

## A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA AUTOESTIMA PARA AS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS E NÃO INSTITUCIONALIZADAS

Amanda Dias Dourado; Naiza Mylena Vieira Soares; Daniela Heitzmann Amaral Valentim de Sousa; Kay Francis Leal Vieira; Rejane Ramos Peregrino.

Centro Universitário de João Pessoa –UNIPE [amandadd2011@hotmail.com](mailto:amandadd2011@hotmail.com)

A autoimagem consiste no entendimento que o indivíduo cria mediante ao conhecimento que faz de si mesmo e a autoestima diz respeito a como cada um se sente perante a sua condição, esta pode favorecer a aceitação e adaptação ao meio ambiente repercutindo em um envelhecimento mais saudável. A cultura impõe padrões que influencia na forma que o indivíduo se visualiza dentro de uma sociedade, que por sua vez, reproduz ações na vida deste que possibilitam a criação de uma ideologia própria, podendo ser positiva ou negativa. Nesse sentido, o trabalho ora apresentado buscou avaliar de maneira comparativa a autoimagem e autoestima na percepção das idosas institucionalizadas e não institucionalizadas. Para tanto, realizou-se um estudo de campo do tipo descritivo, de cunho qualitativo com 30 idosas da região metropolitana de João Pessoa, Paraíba, sendo 15 idosas não institucionalizadas e 15 idosas residentes de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). As participantes responderam a dois questionários; um com perguntas de cunho sócio demográfico e outro questionário específico firmado nos objetivos da pesquisa. A análise mostrou que as idosas não institucionalizadas encontravam-se mais preocupadas e insatisfeitas com a sua imagem, refletindo uma autoestima comprometida, o que pode ser explicado devido a maior exposição às exigências e preconceitos estéticos da sociedade em que elas se encontram. Percebeu-se também que apesar da condição de isolamento social, a maioria das idosas institucionalizadas sentem-se contentes com sua aparência, o que denota uma autoestima alta e repercute em melhor aceitação e superação de desafios.

**Palavras-chave:** Autoimagem, Autoestima, Idosas, Institucionalização.

### INTRODUÇÃO

A partir do século XX o interesse dos estudiosos acerca do envelhecimento ganhou destaque com a multidimensionalidade e a heterogeneidade da velhice sendo reconhecidas como resultado da investigação dos múltiplos determinantes do envelhecimento.<sup>1</sup> O aumento do número de idosos no Brasil pode ser caracterizado como uma “transição epidemiológica”.<sup>2</sup> A evidencia dessa realidade vem ocorrendo com a ausência de qualquer planejamento político voltado para a preocupação com as consequências do rápido e constante aumento da população idosa.<sup>3</sup>

A construção social é possível a partir do convívio com a sociedade, por meio deste convívio a identidade do eu é formada atribuindo formas a si da objetividade real externa, como também da subjetividade interna específica de cada ser, assim torna-se inviável a vida em isolamento. O sujeito como ser social é capaz de executar ações, criar, recriar, destruir, planejar,

assumir papéis e valores, sentir emoções, aprender e errar, o erro desperta reflexão no sujeito gerando a aquisição de novos conhecimentos. <sup>(3)</sup>

A imagem corporal dos idosos não sofre distorção apenas porque eles envelhecem, considerando que o que demonstra o sofrimento da alteração da imagem corporal são as patologias, limitações de movimento e principalmente a influência de estereótipo, fatores esse que os idosos estão mais vulneráveis, no entanto, podem acontecer em qualquer fase da vida.<sup>4</sup>

Desse modo, a atuação da sociedade favorece uma associação exacerbada entre velhice e decadência, por limitar o processo de envelhecimento a um desenrolar de desgaste, limitações crescentes na saúde que implica com perdas físicas expressas em sua maioria na aparência do corpo, que remete ao que lhe acontece com o enrugamento, o encolhimento e o descolorimento dos cabelos, por exemplo. <sup>5</sup>

Assim, a maneira que o idoso enxerga a sua imagem corporal sofre influência de diferentes fatores como, os seus valores aprendidos durante a sua vida, demonstrando uma pessoa em constante transformação diante do ambiente em que se encontra e das experiências que carrega. Nesse parâmetro, o corpo se submete a uma interface entre o individual e social, estando a mercê da genética, ontogenética, religiosidade, classe e gênero, entre outros. <sup>6</sup>

