*EDUCAÇÃO GERONTOLÓGICA,
ENVELHECIMENTO HUMANO E TECNOLOGIAS
EDUCACIONAIS: REFLEXÕES SOBRE VELHICE
ATIVA*

Michele Marinho da Silveira¹

Adriano Pasqualotti²

Eliane Lucia Colussi³

resumo

Este estudo tem como objetivo refletir sobre a questão do envelhecimento do indivíduo e a possibilidade deste participar de uma educação gerontológica, ampliando sua qualidade de vida. Discute-se a importância da educação direcionada ao envelhecimento humano para a vida desse segmento da população, que cresce em

1 Fisioterapeuta. Doutoranda bolsista PROSUP/Capes do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: mm.silveira@yahoo.com.br

2 Matemático. Doutor em Informática na Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. E-mail: pasqualotti@upf.br

3 Historiadora. Doutora em História pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. E-mail: colussi@upf.br

processo acelerado, além de formas e ações que proporcionem uma velhice ativa, tanto no aspecto individual, quanto na relação dos idosos com o mundo social que o cerca. Destaca-se também, o processo de educação para o envelhecimento do indivíduo na criação de universidades abertas para terceira idade, novos cursos que objetivam a formação de pesquisadores e docentes do ensino superior para analisar e atender às demandas biopsicossociais da população idosa contribuindo para a produção de conhecimentos de caráter multidisciplinar sobre o tema. Tais ações, em conjunto com políticas públicas adequadas, poderão garantir as condições necessárias para a permanência do idoso ativo, assim como, uma conscientização da população para a valorização do sujeito mais velho, como fontes de desenvolvimento físico, mental e emocional.

palavras-chave:

Envelhecimento. Gerontologia. Educação. Qualidade de vida. Tecnologias Educacionais.

1 Introdução

A concepção de que envelhecer significava viver excluído da sociedade, ou ser um peso para a família já não condiz com o mundo contemporâneo. Nos últimos anos, com o avanço das ciências e, particularmente, da medicina, o processo de envelhecimento passou a ser vivido com mais qualidade. Conforme Kachar (2001), o perfil do idoso do século XXI mudou: ele deixou de ser uma pessoa que vive de lembranças do passado, recolhido em seu aposento, para se tornar uma pessoa ativa, capaz de produzir, consumidor de produtos e que intervém nas mudanças sociais e políticas.

Em relação ao novo contexto de envelhecimento humano, o idoso precisa ir além de preocupar-se apenas com os aspectos relacionados ao corpo, como o cuidado e o exercício para prolongar a vida e a saúde. Estudos constataram que se deve prestar atenção a outras dimensões da vida como, por exemplo, ao estímulo à atividade mental e intelectual, pois esta pode modificar o comportamento acomodado que alguns idosos adotam ao envelhecer (VERGARA; FLORESTA, 1999).

Em tal contexto, cresce a importância da chamada “educação gerontológica”, pois cabe a ela estudar e propor práticas de educação de idosos e da

formação de profissionais para essa especialidade. A formação profissional na área gerontológica pode fornecer subsídios para práticas e intervenções adequadas junto à população idosa. A educação gerontológica, ao nosso ver, deve ser um projeto que envolva toda a sociedade, buscando superar mitos e preconceitos no convívio entre as várias idades da vida.

No Brasil, o campo de estudo no qual a educação gerontológica está integrada tem avançando sensivelmente. Observa-se o avanço, em especial, pelo crescimento do número de cursos de pós-graduação em gerontologia e pela difusão das chamadas universidades da terceira idade, importante *locus* de projetos de pesquisa e de formação de recursos humanos direcionados para os idosos (CACHIONI; NÉRI, 2004).

