

O envelhecimento pela ótica conceitual, sociodemográfica e político-educacional: ênfase na experiência piauiense*

Maria do Socorro Silva Alencar¹
Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho²

Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, que não afeta só o ser humano, mas a família, a comunidade e a sociedade. Reconhece-se, no entanto, que é um processo normal, dinâmico, que envolve perdas no plano biológico, socioafetivo e político, demandando vulnerabilidades diferenciadas por gênero, idade, classe social, raça, regiões geográficas, entre outras variáveis. Tais vulnerabilidades refletem na expectativa de vida, na morbidade, na mortalidade prematura, na incapacidade e na má qualidade de vida.

Para tanto, este estudo é parte da revisão que ancorou nossa dissertação de mestrado em Políticas Públicas, tendo por objetivo refletir sobre algumas questões deste fenômeno contemporâneo, tomando por base os campos conceitual, sociodemográfico e político-educacional, com ênfase nas ações didático-pedagógicas propostas pelo Programa Terceira Idade em Ação (PTIA), da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Contextualizando a questão...

Falar do envelhecimento humano nos remete a indagações complexas e conflituosas, primeiro, porque é um tema abrangente, que traz à tona muitos desafios às diversas áreas do conhecimento; em segundo lugar, pela carga de preconceitos que rondam este fenômeno inexorável a todos os indivíduos. Assim, um dos primeiros questionamentos que fazemos está atrelado à terminologia: idoso, pessoa idosa, velho, ancião, senil, terceira idade? Qual é o termo mais propício para se designar o indivíduo que envelhece?

Para analisar tal questão, buscamos nas evidências científicas os conceitos de velhice e de envelhecimento com a pretensão de entender esta conflitualidade. O conceito de velhice caracteriza-se como a última fase do processo de envelhecimento, pois a velhice não é um processo como o envelhecimento, é antes um estado próprio do ser humano idoso. Estado este almejado por todos aqueles que anseiam uma velhice saudável (Neri, 2007).

Esta questão tem ultrapassado os limites do campo científico, encontrando, em outras fontes de saberes, espaço para discussões, dentre as quais: a música, a

* Elaborado com base em Alencar (2006). Projeto de Pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade Federal do Piauí (Parecer n. 075/05).

¹ Nutricionista. Departamento de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí. Residencial Santa Marta, bloco 11, apto. 401. Ininga. Teresina, PI, Brasil. 64.048-904 maryhelpsa@terra.com.br

² Nutricionista. Departamento de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí.

literatura e o cinema. O filme *As confissões* de Schmidt exemplifica o processo de envelhecimento como um campo de tensões socioeconômicas, culturais e psicológicas, onde o personagem representa o idoso, o aposentado, o cidadão que questiona a sua utilidade social numa teia de conflitos intergeracionais, dentre os quais, o esquecimento e a solidão, e, como consequência, a marginalização.

Portanto, apesar das diferenças conjunturais, a ação social generalizada é a de tratar os velhos com atitudes paternalistas, privando-os da função de interlocutores válidos e desrespeitando a sua individualidade.

Outro aspecto que potencializa esta problemática reside na mudança conceptual e estrutural da família. Em épocas pretéritas, as famílias, como núcleos fundamentais de produção, não afastavam a pessoa idosa do trabalho, adaptavam-na a novas tarefas e novos papéis, desta forma garantiam a sua atividade e utilidade (Grande, 1994). A imagem clássica da vida familiar como o espaço dos sentimentos e da unidade é reiterado entre idosos brasileiros como um dos aspectos fundamentais para a sociabilidade na fase da velhice (Alves, 2007).

Concordamos com Simone de Beauvoir, autora da obra *A velhice*, quando afirma que não é fácil circunscrever uma concepção bem definida para velhice, sobretudo pela estreita interdependência dos pontos de vista biológicos, psicológicos e sociais que circundam o indivíduo. Dada a pluralidade de experiências de cada ser, torna-se impossível estabelecer limites que conceituem isoladamente o envelhecimento e a velhice (Beauvoir, 1990).