A caracterização funcional do idoso não estar subordinado apenas a idade, mas também de sexo, estilo de vida, saúde, fatores sócio econômicos e influências constitucionais, estando provado que não há homogeneidade na população idosa. O fato é que o declínio é mais rápido nas mulheres do que nos homens, ocorrendo uma correlação entre cérebro, peso do corpo e altura, especialmente nas duas primeiras décadas. Assim da segunda à terceira década, até os 90 anos, o peso do cérebro em média diminui gradualmente em cerca de 10% por década. <sup>7</sup>

Aliado a isso, o ser humano apresenta uma série de mudanças psicológicas com o envelhecimento, as quais resultam da dificuldade de adaptações a novos papéis sociais, falta de motivações, baixa-estima, autoimagem baixa, dificuldade de mudanças rápidas, perdas orgânicas e afetivas, suicídios, somatizações, paranóia, hipocondria, depressão, entre outros.<sup>8</sup>

Muitas idosas que se encontram sofrendo com sentimento de inadequação, insegurança, dúvida, culpa e medo de uma participação plena na vida podem nunca chegar a uma visão feliz de si mesmos, devido as informações negativas vindas dos outros que chegam até eles. Não obstante, nenhum julgamento é tão importante quanto o que o “eu” faz de si mesmo.<sup>(3)</sup>

Vale mencionar que o autoconceito se transforma de acordo com os estágios de desenvolvimento humano, agregando atribuições significativas ao comportamento e está

amplamente relacionado ao contexto social vivenciado pelo sujeito. Apesar de o homem sofrer modificações contínuas em toda sua trajetória de vida é na velhice que ocorre às transformações mais evidentes e visíveis no corpo do idoso, propiciando a diminuição da positividade quanto à própria imagem.<sup>(2)</sup>

Por isso considera-se a autoestima (maneira que cada um se aprecia) alta como uma característica importante para a população idosa, frente a necessidade de adaptação e aceitação da sua condição, sendo esta um fator imprescindível para alcançar uma vida bem sucedida, por possuir sentimentos de competência e de valor pessoal, acrescida de autorespeito e autoconfiança, o que se caracteriza por atributos essenciais para a potencialização da qualidade de vida do idoso. Além disso, uma autoestima alta se relaciona com a busca de felicidade por parte das pessoas influenciando no enfrentamento das adversidades da vida.<sup>(1)</sup>

Outro fator importante na identidade do idoso e na forma que ele se enxerga diz respeito à sua habitação física, que influencia na sua autonomia e representação de independência. É normal a idealização de que morar sozinho e executar atividades diárias simples, não são difíceis de execução, não obstante, com o surgimento das limitações, perdas ou abandono, o idoso é retirado do seu lar para viver em uma Instituições de Longa Permanência para Idosos tendo que se adaptar a um novo contexto social.<sup>9</sup>

O fato é que as ILPI's estão avançando atualmente na busca de fornecer bem estar e contemplarem os aspectos biopsicossociais do idoso, todavia, por serem privadas exigem normas de convívio que dificulta a expansão do vínculo social que o idoso possui, comprometendo a qualidade de vida social deste e podendo gerar conflitos psíquicos, diante de um ser humano fragilizado que se sente abandonado e desconstruído socialmente..<sup>10</sup>

Nesse sentido, o presente trabalho objetivou avaliar de maneira comparativa a autoimagem e autoestima na percepção das idosas institucionalizadas e não institucionalizadas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva com abordagem qualitativa realizada em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e em um grupo de convivência social para idosos, ambas localizadas na região metropolitana de João Pessoa – PB.

A amostra foi composta por 30 idosas, sendo 15 de cada instituição. As participantes responderam um questionário elaborado pelos pesquisadores contendo questões sócio demográficas

e também a um questionário com perguntas específicas, contendo 06 questões abertas referentes a autoestima e autoimagem das entrevistadas. Os dados obtidos foram analisados qualitativamente através do método de análise de conteúdo temática de Bardin.<sup>11</sup> Em seguida encontram-se os comentários detalhados de cada pergunta e suas respostas, analisando, corroborando e comprovando os resultados obtidos com suas respectivas teorias.