Constata-se que a população idosa apresenta necessidades específicas, sendo natural entender que não basta que as ciências da saúde estejam atentas às questões do envelhecimento. Essa categoria social, face ao direito de existir com dignidade e de modo especial, no atendimento e nas relações satisfatórias consigo mesmo, com os outros e o com seu entorno, apresenta demandas cada vez mais complexas. Isso se dá em razão do avanço da longevidade relativa e do volume populacional, o qual compete com outras demandas sociais (BOTH, 2005).

Nessa perspectiva, é importante observar os indicadores sobre a escolarização no Brasil, os quais revelam uma melhoria no nível de instrução da população brasileira no período de 1997/2007. Tal melhoria atingiu também a população idosa, situação que pode ser evidenciada pelo novo contingente de idosos que, durante o seu ciclo de vida, foi contemplado com políticas públicas nesta área. A obrigatoriedade do ensino primário, estabelecido pela Constituinte de 1946, que tornou gratuito o estudo nas escolas públicas, além do aumento do número de escolas e cursos de ensino superior em todo o país, em especial, a partir da década de 1970, favoreceu a melhoria das condições educacionais. Contudo, o incentivo à alfabetização dos idosos se mostra ainda insuficiente (IBGE, 2008).

Nesse aspecto, a proporção de idosos analfabetos com menos de um ano de estudo, em 2007, era de 32,2% no conjunto do Brasil. O Sudeste do país apresentava um percentual de 22,8%. Em grande contraste, encontrava-se o Nordeste, onde mais da metade dos idosos (52,2%) possuía ainda este nível de escolaridade. Por sua vez, a região Sul do Brasil atingiu o melhor percentual (21,5%) de idosos com baixa instrução (IBGE, 2008).

O processo de escolarização das pessoas idosas, na infância e juventude, dava-se em modalidades e concepções pedagógicas, baseadas ainda na construção do conhecimento “de cima para baixo” em muitos casos autoritários,

disciplinares, sequenciais e direcionados. Essa forma de escolarização, por ser muitas vezes estressante, limitava as dimensões técnica, interpessoal e ambiental, comprometendo a satisfação de suas necessidades humanas básicas. Contudo, mesmo com os avanços, não há uma avaliação criteriosa que permita verificar se os ambientes de ensino-aprendizagem propostos para a formação continuada do idoso possibilitam uma melhor qualidade de vida (CACHIONI; NÉRI, 2004).

A expressão “qualidade de vida” tem sido empregada com múltiplos significados. Na área da saúde, a tendência é considerá-la como um reflexo das condições de saúde e seu impacto sobre a capacidade do indivíduo viver plenamente. No âmbito pedagógico, constata-se a existência de espaços para avanços conceituais que transcendam os referenciais de qualidade da educação permanente, incorporando à prática pedagógica a possibilidade de qualificar dimensões relativas à saúde física, emocional, espiritual, ambiental e à experiência de um convívio social fundamentado em crenças pessoais e em valores condizentes com uma aprendizagem emancipatória, promotora da cidadania e da ética. A educação para saúde e a qualidade de vida na velhice são questões emergentes na atualidade, até porque a própria demografia está a exigir, pois se trata do ver, julgar e agir no que diz respeito à atuação do profissional em gerontologia (PASQUALOTTI *et al.*, 2004).

Observa-se, também, que a saúde funcional do adulto e do idoso tem sido associada à qualidade de vida, ao convívio social, à condição intelectual, ao estado emocional e às atitudes perante o indivíduo e o mundo (NAHAS, 2001; NÓBREGA *et al.*, 1999; UENO, 1999; VERAS, 1994). O aprofundamento e a ampliação da noção de qualidade de vida estimularam o surgimento de grupos de terceira idade e universidades para essa população visando a um envelhecimento ativo e à inclusão social do idoso.

Sendo assim, Kachar (2001) relata que a abordagem educacional com idosos tem suas peculiaridades e requer a imersão nesse universo para compreendê-lo e uma prática pedagógica específica, considerando as características físicas, psicológicas e sociais dessa faixa etária. Em vista disso, o presente estudo tem como objetivo discutir questões consideradas importantes para uma educação gerontológica mais participativa e transformadora visando à qualidade de vida do idoso.