O que traz a demografia sobre o envelhecimento da população...

Historicamente, pessoas idosas - referenciando figuras bíblicas como Noé, Abraão, Jó, todos os patriarcas do Antigo Testamento, e, até mesmo, Metusalém - constituíam uma porção ínfima da população. Hoje, na alta modernidade, viver até os sessenta, setenta, oitenta anos tornou-se "fato corriqueiro", uma experiência vivida por milhões e milhões de pessoas no mundo todo. O envelhecimento como fenômeno mundial, crescente e atual apresenta-se como um acontecimento "novo", refletido na proporção extraordinária de pessoas idosas na população (Paschoal, 1996).

No passado, era considerado velho o indivíduo que chegava aos quarenta anos, e jovem aquele com idade entre 14 e 15 anos. No entanto, estudos têm mostrado que a longevidade humana apresenta evolução diferente segundo espaço e tempo, por exemplo: a idade média das pessoas girava em torno de 25 anos, na Pré-história, no Império Romano e na Grécia Antiga. As condições individuais influenciavam a quantidade de anos que o homem podia alcançar (Berzins, 2003).

Assim, a longevidade e a expectativa de vida foram sofrendo incrementos ao longo dos séculos, de forma que, na década de 1950, nos países industrializados, alcançaram-se os 65 anos. E, hoje, a média de vida nos países desenvolvidos é de 76 anos (World Health Organization - WHO, 2002).

Sob o olhar demográfico, um dos melhores indicadores para avaliar o envelhecimento é a razão entre a população de idosos e a população jovem até 15 anos de idade. Estudos classificam de forma diferente uma população envelhecida. Alguns apontam como índice aceitável de uma população envelhecida quando a proporção de pessoas acima de 65 anos situa-se entre 8 a 10% da população total. Outros consideram como uma população jovem aquela com índice de pessoas idosas menores que 15%; uma população em nível intermediário entre 15 e 30%, e uma população idosa acima de 30% (Berzins, 2003).

Estimativas demonstram que a população mundial de idosos seja de 629 milhões de pessoas, com uma taxa de crescimento anual de 2%, ou seja, um percentual mais alto frente ao restante da população e três vezes mais do que há cinquenta anos (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2003).

Segundo Veras (2003), o crescimento da população idosa na Inglaterra iniciou-se após a Revolução Industrial, período áureo do Império Britânico, no qual o país dispunha de recursos para encarar as mudanças propiciadas pela transformação demográfica. No caso da França, Berzins (2003, p.23) assevera que a população idosa duplicou em 115 anos, passando de 7% do total da população para 17%, no período de 1865 a 1980.

O Brasil apresenta um dos mais agudos processos de envelhecimento entre os países mais populosos. Atualmente, a população idosa totaliza cerca de 17,6 milhões, três vezes mais do que em 1970, sendo que, na última década, o número de pessoas com sessenta anos e mais aumentou três vezes mais que a população total (47%, contra 15,7%). As projeções demográficas preveem que o País ocupará, em 2025, a sexta posição mundial, com cerca de trinta e dois milhões de idosos. Este fato decorre de dois fenômenos: das sucessivas quedas das taxas de fecundidade e da diminuição gradativa das taxas de mortalidade registradas nas últimas décadas. O Nordeste desponta nesse processo em razão do rápido declínio nas taxas de natalidade (IBGE, 2007).

No Piauí, a proporção de pessoas idosas está crescendo progressivamente de forma rápida e intensa, passando de 7%, em 1992, para 8,2%, em 1999, destacando-se maior concentração na faixa etária entre sessenta e 69 anos, com predominância do sexo feminino. As estimativas do Censo Demográfico 2000, para a população total do município de Teresina-PI, corresponderam a 715.360 habitantes, dos quais 44.437 são pessoas com sessenta anos ou mais (IBGE, 2004).

A demografia do envelhecimento demonstra que o século XX, mais do que qualquer época, se caracterizou por profundas e radicais transformações sociais, destacando-se a sobrevivência da população como o fato mais significativo no âmbito da saúde pública mundial. Constituiu-se, portanto, em um dos maiores desafios para especialistas, homens públicos e coletividades, uma vez que demanda estudos e análises que possibilitem a implantação de políticas públicas para o seu enfrentamento.