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPE e seguiu todos os preceitos éticos da Resolução 466/12. A coleta dos dados foi realizada de maneira individual, em local seguro e livre de interrupções, almejando resguardar o sigilo das informações e o anonimato das participantes. Os dados sociodemográficos foram analisados com o auxílio do programa SPSS, utilizando-se a estatística descritiva.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

O estudo foi realizado com 30 idosas, sendo 15 não institucionalizadas e 15 institucionalizadas, na instituição Vila Vicentina, na cidade de João Pessoa, Paraíba. Foi considerada uma amostra probabilística por cota com idosas a partir de 60 anos, estando 26 idosas na faixa etária entre 60 e 80 anos e 3 idosas acima de 80 anos. A maioria das participantes da amostra possuía uma renda de 1 salário mínimo, a região católica, o estado civil viúvo, a escolaridade ensino médio completo e a formação profissional predominante foi a de professora. Como mostra a tabela a seguir:

- **PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES**

VARIAVEIS	N	%
<b>Faixa Etária</b>		
60 a 80	26	89,7
81 a 100	3	10,3
<b>Estado Civil</b>		
Casada	4	13,3
Viúva	17	56,7
Separada	5	16,7
Solteira	4	13,3
<b>Escolaridade</b>		
Nunca estudou	1	3,4
Primário	1	3,4
Fundamental I incompleto	2	6,9
Fundamental I completo	1	3,4
Fundamental II completo	2	6,9
Ensino médio incompleto	1	3,4
Ensino médio completo	12	41,4
Superior completo	8	27,6
Pós-graduação	1	3,4
<b>Formação Profissional</b>		
Costureira	1	4,8
Comércio	4	19,0
Escriturária	1	4,8
Dona de casa	3	14,3
Professora	5	23,8
Assistente Social	1	4,8
Pedagoga	2	9,5
Química	1	4,8
Doméstica	2	9,5
Agricultora	1	4,8
<b>Renda Familiar</b>		
Um salário mínimo	11	37,9
Entre um a dois salários mínimos	9	31,0
Entre dois a três salários mínimos	4	13,8
Entre três a quatro salários mínimos	1	3,4
Acima de quatro salários mínimos	4	13,8
<b>Religião</b>		
Católica	25	86,2
Evangélica	2	6,9
Mórmon	1	3,4
Espírita	1	3,4
<b>Institucionalizadas</b>		
Sim	15	50
Não	15	50

O resultado da análise de conteúdo gerou um conhecimento baseado em 03 categorias, e 10 subcategorias para as idosas institucionalizadas e 11 subcategorias para as idosas não institucionalizadas, que serão expostas a seguir:

- **RESULTADO: IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS**

CATEGORIA 1. Em que aspectos ou situações você se considera vaidosa?	Frequência	SUBCATEGORIAS
<b>1 Em Nenhuma Situação</b>	7	1.1 Não sou vaidosa em nada
<b>2 Em tudo</b>	4	2.1 Sou vaidosa em todas as situações
<b>3 Uso de Acessórios</b>	4	3.1 Uso joias 3.2 Gosto de me vestir bem 3.3. Uso perfumes 3.4 Pintar a unha
<b>4 Cuidado com o cabelo</b>	2	4.1 Pintar o cabelo 4.2 Alisar o cabelo
<b>5 Alimentação saudável</b>	1	5.1 Eu como bem

A primeira questão refere-se à vaidade e revela que a maioria das idosas entrevistadas respondeu que não se considerava vaidosa em nenhuma situação. Corroborando com esse dado, algumas pesquisas indicam que as mudanças de categoria social, como a redução da renda decorrente da aposentadoria, do declínio da saúde, das dificuldades financeiras e da viuvez, podem deixá-las deprimidas pela imagem que fazem de si mesmas, desenvolvendo sentimento de baixa autoestima e de autodesvalorização.<sup>(5)</sup>

Não obstante, as demais opiniões distribuídas nas outras idosas, exprimem comentários de vaidade, o que demonstra a subjetividade e a peculiaridade de cada caso, entendendo que o envelhecimento se desenrola na interface de influências externas e internas. Essas atitudes de vaidade são muito importantes diante do estigma da idade, pois indica um auto respeito e investimento com na própria pessoa, independente das circunstâncias.<sup>12</sup>

<b>CATEGORIA 2. Você tem se sentido tão preocupada com a sua aparência a ponto de achar que deveria tomar alguma atitude, qual?</b>	<b>Frequência</b>	<b>SUBCATEGORIAS</b>
<b>1 Não</b>	11	1.1 Estou contente 1.2 Conformada como Deus me fez
<b>2 Sim</b>	4	2.1 Preocupação em engordar 2.2 Deveria comer mais 2.3 Melhorar meu hábito alimentar

Em relação as atitudes tomadas em prol da preocupação com a aparência, foi possível perceber que a maioria das idosas responderam que não, com a justificativa de estarem satisfeitas com a sua imagem o que demonstra, como esclarece Branden.<sup>(7)</sup> Uma boa aceitação da sua imagem o que favorece na adaptação e enfrentamento de desafios, potencializando uma velhice saudável.