Vivencia-se hoje um aumento, em termos quantitativos, no número absoluto da população idosa e diminuição, seguida de estabilização, do segmento de pessoas com menos de 15 anos, que pode ser observado através do índice de envelhecimento – medida que considera apenas os dois grupos etários extremos, aqueles mais afetados no processo de envelhecimento, mostrando a velocidade com que esse processo ocorre. O Brasil está entre os países com o ritmo mais acentuado de crescimento do índice de envelhecimento: em 2025, ele será, provavelmente, três vezes maior do que aquele observado no ano de 2000. Na população brasileira haverá, então, mais de 50 adultos com 65 anos ou mais, por cada conjunto de 100 jovens menores de 15 anos. Em 2045, o número de pessoas idosas ultrapassará o de crianças (WONG; CARVALHO, 2006).

O aumento da longevidade e o rápido crescimento do peso relativo da população idosa aliados às deficiências no sistema público de saúde, magnificam a importância das redes sociais de apoio aos idosos, pois já é visível no país a existência de problemas que dificultam o cotidiano dessas pessoas. Por exemplo, a demora nos atendimentos médicos, exames e as inúmeras falhas no sistema de previdência social. Há fortes evidências de que uma rede social sólida contribui, em muito, para um maior bem-estar das pessoas idosas (COHEN, 2001).

O incentivo ao desenvolvimento das redes sociais é uma maneira de promover os cuidados com a saúde e de criar oportunidades para melhoria das condições de vida dos idosos. É necessário, conseqüentemente, levar em consideração esse recurso, de baixo custo financeiro, estimulando e aperfeiçoando sua formação. As redes devem incluir, acima de tudo, a família e parentes mais próximos, que constituem os potenciais cuidadores do idoso, em paralelo ao aparato governamental, certamente insuficiente (WONG; CARVALHO, 2006).

Além disso, apesar de ser retratado como um processo natural, o envelhecimento não ocorre homogeneamente. O idoso, ao ser vislumbrado como um ser único deve ser compreendido em totalidade e complexidade, não pela representação conjunta dos idosos, resgatando, dessa maneira, a sua trajetória de vida e os eventos possivelmente influenciadores, de origem patológica, psicológica, social, fisiológica, econômica e cultural, capazes de afetar diretamente a qualidade de vida desse indivíduo, especialmente na moderna sociedade na qual está inserido (DIOGO; CEOLIM e CINTRA, 2000).

Diante dessa notável transformação epidemiológica que o Brasil vem passando nas últimas décadas, a qualidade de vida ganha um sentido mais amplo e necessário, tornando-se imperativo um olhar mais crítico, e intervenções a respeito das alterações do envelhecimento e de suas consequências, a fim de proporcionar ao idoso um maior bem-estar e maior capacidade funcional (SANTOS; ANDRADE, 2005).

O termo *qualidade de vida* tem recebido uma variedade de definições ao longo dos anos. Os indicadores sobre qualidade de vida podem se basear em três princípios fundamentais: capacidade funcional, nível socioeconômico e satisfação. A qualidade de vida também pode estar relacionada com os seguintes componentes: capacidade física, estado emocional, interação social, atividade intelectual, situação econômica e autoproteção de saúde (SANTOS *et al.*, 2002).

Além disso, para a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida refere-se à percepção das pessoas de sua posição na vida, dentro do contexto de cultura e sistema de valores nos quais elas vivem e em relação a suas metas, expectativas e padrões sociais (WHO, 2005).

Uma questão importante que nos remete à reflexão é saber: o Brasil está preparado para atender essa população idosa que cresce a cada ano? Será que o país terá condições de promover qualidade e vida a esses indivíduos?