A pessoa idosa na agenda pública

As décadas de 1980-1990 foram férteis em questões sobre a velhice e na criação de leis e ações sociopolíticas voltadas à pessoa idosa. Surgindo, daí, uma maior visibilidade em razão da transição demográfica, mas, também, pela presença de velhos no cotidiano da mídia em manchetes e matérias sobre questões que os envolviam.

Contudo, somente a partir da década de 1990, constatamos o aumento de programas destinados aos idosos brasileiros. Isto se deve a alguns fatores, tais como: o Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento (PAME), a Política Nacional do Idoso (PNI) e a mobilização da sociedade civil.

A primeira e segunda Assembléias Mundiais sobre o Envelhecimento, ocorridas em Viena (1982) e Madri (2002), patrocinadas pelo ONU, foram fundamentais para o PAME e para as políticas sociais destinadas aos idosos - com diretrizes e orientações de serviços, de programas de preparação pré e pós-aposentadoria - e ao maior engajamento destes à vida social, além de reafirmarem a ascensão da taxa de crescimento de pessoas com sessenta anos ou mais quando comparada ao restante da população, em décadas anteriores (United Nations, 2002, 1982).

No Brasil, somente uma década depois do PAME, é estabelecida a PNI, regulamentada pelo Decreto-Lei nº. 1.948/96, para atender às necessidades dos idosos (Brasil, 1996, 1994). Para que isto ocorresse, foi necessário que o aumento expressivo deste contingente atingisse um número alarmante nas projeções para as próximas décadas, o que despertou as autoridades para esta realidade latente.

Como expressa Moreira (1998), no movimento dos aposentados, são eles próprios os protagonistas, enquanto, no movimento dos idosos, até a última década do século XX, o protagonismo se deu por intermédio de porta-vozes ou representantes das entidades técnico-científicas, como: a Associação Nacional de Gerontologia (ANG), a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), os Conselhos e as instituições que lidam com idosos.

Embasados na PNI, observamos que a sua propositura maior consiste em assegurar aos idosos os direitos sociais e a promoção de sua autonomia; integração e participação efetiva na sociedade, e as linhas de ação setorial.

Essa política elege o Ministério da Educação, segundo o art. 10, inciso I, do Decreto nº. 1.948, como órgão capaz de planejar uma proposta educacional ao idoso com vistas ao cumprimento do inciso III do art. 10 da Lei nº. 8.842/94 (Brasil, 1994). Destaca-se, também, o capítulo V, artigos 24 e 25, que delegam ao Poder Público, via instâncias formadoras, programar as estratégias político-educativas adequadas ao processo de envelhecimento.

Essa circunstância dá suporte operacional às instituições de Ensino Superior para implantarem cursos de Geriatria e Gerontologia Social, nos cursos da área de saúde do país, apoiadas pelas entidades de classe (ANG e SBBG). Estes cursos propõem a especialização de profissionais em Geriatria e em Gerontologia Social, responsabilizando-os quanto à saúde do idoso e à produção científica na área de envelhecimento da população, respectivamente.

Consubstanciando essa norma, emergem as universidades abertas à terceira idade como instrumentos capazes de incrementar ações de cunho político-pedagógico ao idoso. Nesse intuito, realizou-se em 2004, na Capital Federal, o I Seminário sobre Educação e Envelhecimento Populacional, tendo como pauta a discussão sobre a inclusão de disciplinas que abordem a temática do envelhecimento, em todos os currículos dos cursos universitários brasileiros.

Ressaltamos que essas inferências legais se constituem em garantias para o enfrentamento das novas demandas desse público crescente, em um contexto caracterizado pela escassez de recursos, em especial nas áreas da Previdência Social e da Saúde.