No tocante as idosas que responderam sim, a preocupação que sobressaiu foi com a influência da alimentação no corpo, sendo o corpo antes de tudo, resultante de fatores socioculturais cuja construção se faz de modo interdependente com o meio e sua interação e reflete o ideal de beleza que estar sendo divulgado e atinge a autoimagem das idosas.

<b>CATEGORIA 3. Como você se sente em relação a sua aparência corporal quando compara o momento atual com os momentos da sua juventude?</b>	<b>Frequência</b>	<b>SUBCATEGORIAS</b>
<b>1 Sentimentos positivos</b>	13	1.1 Me sinto bem 1.2 É preciso aceitar 1.3 Não me preocupo 1.4 Estou feliz com a aparência de hoje
<b>2 Sentimento Negativos</b>	9	2.1 Quem ver minha foto não acredita que era eu 2.2 Me achava linda, agora não me acho nada 2.3 A gente muda um pouco, me sinto uma idosa. 3.3 agora tenho que cuidar da minha velhice
<b>3. Não sei</b>	2	1.1 Não sei

No que diz respeito aos sentimentos das idosas quando comparavam o momento atual com o momento, como mostra o quadro acima, a maioria das idosas mencionou sentimentos positivos, demonstrando uma satisfação com a imagem corporal, revelando uma boa autoestima e como menciona Lima,<sup>13</sup> autoestima é de fundamental importância para uma melhor adaptação dos idosos com as consequências oriundas do envelhecimento, oportunizando bem estar e suporte para o enfrentamento de desafios como o da omissão dos órgãos e poderes responsáveis pela assistência social e de saúde no Brasil que ainda não garantem uma política consistente para lidar com as consequências referentes a essa transição epidemiológica da nossa sociedade.

As idosas que mencionaram sentimentos negativos demonstraram preconceito com a velhice em seu discurso. Nessa ótica, é perceptível que a atuação da sociedade favorece uma associação exacerbada entre velhice e decadência, tal conceito preconcebido é fruto de uma sociedade pós-industrial que privilegia o culto a juventude e a beleza, assim, os próprios velhos tentam evitar a classificação de velhice. <sup>(5)</sup>

#### • RESULTADO: IDOSAS NÃO INSTITUCIONALIZADAS

<b>CATEGORIA 1. Em que aspecto ou situação você se considera uma pessoa vaidosa?</b>	<b>FREQUÊNCIA</b>	<b>SUBCATEGORIAS</b>
<b>1.Na aparência</b>	<b>18</b>	1.1 Maneira de se vestir 1.2 Selagem no cabelo 1.3 Maquiagem 1.4 Está sempre limpa 1.5 Pintar o cabelo e a sobrancelha 1.6 Fazer as unhas 1.7 Sempre se cuidando
<b>2.Não sou vaidosa</b>	<b>6</b>	2.1 Nunca fui vaidosa 2.2 Apenas quando era mais nova
<b>3.Quando me arrumo para sair</b>	<b>3</b>	3.1 Dançar 3.2 Se apresentar
<b>4.Não sou vaidosa fisicamente</b>	<b>1</b>	4.1 Apenas espiritualmente

A maior frequência da questão 1 foi a respeito da vaidade, as idosas se consideram mais vaidosas na aparência, por exemplo, “na maneira de vestir”, no uso de “maquiagem”, isto indica que a aparência é considerada um aspecto positivo, na qual está relacionada a uma boa apresentação pessoal em relações interpessoais, mesmo em situações em que seriam desejáveis que a aparência não importasse, pesquisas sugerem que ela realmente conta.<sup>15</sup>

As mulheres vaidosas diferentemente das não vaidosas tendem a possuir uma supervalorização ao que é belo, e também uma forte tendência a se preocuparem com o uso de cosméticos, procedimentos estéticos e outros recursos que destaquem ou alterem seus atrativos

físicos, assim a vaidade assume um papel significativo em relação à beleza da mulher.<sup>16</sup> Algumas idosas ainda responderam que são vaidosas quando se arrumam para sair, “*dançar*”; “*se apresentar*”, atividades que as mantém socialmente e fisicamente ativas, além de possibilitar a exteriorização da linguagem corporal através do corpo, movimento e dinâmica de interação.