3 Educação gerontológica

De acordo com Oliveira (1996), ainda não se tem o hábito de perceber os idosos como sujeitos integrantes da sociedade, pois permanece a ideia de que somente os indivíduos que produzem ou que irão produzir são considerados sujeitos participativos e, portanto, merecedores de atenção e de oportunidades nos diversos âmbitos, especialmente no que concerne à educação. Ao focalizar-se esse aspecto, tem-se em mente que educação é um direito que deve fazer parte de todas as fases da vida, tornando-se fundamental o desenvolvimento de projetos educacionais, pesquisas e profissionais atuantes nos diferentes campos de interesse dentro da gerontologia, capazes de garantir a educação permanente.

Borba (2001) ressalta que os órgãos de fomento à pesquisa e o Ministério de Educação deveriam criar mais espaços para privilegiar a produção de conhecimentos sobre esse tema, bem como ampliar suas ações de extensão, universalizando o seu acesso. Para isso, faz-se necessária a implantação de

uma política educacional promovendo a inclusão de tal discussão, bem como o desenvolvimento de mais pesquisas na área.

Nesse sentido, Bulla (2002) relata que até a década de 1990, já haviam sido realizados no Rio Grande do Sul vários estudos sobre os idosos, mas a maior parte deles, de pequeno porte, isto é, abrangendo grupos reduzidos de pessoas ou aspectos muito específicos do envelhecimento. Havia necessidade de pesquisas mais abrangentes, que retratassem as condições reais de vida da população de todo o estado. Por conta dessa constatação, o Conselho Estadual do Idoso, em 1993, firmou convênio com 14 universidades gaúchas.

Com as novas perspectivas abertas para a área de gerontologia social, a partir de 1970, cresceram as preocupações com a capacitação de profissionais para a atuação na área, pois a carência no desenvolvimento de políticas sociais estava associada à necessidade de profissionais qualificados para atuar junto aos idosos em programas sociais e instituições de residência. Um exemplo importante foi o da PUCRS, que, em 1973, havia aberto o caminho, no Rio Grande do Sul, com a criação do Instituto de Geriatria, junto ao Hospital Universitário (Hospital São Lucas), que se dedicava ao estudo do envelhecimento e à formação de médicos geriatras (BULLA, 2002).

Os programas de terceira idade têm dado visibilidade aos idosos, passando uma imagem desse tempo de vida como de realizações e de atividade. Porém, ainda temos um grande contingente de idosos em nossa sociedade que sofrem um processo de exclusão social. Para Nunes (2000), a exclusão social se dá nas dimensões econômica (perda do poder aquisitivo, com baixas aposentadorias e pensões), política (já que não têm respeitados seus direitos de cidadãos), social (quando ocorre o isolamento social, na medida em que as estruturas de sociabilidade que desenvolvemos estão centradas no trabalho e na família e, secundariamente, nas relações de vizinhança, por exemplo) e cultural (pela desvalorização da memória e da lembrança).

Além disso, a universidade é tradicionalmente um espaço dos jovens, onde são gerados novos conhecimentos, um lugar de novidade e juventude. As propostas de Universidade da Terceira Idade (UTI) não fogem desse padrão, ao contrário. As UTIs promovem a saúde e a qualidade em seu sentido mais amplo, aquele que toma como pressuposto ser a saúde expressão da vida com qualidade. Seu objetivo geral é contribuir para a elevação dos níveis de saúde física, mental e social das pessoas idosas, utilizando as possibilidades existentes nas universidades (VERAS; CALDAS, 2004).

Peixoto (1997) afirma que a primeira geração de Universidade da Terceira Idade surgiu no final da década de 1960, na França, como um espaço para atividades culturais e sociabilidade, com o objetivo de ocupar o

tempo livre e favorecer as relações sociais. Não havia ainda preocupação com educação permanente, educação sanitária e assistência jurídica.

Já, a segunda geração de Universidades da Terceira Idade surgiu em Toulouse, também na França, em 1973. Foi essa a primeira Universidade da Terceira Idade voltada para o ensino e a pesquisa. Suas atividades educativas apoiavam-se nos conceitos de participação e desenvolvimento de estudos sobre o envelhecimento. A partir de então, as UTIs vêm sendo chamadas a desempenhar o papel de centro de pesquisas gerontológicas (PEIXOTO, 1997).