Sem dúvida, são muitas as questões que acompanham o envelhecimento da população. No campo da saúde, por exemplo, em outubro de 2006, o Ministro da Saúde revoga a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) e, com base no Estatuto do Idoso, que fortalece ações para garantir à pessoa idosa proteção à vida e à saúde, aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), a qual assume que o principal problema que pode afetá-lo, em consequência da evolução de suas enfermidades e de seu estilo de vida, é a perda de sua capacidade funcional - perda das habilidades físicas e mentais necessárias à realização de suas atividades básicas e instrumentais diárias (Brasil, 2006, 2003a, 1999).

No bojo da PNSPI, a capacidade funcional surge como um novo paradigma de saúde no qual a independência e a autonomia, pelo maior tempo possível, são metas a serem alcançadas na atenção à sua saúde. Para tanto, suas diretrizes essenciais incluem: a promoção do envelhecimento saudável; a manutenção da capacidade funcional; a assistência às necessidades de saúde; a reabilitação da capacidade funcional comprometida; a capacitação de recursos humanos especializados; o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais; e o apoio a estudos e pesquisas.

Esse ideário constitui-se em resposta ao atual modelo de saúde pública que foi concebido para atender à demanda materno-infantil, portanto, não atende às exigências do manejo das doenças crônico-não transmissíveis e de incapacidades que acompanham o envelhecimento. Há evidências de que essas respostas não são tão satisfatórias, a se julgar pelo sistema de saúde brasileiro, onde os estudos têm atestado que se gasta muito e mal em hospitalizações e internações de longa permanência, e que é preciso substituir o paradigma biomédico atual por um paradigma ampliado que integre a reabilitação, a prevenção, a promoção da saúde e a inclusão social do idoso (Veras et al., 2005). Isso só reforça a necessidade de implantação dessas políticas que focam o idoso e a família com vistas à promoção do envelhecimento saudável, autônomo e com qualidade.

Pode-se perceber que o aumento do contingente de idosos brasileiros configura-se um problema de ordem pública para o Estado e suas instituições; no entanto, temos observado a existência de grande lacuna quanto à discussão de tais prioridades asseveradas nessas políticas, seja na esfera familiar, seja nos espaços institucional, jurídico e acadêmico.

Em outras palavras, as ações políticas que possibilitem a recuperação da importância da família como lugar de busca das condições materiais de existência de todos os segmentos do ciclo de vida, bem como de pertencimento social e de construção de suas identidades, são grandes desafios a serem enfrentados pelo Estado e a sociedade, do nível local ao nacional, referente ao envelhecimento da população.

Por isso, elegemos as ações político-pedagógicas das universidades abertas para ampliar a discussão sobre as questões políticas em prol da pessoa idosa.

As Universidades da Terceira Idade - breve histórico

Enxergamos a universidade como um espaço onde se discute, se opina e se criam novos conhecimentos, como um lugar de encontro de gerações. Por isso, acreditamos que as propostas das Universidades abertas à terceira idade (Unati) não fogem deste padrão. Ao contrário, estas intentam a

promoção da saúde com qualidade, em seu sentido mais amplo, para que o sujeito possa alcançar um modo de vida saudável. Concordando com Veras (2004), esperamos que o objetivo geral destas instituições seja o de contribuir para a elevação da saúde, nos níveis físico, mental e social das pessoas idosas, a partir de seus recursos disponíveis.

A primeira Unati surgiu no final da década de 1960, na França, como um espaço para atividades culturais e sociabilidade, buscando ocupar o tempo livre e favorecer as relações sociais. Nessa iniciativa não se previam ainda as ações de educação permanente, educação sanitária e assistência jurídica. A segunda geração de Unatis francesas foi fundada por iniciativa do Professor Pierre Vellas, do curso de Direito Internacional, na Universidade de Ciências Sociais de Toulouse, em 1971, voltada para o ensino e a pesquisa gerontológica. A instituição dessas Unatis e suas congêneres se espelhou em movimentos e eventos internacionais e nacionais como resultado das discussões sobre a educação continuada ou de adultos, com o propósito de resgatar e qualificar um saber, mas também de buscar a solidariedade entre as pessoas idosas e de todas as gerações (Sobral, 2001).

