórios de ensino e pesquisa: Laboratório de Fundamentos da Gerontologia, Laboratório de Práticas Gerontológicas e Laboratório de Gestão da Velhice que será neste momento utilizado também como sala de reunião e atendimento dos estudantes. Os 300 m2 acomodarão o restante de salas dos docentes, o Centro Acadêmico, um auditório, uma sala de reunião, e mais um laboratório.

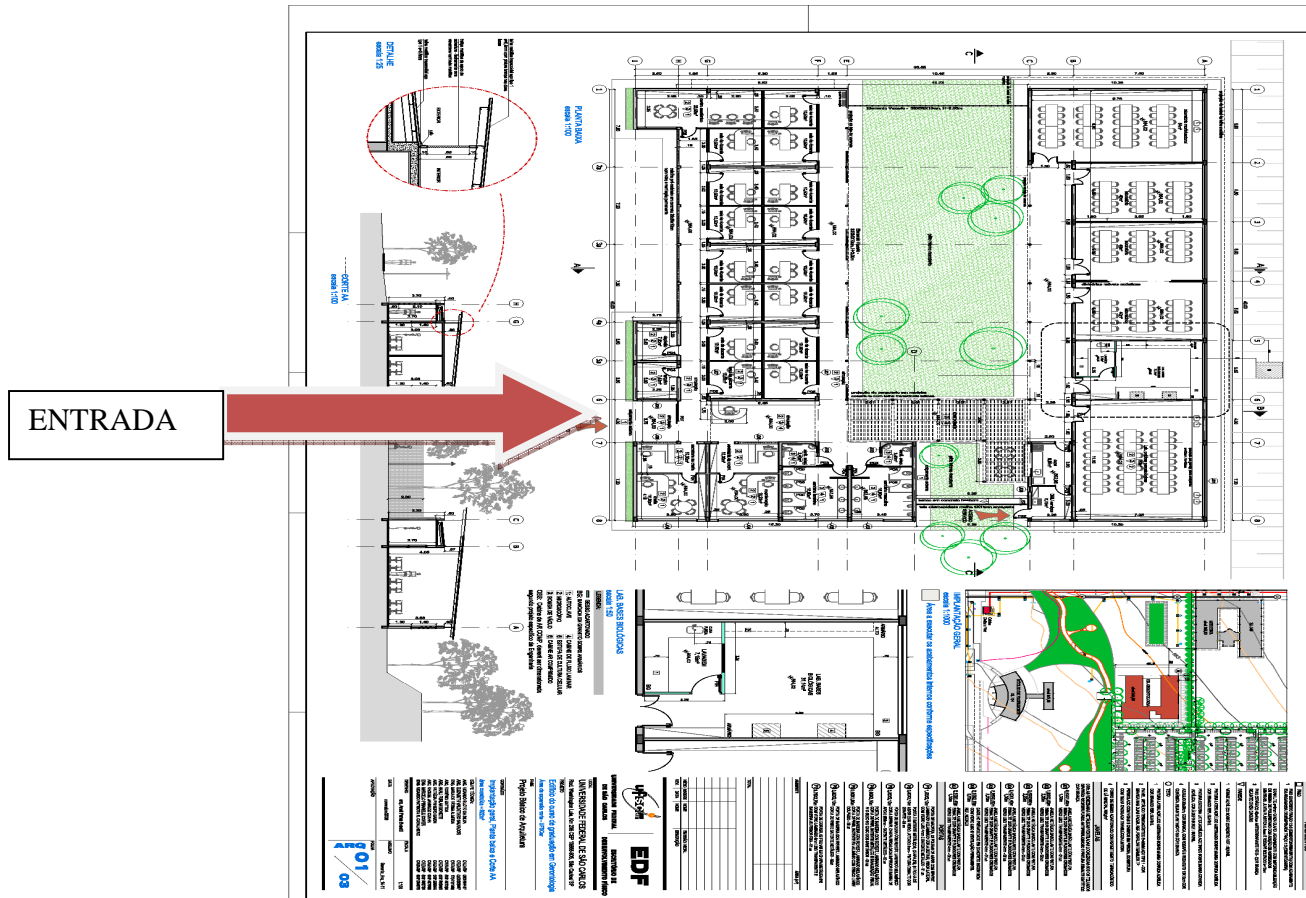


Figura 1. Prédio do Departamento de Gerontologia. São Carlos, 2011.

As fotos abaixo mostram a situação do prédio no mês de julho de 2011. Podemos observar que a obra está em fase de finalização dos 600 m² iniciais de construção.



Foto 1. Vista da entrada principal do prédio



Foto 2. Vista da entrada principal do prédio



Foto 3. Entrada principal do prédio (Secretarias).



Foto 4. Vista interna do Departamento



Foto 5. Laboratório de Práticas Gerontológicas



Foto 6. Laboratório de Práticas Gerontológicas



Foto 7. Laben



Foto 8. Laben

11- 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. ; CAMELLI, 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; CAMELLI, . **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: Papirus, 1997.
- NERI, A L **Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida**, Campinas, SP: Papirus, 1995.

- NERI, AL. **Palavras-chave em Gerontologia**. 2^a. 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, 2^o ed., 2001. 42p. [disponível em: 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. 2^a. 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.**