Fenalti e Schwartz (2003) ressaltam três razões que levam os idosos a participarem de programas em grupos de convivências ou em universidades com projetos para a terceira idade. O primeiro motivo está relacionado à saúde, em que a participação é recomendada pelos médicos ou pela conscientização dos próprios idosos da necessidade de realizar atividades físicas e participar de programas desse tipo. O segundo motivo envolve aspectos psicológicos, visando, entre outros, à melhoria da autoestima, do bem-estar e da disposição para as atividades de rotina, as quais aumentam a qualidade de vida dos idosos. O terceiro refere-se à ocupação do tempo livre, por meio da realização de novas atividades e possibilitando estabelecer novas amizades.

Um exemplo de educação gerontológica que existe há mais de vinte anos é o Creati (Centro Regional de Estudos e Atividades para a Terceira Idade) da Universidade de Passo Fundo (UPF). Esse centro constitui-se em uma universidade aberta, de educação não formal na qual se debatem e estudam questões que envolvem a velhice, por meio de um processo de educação permanente, de caráter interdisciplinar e intergeracional, coerentes com os objetivos da política de extensão universitária. Oferece oportunidade àqueles que desejam, ao longo de toda a vida, aprender a aprender, assistindo e procurando fazer interagir as três gerações: (jovem, adulto e idoso), cumprindo com a proposta de interlocução entre as diversas gerações, atendendo a alunos a partir de cinquenta anos, que estão distribuídos nas 21 oficinas desenvolvidas no centro, oferecendo caminhos para a promoção e a valorização do idoso enquanto agente do processo de sua história que (re) constrói sua identidade no exercício da cidadania.

Na Universidade de Passo Fundo, localizada na região nordeste de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, foi criado o Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (ppgEH) que se dedica ao estudo do envelhecimento e à formação de pesquisadores e docentes do ensino superior para analisar e atender às demandas biopsicossociais da população idosa, contribuindo

para a produção de conhecimentos de carácter multidisciplinar do envelhecimento humano, saúde e sociedade. Apresenta duas linhas de pesquisa: uma que estuda os aspectos educacionais e psicossociais do envelhecimento e a segunda, que comporta os aspectos biológicos e culturais do envelhecimento humano. Nesse programa, existem diversos projetos de pesquisa que se inserem em educação gerontológica e se articulam com as unidades do Creati (da Universidade de Passo Fundo) e do Dati/Cat (Departamento de Atividades a Terceira Idade/Coordenadoria de Atenção ao Idoso), que foi criado por iniciativa do poder público municipal.

Um exemplo de projeto de pesquisa do ppgEH que foi realizado é o estudo intitulado “Envelhecimento e usuários de informática: repercussões de um programa ergonômico”, que obteve como resultados uma melhor conscientização da postura corporal, amplitude de movimentos da coluna vertebral, os quais puderam ser comprovados pelos relatos dos participantes envolvidos. Por fim, analisou as condições de uso do computador que se obteve como uma condição ergonômica razoável para esse ambiente. O projeto foi realizado por meio de um programa ergonômico com uma dinâmica de exercícios de alongamento, reeducação postural e relaxamento, orientação postural, tanto para o uso do computador, quanto para atividades da vida diária, oferecendo informações que são importantes na prevenção de dores, tensões musculares, fadiga mental e ocular, hábitos posturais mais saudáveis quando se está em um ambiente informatizado.

Com as UTIs e programas de pós-graduação atuando diretamente com idosos pode-se fazer com que a educação gerontológica não seja apenas um momento, mas um elo a continuidade de atividades voltadas a esse público que envelhece. Uma vez que existem várias pesquisas, nas quais, idosos são convidados a participar e, também, diversos oficinas em que eles podem se inscrever e participar continuamente.