As premissas das Unatis brasileiras compartilham das idéias francesas (Unatis da segunda geração) no que tange ao papel de contribuir para a pesquisa gerontológica por meio de programas de educação continuada, educação em saúde e trabalho comunitário. Nesse sentido, permitem a construção de bases para as práticas sociais capazes de discutir a globalização do processo de envelhecimento populacional.

Tais organizações assumem diferentes denominações: Universidade da Terceira Idade, Universidade Aberta da Terceira Idade, Universidade do Idoso, Institutos para as Pessoas Aposentadas (denominação comum nos países da Europa e nos EUA), Universidade Intergeracional, Universidade Tempo Livre e do Lazer, Escola Aberta, dentre outras.

No Brasil, o Serviço Social do Comércio (SESC) foi pioneiro na criação de diretrizes para universidades abertas à terceira idade, com cursos ofertados nos anos 1960. Posteriormente, acontece a instituição de universidades, no nível nacional, com o propósito de satisfazer a demanda de pessoas idosas, bem como formar recursos humanos na área de gerontologia, destacando-se o trabalho realizado pela Universidade de Santa Catarina, em 1982, a partir da criação do Núcleo de Estudos da Terceira Idade (Lima, 1999).

Em 1990, em parceria com o SESC, a PUC de Campinas criou a Universidade da Terceira Idade da PUC – Campinas, a primeira a alcançar a mídia nacional, em razão de apresentar um programa que se espelha na experiência francesa, de Pierre de Vellas, tornando-se um exemplo na área de Gerontologia Educacional para o país (Camargo, Veras, 1995).

Destacam-se, ainda, os trabalhos do Núcleo de Assistência ao Idoso da Unati, na Universidade Estadual do Rio de Janeiro, por meio do ensino, pesquisa e extensão. A partir daí despontam as Unatis dos estados do Ceará (Universidade sem Fronteiras, na Universidade Estadual do Ceará, com cursos nas áreas de prevenção, formação e pesquisa com apoio da Universidade Lumière-França), Paraná, Pernambuco, Goiás, Bahia, Rio Grande do Sul, Paraná, Distrito Federal, Maranhão (Lima, 1999; Camargo, Veras, 1995).

Assim sendo, pesquisas sobre o envelhecimento da população de Teresina-PI começaram a partir da experiência do Núcleo de Pesquisa e Estudo sobre a Terceira Idade (NUPETI), em 1995, na UFPI. Este fato gerou oficialmente, em agosto de 1998, por meio da Resolução nº. 183/98, o Núcleo de Pesquisa e Extensão Universitária para a Terceira Idade (NUPEUTI), consolidando-o como instrumento de estudo, pesquisa e extensão sobre a caracterização do processo de envelhecimento da comunidade piauiense (Setúbal, 1998).

As argumentações precedentes permitem observar que a educação dessas pessoas tomou um novo impulso e significado na última década, o que fica evidente no Brasil pelo número de Unatis e instituições semelhantes.

A trajetória dos estudos em educação e terceira idade despontam em dois sentidos que interagem e se bifurcam: de um lado, consiste no treinamento e educação para profissionais que trabalham e militam com as pessoas idosas ou em vias de envelhecimento, que tem crescido nos anos recentes; por outro lado, na pesquisa e no desenvolvimento de programas direcionados às pessoas acima de sessenta anos (Sobral, 2001).

O Programa Terceira Idade em Ação (PTIA), da Universidade Federal do Piauí

O PTIA, como um dos eixos do NUPEUTI, vem agregando novas parcerias interessadas em trabalhar o envelhecimento populacional, no âmbito do Piauí. Hoje, diversas áreas estão engajadas neste trabalho, entre elas destacamos: Ciências Sociais, Nutrição, Enfermagem, Educação Física, História, Educação Artística, Bioquímica e Farmacologia, Fundamentos da Educação, Geografia, Informática, Economia, Odontologia, além de instituições públicas e privadas.