<b>CATEGORIA 2.</b> Você tem estado tão preocupada com sua forma física ao ponto de sentir que deveria tomar alguma atitude. Qual?	<b>FREQUÊNCIA</b>	<b>SUBCATEGORIAS</b>
<b>1 Não</b>	<b>11</b>	1.1 A idade muda o corpo
<b>2 Sim</b>	<b>6</b>	2.1 Se cuidar melhor 2.2 Se cuidar com mais atenção 2.3 RPG para melhorar a postura 2.4 Cirurgia plástica na barriga 2.5 Arrumar e hidratar o cabelo

A frequência predominante da questão 2 refere-se a ideia de conformidade de que as idosas não sentem que devem se preocupar tanto com a forma física ao ponto de tomar alguma atitude, alegando que “*a idade muda o corpo*”, ocorre que os sentimentos no corpo acontecem de forma particular em cada um, por isso cada um se aceita individualmente<sup>17</sup>, todavia, as idosas que responderam que deveriam tomar alguma atitude para mudar a forma física, relacionaram suas preocupações a “*se cuidar melhor*”, “*cirurgia plástica*”, “*arrumar e hidratar o cabelo*”. Estas questões também estão envolvidas a subjetividade da mulher idosa e ao sentimento que constrói da velhice, a mesma autora ainda afirma que, além disso, os velhos devem participar desse processo de mudança corporal, criar novas condições em relação às transformações de seu corpo, buscando acreditar que esse corpo está em constante reconstrução.

<b>CATEGORIA 3.</b> Como você se sente em relação a sua aparência corporal quando compara o momento atual com os momentos da juventude?	<b>FREQUÊNCIA</b>	<b>SUBCATEGORIAS</b>
<b>1 Sente-se insatisfeita</b>	<b>11</b>	1.1 Sente-se mal 1.2 Corpo envelheceu 1.3 Com vergonha 1.4 Acha-se gorda 1.5. Limitação nas atividades 1.6 Vontade de chorar 1.7. Muito diferente
<b>2 Sente-se satisfeita</b>	<b>6</b>	2.1 Melhor do que antes 2.2 Sinto-me melhor 2.3 Mudou para melhor 2.4 Tenho que aproveitar o máximo
<b>3 Era mais bonita na juventude</b>	<b>5</b>	3.1 Tinha um corpo bem melhor 3.2 Era um broto 3.3 Tinha corpo de princesa 3.4 Era mais forte
<b>4 Nunca me achei bonita</b>	<b>5</b>	4.1 Era magra 4.2 Sempre fui mal-feita 4.3 Não tinha seio 4.4 Cabelo sem forma
<b>5 Ser mãe muda o corpo</b>	<b>1</b>	4.5 O corpo não volta a ser o mesmo de antes

A maioria das idosas da amostra estudada sente-se insatisfeitas em relação à aparência atual em comparação com a da juventude, relatam que “o *corpo muchou*”, “*É como carro velho: parou*”, outras ainda mencionam que apenas na juventude eram bonitas, “*era um broto*”; “*tinha corpo de princesa*”, Pereira<sup>18</sup> afirma que a insatisfação com a própria imagem corporal está relacionada, entre outros fatores, às modificações físicas e psicológicas decorrentes do envelhecimento, já as idosas que nunca se acharam bonitas, representam uma negatividade na autoimagem.

A satisfação com o corpo atual das mulheres idosas envolve a real aceitação do envelhecimento, pois apesar do corpo ter sofrido alterações durante o ciclo de vida, o envelhecer faz parte deste processo de construção e vivência, portanto as respostas “*melhor do que antes*”; “*sinto-me melhor*”; “*mudou para melhor*” e “*tenho que aproveitar o máximo*”, representam um envelhecimento saudável. O fato é que a satisfação com a vida pode manter-se elevada na velhice, especialmente quando os indivíduos estão empenhados no alcance de metas significativas de vida e na manutenção ou restabelecimento do bem-estar emocional.<sup>19</sup>

## CONCLUSÕES

Através desse estudo foi possível perceber que maioria das idosas de ILPS entrevistadas respondeu que não se considerava vaidosa em nenhuma situação, o que denota uma situação crítica, todavia, foi interessante perceber que apesar de não ser a maioria, uma quantidade significativa mencionou atitudes de vaidade, o que exprime a individualidade de cada um e que mesmo em uma ILPS não se pode homogeneizar a velhice. No tocante as idosas não institucionalizadas foi possível visualizar uma maioria significativa se considera mais vaidosas na aparência, isso pode ocorrer pela maior exposição às exigências estéticas da sociedade que as idosas não institucionalizadas enfrentam, além de se encontrarem mais expostas ao preconceito da mídia.