Diante do contexto apresentado, considera-se importante que a educação gerontológica seja desenvolvida de forma que o idoso evite o isolamento e tenha um envelhecimento ativo em sociedade, que novas políticas públicas surjam para melhorar a qualidade de vida dessa população e que cada vez mais novos cursos e universidades sejam criados para essa população que cresce aceleradamente.

4 Considerações finais

A partir desta reflexão, pôde-se verificar a importância da educação gerontológica, de tecnologias educacionais na busca de aprendizado com qualidade de vida, assuntos esses que vêm sendo discutidos num contexto bastante amplo do envelhecimento. As leituras realizadas permitiram visualizar que o envelhecimento populacional crescente desse segmento da população tem instigado as sociedades brasileira e gaúcha a aprofundar o conhecimento sobre essa realidade e a organizar-se na busca de formas de enfrentamento da questão.

Discutiu-se sobre a importância da educação direcionada para a vida dos idosos, verificando que estão surgindo cada vez mais ações que proporcionam uma velhice ativa, tanto no aspecto individual, quanto na relação dos idosos com o mundo social que o cerca, pois se observa a criação de universidades abertas para terceira idade, de novos cursos que objetivam a formação de pesquisadores e docentes do ensino superior para analisar e atender às demandas biopsicossociais da população idosa contribuindo para a produção de conhecimentos de caráter multidisciplinar sobre o tema. Além disso, essas ações, em conjunto com políticas públicas adequadas, poderão garantir as condições necessárias para um envelhecimento ativo e mais saudável.

GERONTOLOGICAL EDUCATION, HUMAN
AGING AND EDUCATIONAL TECHNOLOGIES:
REFLECTIONS ON AGING ACTIVE

abstract

This study aims to reflect on the issue of aging of the individual and the possibility of participating in a gerontological education increasing their quality of life. It discusses the importance of education directed to human aging for the life of this population that grows in the accelerated procedure, and forms and actions that provide an active old age both in the individual and the relationship of the elderly with the social world that surrounds. It is noteworthy too, the process of education for the older individual in the creation of open universities for seniors, new courses aimed at training researchers and teachers in higher education to analyze and meet the demands of the elderly population biopsychosocial contributing to the production of multidisciplinary knowledge on the subject. These actions

together with appropriate public policies, will ensure the necessary conditions for the elderly to stay active, as well as an awareness of the population to value the older guy, as sources of physical, mental and emotional.

key words

Aging. Gerontology. Education. Quality of Life. Educational Technologies.

referências

- BORBA, Verônica Ramalho. O envelhecimento da humanidade: o papel da universidade. In: SEMINÁRIO UNESP-UNATI, Rio Claro. *Anais...* Seminário Unesp-Unati, v. 3, p. 14-17, 2001.
- BOTH, Agostinho. Profissionalização em Gerontologia. *Revista Estudos Interdisciplinares do envelhecimento*, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 25-36, 2005.
- BULLA, Leonia Capaverde. A gerontologia social na Universidade: o desafio da produção do conhecimento e da qualificação profissional. *Textos e Contextos*, Porto Alegre, n. 1, ano 1, nov. 2002. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/view/936/716>>. Acesso em 26 de out. de 2012.
- CACHIONI, Meire; NÉRI, Anita Liberalesso. Educação e Gerontologia: Desafios e Oportunidades. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, v. 1, n. 1, p. 99-115, jan./jun. 2004.
- COHEN, Sheldon. Social relationships and health: Berkman & Syme (1979). *Advances in Mind-Body Medicine*, Cambridge, v. 17, p. 2-59, 2001.
- CREATI - Centro Regional de Estudos e Atividades para a Terceira Idade. *Histórico*. Desenvolvido pela Universidade de Passo Fundo. 1991-2011. Disponível em: <http://www.upf.tche.br/creati/historico.html>. Acesso em: 01 set. 2011.
- DIOGO, Maria José D'elboux; CEOLIM, Maria Filomena; CINTRA, Fernanda Aparecida. Implantação do grupo de atenção à saúde do idoso (Grasi) no hospital de clínicas da universidade estadual de campinas (SP): relato de experiência. *Revista Latino-americano de Enfermagem*, Ribeirão Preto v. 8, n. 5, p. 85-90, out. 2000.
- FENALTI, Rita de Cássia de Souza, SCHWARTZ, Gisele Maria. Universidade aberta à terceira idade e a perspectiva de ressignificação do lazer. *Revista Paulista de Educação Física*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 131-141, jul.-dez. 2003.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. 2008. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em 01 de set. de 2011.
- KACHAR, Vitória. *A Terceira Idade e o Computador: Interação e Produção no Ambiente Educacional Interdisciplinar*. 206f. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.
- NAHAS, Marcus. *A atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 2. ed. Londrina: Midiograf, 2001.