Nesta perspectiva, o princípio basilar do programa se fundamenta na integração compartilhada dos idosos com a população piauiense, enfatizando a prática de participação social, com o intuito de desmistificar os preconceitos enfrentados pelo indivíduo na sua vida cotidiana, além de torná-lo co-responsável pela expansão das conquistas advindas do processo ensino-aprendizagem, a partir de um curso de extensão com duração de dois anos, para indivíduos com idade a partir de sessenta anos (Setúbal, 1998).

Esta prática extensionista, de caráter sociopolítico, apresenta concordância com outros projetos brasileiros de universidades abertas, uma vez que suas ações destinam-se: à ampliação e construção do conhecimento sobre a pessoa idosa; à discussão das políticas públicas e seus direitos de cidadania; e à realização de atividades nas diversas áreas envolvidas.

Concernentes às ações pedagógicas do campo da saúde e nutrição, assume destaque a educação nutricional dos idosos, mediada na interlocução com as ciências sociais, tendo em vista que mudanças nos comportamentos alimentares se constituem em processo difícil e complexo, e não podem ocorrer sem consideração do emaranhado social, no qual os alimentos e o alimentar-se adquirem sentidos (Valente, 1989).

Para tanto, os princípios da educação crítica balizados na pedagógica problematizadora, que enfatizam métodos de conscientização, libertação, transformação dos sujeitos e humanização, são pré-requisitos para se refletir a educação em saúde, que orienta seus recursos em direção à aprendizagem, adequação e aceitação de hábitos alimentares saudáveis, no contexto da promoção da saúde da pessoa idosa (Freire, 2005; Aranceta-Bartrina, 1995; Valente, 1989).

Nesse sentido, os preceitos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição enfatizam a promoção da educação nutricional para o alcance da mudança no estilo de vida e melhoria do estado de saúde do indivíduo e da coletividade no curso da vida (Brasil, 2003b).

Sendo estes os pressupostos das ações do campo da saúde adotados no PTIA, acreditamos que este espaço em efervescência pode e deve ser explorado pelos educadores em geral, em especial aqueles comprometidos com o envelhecimento saudável.

Últimas considerações

O envelhecimento humano, mesmo se referindo a um grupo etário preestabelecido, apresenta especificidades socioeconômicas, culturais, ambientais, individuais e/ou coletivas segundo épocas e lugares.

Esse processo complexo, objeto da gerontologia, agrega diversas áreas do conhecimento e profissões. No Brasil, as evidências demográficas e epidemiológicas sobre a ampliação da expectativa de vida tomaram maior impulso a partir das décadas de 1980-1990, emergindo daí reflexões e estudos sobre o envelhecimento e ações voltadas ao público idoso.

O novo panorama da longevidade entre homens e mulheres, pelo seu caráter multidimensional e multideterminado, faz com que o entendimento e a variabilidade dos caminhos percorridos pelos indivíduos sejam tarefas complexas e obrigatórias nas discussões sobre a população idosa. Isso significa ir além do comportamento, do status individual e da forma de integração entre idosos na sociedade.

No âmbito da educação em saúde, significa falar de promoção da saúde e estilo de vida, de existência e de plenitude. É vislumbrar o ato educativo prenhe de possibilidades e de humanidade, num movimento orgânico de ação-reflexão, de trocas, *empowerment*, de inclusão, de transformação incorporada ao dinamismo da vida individual e coletiva.

Por isso, as ações das Universidades Abertas, aqui discutidas, requerem a interdisciplinaridade na construção de um envelhecer bem-sucedido, para que o trabalho educativo motive o idoso a assumir suas limitações biológicas e conscientize-o quanto à sua participação ativa na sua comunidade. É necessário, portanto, que estas façam uso de pedagogia diferenciada que contemple atividades: de autoconhecimento; de reflexão sobre suas perspectivas, anseios e projetos; de desenvolvimento da criatividade, além de se configurarem em momentos de realização, lazer e cultura.

Constatamos, assim, que os programas Universidades Abertas podem se constituir em espaço de ensino, aprendizagem e pesquisa aos que comungam da educação dialógica, social e transformadora, como um dos recursos da educação moderna, na qual o “conhecimento pertinente deve reconhecer o caráter multidimensional do ser humano ou da sociedade, o que significa para a educação promover a inteligência geral apta a referir-se ao complexo, ao contexto, de modo multidimensional e dentro da concepção global” (Morin, 2002, p.39).