Corroborando com o raciocínio da primeira resposta, na segunda questão a maioria das idosas de ILPS respondeu que não estão tomando nenhuma atitude com a justificativa de estarem satisfeitas com a sua imagem, revelando não apenas aceitação com a sua atual condição, mas também valorização do seu corpo, refletindo assim, bem estar e autoestima alta. As idosas não institucionalizadas, apesar de não estarem preocupadas significativamente na aparência não demonstraram tanta aceitação de contentamento com o corpo, mas de conformidade com uma consequência de um processo natural e irreversível que é o envelhecimento.

No tocante a terceira pergunta, foi interessante perceber que enquanto as idosas não institucionalizadas deste estudo de maneira geral relataram a saúde que sentem do corpo da

juventude, com maior preocupação e insatisfação com a autoimagem corporal atual do que as idosas das ILPIs, o que repercute diretamente na sua autoimagem e autoestima, entendendo esses dois constructos como importantes para o potencializar da velhice saudável. Considerando que apesar dos rótulos e padrões de belezas que cercam a humanidade e principalmente a figura feminina, “se formos livres por dentro, nada nos aprisionará por fora”.<sup>19</sup>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araújo L, Sá C de C, Amaral EB. Corpo e velhice: um estudo das representações sociais entre homens idosos. *Psicologia: Ciência e Profissão*. vol.31 no.3 Brasília, 2011.
2. Fachine BRA, Trompieri N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos, 2012, p.10- 30.
3. Fernandes MGM, Garcia LG. O Corpo envelhecido: Percepção e Vivência de Mulheres Idosas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v.14, n.35, São Paulo: 2010. p.879-90.
4. Matsuo F. Imagem Corporal de Idosas e Atividade Física. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, São Paulo:2007, p. 37-43.
5. Guerra ACLC, Caldas CP. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro: 2010. p. 2931-2940.
6. Cançado FAX, Horta ML. Envelhecimento cerebral In E.V. Freitas., L. Py., A.L. Néri., F.A.X. Cançado., M.L. Gorzoni, M.L e S.M. Rocha (Eds), *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.112-127, 2002.
7. Zimerman GI. *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre. Artes Médicas Sul, 2000.
8. Branden N. *Autoestima no trabalho: como pessoas confiantes e motivadas constroem organizações de alto desempenho*. Rio de Janeiro: Campus, 1999. 141p.
9. Aguiar OL, Cardoso FL, Mazo GZ. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*. v. 8, n.2, p. 67 – 72, 2006.
10. Jacob FW, Amaral JRG. *Avaliação global do idoso: manual da liga do Gamia*. São Paulo: Atheneu, 2005.
11. Carreira L. et al. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. *Rev. Enferm*. v. 19, n. 2, p. 268-273, abr./jun.2011.

12. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2010.
13. Neri AL. Qualidade de Vida no adulto maduro: Interpretações teóricas e evidências de pesquisa. In Neri AL (Org.) Qualidade de vida e idade madura. Campinas. Campinas: Papirus: 2000, p. 9-5.
14. Lima CA. As necessidades básicas e sua relação entre capacidade e bem-estar no cotidiano do idoso. *Rio de Janeiro*. 2003. P.57.
15. Torrão AF. Uma questão de gênero: onde o feminino e o masculino se cruzam. Cadernos Pagú, Campinas, jan.-jun: 2004. p. 127-152.
16. Carneiro RS. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idoso: relação com habilidades sociais. *Rev. Psicologia: reflexão e críticas*. v.20, n.2, p.229-237.2007.
17. Davis C, Oliveira Z. *Psicologia na Educação*. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1994.
18. Pereira R J. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. *Rev. Psiquiatr*. v. 28, n.1, p.27-28, jan/abr.2009.
19. Cury, A. *O código da Inteligência*, 2011, p.15.