NÓBREGA, Antonio Claudio Lucas et al. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: atividade física e saúde do idoso. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 5, n. 6, p. 207-211, 1999.

NUNES; Alzira Tereza Garcia Lobato. Serviço social e universidade de terceira idade: uma proposta de participação social e cidadania para os idosos. *Textos sobre Envelhecimento UnATI/UERJ*, Rio de Janeiro, ano 3, n. 5, p. 1-97, 1º semestre, 2000.

OLIVEIRA, Paulo de Salles. Universidade aberta e co-educação de gerações. *A Terceira Idade*, São Paulo, n.12, p. 6-9, 1996.

PASQUALOTTI, Adriano; PORTELLA, Marilene Rodrigues; PAULA, Lisandro Marcos de; RORATO, Thaize. Experimentação de ambientes informatizados para pessoas idosas: avaliação da qualidade de vida. In: MORALES, Aran B. T. et al (eds). I Workshop de Computação da Região Sul, 2004, Florianópolis. *Anais do I Workcomp-Sul*. Florianópolis: Universidade do Sul de de Santa Catarina, 2004. Disponível em: <<http://inf.unisul.br/~ines/workcomp/cd/pdfs/2989.pdf>> . Acesso em 26 de out. de 2012.

PEIXOTO Clarice. De volta às aulas ou de como ser estudante aos 60 anos. In: VERAS, Renato Peixoto (org.). *Terceira idade: desafios para o terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/UERJ-UnATI; 1997. p. 41-74.

SANTOS, Milena Lisboa Couto dos; ANDRADE, Marinúbia Chaves de. Incidência de Quedas Relacionada aos fatores de riscos em idosos institucionalizados. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 29, n.1, p.57-68, jan/jun. 2005.

SANTOS, Sérgio Ribeiro dos; SANTOS, Iolanda Beserra da Costa; FERNANDES, Maria das Graças; HENRIQUES, Maria Emilia Romero. Calidad de vida del anciano en la comunidad: aplicación de la Escala de Flanagan. *Revista Latino-Americano de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 757-764, 2002.

UENO, Linda Massako. A influência da atividade física na capacidade funcional: envelhecimento. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Pelotas, v. 4, n. 2, p. 57-68, 1999.

VERAS, Renato Peixoto; CALDAS, Célia Pereira. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Revista Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-432, abril/jun. 2004.

VERAS, Renato Peixoto. *País jovem de cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.

VERGARA, Rodrigo; FLORESTA, Cleide. Idosos no Brasil estão cada vez mais ativos. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 2º. Cad., p. 5, 06 ago. 1999.

WONG, Laura Rodríguez; CARVALHO, José Alberto. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. *Revista Brasileira de estudos populacionais*, São Paulo, v. 23. n.1, p. 5-26, jan./jun. 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

Recebido: 04/04/2012

1ª Revisão: 07/09/2012

2ª Revisão: 05/10/2012

3ª Revisão: 23/11/2012

Aceite Final: 29/11/2012