Finalmente, este projeto pode ser um elemento que ancore o idoso, apesar das diversidades, a superar limitações, como idade, condição física e social e morbidade, para que ele busque seus desejos e possa superar alguns estereótipos ainda tão arraigados em nossa sociedade.

Colaboradores

Maria do Socorro Silva Alencar responsabilizou-se pela elaboração e redação do manuscrito, incluindo o planejamento, as reflexões sobre o tema e todas as revisões necessárias. Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho participou da revisão do conteúdo.

Referências

- ALENCAR, M.S.S. **A educação nutricional aportando dimensões sócio-políticas para um envelhecer bem-sucedido**: vivências do Programa Terceira Idade em Açã/UFPI. 2006. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Universidade Federal do Piauí, Teresina. 2006.
- ALVES, A.M. Os idosos, as redes de relações sociais e as relações familiares. In: NERI, A.L. (Org.). **Idosos no Brasil**: vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo/Edições SESC, 2007. p.125-39.
- ARANCETA-BARTRINA, J. Educación nutricional. In: SERRA, M. L. (Org.). **Nutrición y salud pública**: métodos, bases científicas y aplicaciones. Barcelona: Masson, 1995. p.66-72.
- BEAUVOIR, S. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BERZINS, M.A.V.S. Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada. **Rev. Serv. Soc. Soc.**, v.24, n.75, p.19-34, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e determina outras providências. Disponível em: <<http://www.ciape.org.br/PolíticaPIIdosa2528.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2008.

BRASIL. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Estatuto do idoso**. Brasília: Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicação, 2003a. Disponível em: <<http://www2.senado.gov.br/bdsf/item/id/70326>>. Acesso em: 30 jan. 2008.

_____. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2 ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2003b.

_____. Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de nº 1395, de 9 de dezembro de 1999, que aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 237-E, 13 dez, 1999. Seção 1, p.22-4.

_____. Decreto 1.948, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 05 jan. 1996. Seção 1, p.77-9.

_____. **Lei nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L8842.htm>>. Acesso em: 30 jan. 2008.

CAMARGO, K; VERAS, R.P. Idosos e universidade: parceria para qualidade de vida. In: VERAS, R. P. (Org.). **Terceira idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/UERJ-Unati, 1995. p.11-27.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

GRANDE, N. Linhas mestras para uma política nacional de terceira idade. **Rev. Portug. Med. Geriatr.**, n.68, p.6-10, 1994.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Contagem da população 2007**. Rio de Janeiro: IBGE, 2007. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 30 jan. 2008.

_____. **Resultado da amostra censo demográfico: 2000/IBGE**. Malha municipal digital do Brasil: situação em 2001. Rio de Janeiro: IBGE, 2004.

_____. **Síntese de Indicadores Sociais: 2003/IBGE**. Departamento de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2003.

LIMA, M.A. A gestão da experiência de envelhecer em um programa para a terceira idade: a Unati/UERJ. **Textos sobre envelhecimento**, v.2, n.2, p.1-32, 1999.

MOREIRA, M.M. O envelhecimento da população brasileira em nível regional: 1940-2050. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 11., 1998, Caxambu. **Anais...** Caxambu: Associação Brasileira de Estudos Populacionais, 1998. p.3030-124.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo: Cortez, 2002.

NERI, A.L. Atitudes e preconceitos em relação à velhice. In: _____. (Org.). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC, 2007. p.33-46.

PASCHOAL, S.M.P. Epidemiologia do envelhecimento. In: PAPALÉO-NETTO, M. (Org.). **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 1996. p.26-46.

SETÚBAL, A.A. **Projeto para implantação do Programa Terceira Idade em Ação da Universidade Federal do Piauí**. Teresina: UFPI, 1998.

SOBRAL, B. O trabalho educativo na terceira idade: uma incursão teórico-metodológica. **Textos sobre Envelhecimento**, v.3, n.5, p.67-91, 2001.

UNITED NATIONS. U. N. **Madrid International plan of action on ageing**. 2002. Disponível em <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/madrid_intlplanaction.html>. Acesso em: 31ago. 2007.

_____. **Vienna International plan of action on ageing**. 1982. Disponível em: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/vienna_intlplanofaction.html>. Acesso em: 31 ago. 2007.

VALENTE, F.L.S. Em busca de uma educação nutricional crítica. In: _____. **Fome e desnutrição: determinantes sociais**. São Paulo: Cortez, 1989. p.66-94.

VERAS, R.P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: movimento das universidades da terceira idade. **Cienc. Saude Coletiva**, v.9, n.2, p.423-32, 2004.

_____. A longevidade da população: desafios e conquistas. **Rev. Serv. Soc. Soc.**, v.24, n.75, p.5-18, 2003.

VERAS, R.P. et al. Transformações demográficas e os novos desafios resultantes do envelhecimento populacional. In: MINAYO, M.C.S. (Org.). **Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p.503-18.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Active ageing: a policy framework**. Madrid: Second United Nations World Assembly on Ageing, 2002.

O envelhecimento é um fenômeno inexorável ao indivíduo que traz, no seu curso, uma diversidade de conflitos e indagações que requer a responsabilidade social de profissionais do campo da gerontologia. Intentou-se, nesta discussão, uma esclarecimento dos aspectos conceituais, sócio-demográficos e político-educacionais envolvidos. A priori, procurou-se visualizar as distinções e semelhanças entre as conceituações velhice e envelhecimento, para, então, situar como as instituições e os estudiosos estão enfrentando esta questão social, crescente e atual. No campo das ações político-educacionais, enfatizou-se o programa universidade aberta à terceira idade, nos níveis nacional e local, buscando analisar quais contribuições advindas da proposta piauiense possam constituir fundamentos para a promoção da qualidade de vida daqueles que envelhecem.

Palavras-chave: Envelhecimento. Universidade aberta à terceira idade. Políticas públicas. Qualidade de vida. Saúde do idoso.

Aging according to conceptual, social, demographic, political and educational views: emphasis on the experience of the state of Piauí, Brazil

Aging is an inexorable phenomenon to the individual and brings, in its course, a diversity of conflicts and questions that requires the social responsibility of professionals from the field of gerontology. This discussion aimed to elucidate the conceptual, social, demographic, political and educational aspects involved. First, the distinctions and similarities between the conceptualizations of old age and aging were investigated; then, the study approached how institutions and scholars have been facing this social and ever-growing matter. In the field of political and educational actions, the program "open university to the third age" was emphasized, in the national and local levels. The aim was to analyze which contributions coming from the proposal of the state of Piauí, Brazil, can provide principles for the promotion of the quality of life of those who age.

Keywords: Aging. Open university to the third age. Public policies. Quality of life. Health of the elderly.

El envejecimiento por la óptica conceptual, socio-demográfica y político-educacional: énfasis en la experiencia del estado de Piauí, Brasil

El envejecimiento es un fenómeno inexorable al individuo que trae, en su curso, una diversidad de conflictos e indagaciones que requieren la responsabilidad social de profesionales del campo de la gerontología. Se intentó, en esta discusión, una aclaración de los aspectos conceptuales, socio-demográficos y político-educacionales implicados. A priori se trató de visualizar las distinciones y semejanzas entre las conceituaciones de vejez y envejecimiento para luego preciar como las instituciones y los estudiosos afrontan esta cuestión social, creciente y actual. En el campo de las acciones político-educacionales se ha enfatizado el programa universidad abierta a la tercera edad en los niveles nacional y local, buscando analizar las contribuciones que advienen de la propuesta de Piauí y que puedan constituirse en fundamentos para la promoción de la calidad de vida de quienes envejecen.

Palabras clave: Envejecimiento. Universidad abierta a la tercera edad. Políticas públicas. Calidad de vida. Salud del anciano.

Recebido em 19/04/07. Aprovado em 04/07/08.