

AUTOESTIMA E SATISFAÇÃO COM A VIDA NA PERSPECTIVA DE IDOSAS INSERIDAS EM UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS

SELF-ESTEEM AND SATISFACTION WITH LIFE IN PERSPECTIVE OF OLD WOMEN POSTED IN A PHYSICAL EXERCISE PROGRAM

REGINA INÊS KUNZ^{1*}, JOSEANE RODRIGUES DA SILVA², JOSINÉIA GRESELE CORADINI³, KEILA OKUDA TAVARES⁴, JULIANA CRISTINA FRARE⁵

1. Fisioterapeuta graduada pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Mestranda em Biociências e Saúde na Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE); 2. Fisioterapeuta graduada pela Universidade de Marília (UNIMAR), Mestre em Gerontologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Atualmente é docente no curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE); 3. Fisioterapeuta graduada pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Mestranda em Biociências e Saúde na Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE); 4. Fisioterapeuta graduada pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Atualmente é docente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE); 5. Fisioterapeuta graduada pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Mestre em Bioengenharia pela Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP). Atualmente é docente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE).

* Laboratório de Biologia Estrutural e Funcional. Universidade Estadual do Oeste do Paraná, UNIOESTE. Rua Universitária, 1619 Caixa Postal 701 Jardim Universitário. CEP: 85819-110, Cascavel, Paraná, Brasil. regina_kunz@hotmail.com

Recebido em 19/02/2013. Aceito para publicação em 19/10/2013

RESUMO

O envelhecimento populacional é um indicador da melhoria da saúde pública e constitui uma nova realidade demográfica em todo o mundo. O objetivo do estudo foi avaliar a autoestima e a satisfação com a vida de idosas ativas. Participaram do estudo 24 idosas, das quais 58% tem alta autoestima. Em relação a satisfação com a vida, todas as idosas estão satisfeitas, em uma percepção de conformidade, conquistas, fé e independência. Concluímos que idosas inseridas em um programa de exercícios físicos apresentam boa autoestima e estão satisfeitas com a vida.

PALAVRAS-CHAVE: idosas, autoestima, satisfação com a vida.

ABSTRACT

The population aging is an indicator of public health improvement and constitutes a new demographic reality in the world. The goal of this study was to evaluate the self-esteem and the life satisfaction of old active women. There were 24 participants, and only 58% of these people have high self-esteem. In relation to the satisfaction with their lives, all the old women are satisfied, in a sense of conformity, achievements, independence and faith. We conclude that old women who are inserted into an exercise program have good self-esteem and are satisfied with their lives.

KEYWORDS: old women, self-esteem, life satisfaction.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial é um indicador da melhoria da saúde global tanto em países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento. Estima-se que a população idosa no mundo seja de 650 milhões. A previsão de pessoas idosas para 2050 é de aproximadamente 2 bilhões¹. A queda das taxas de mortalidade e natalidade, os avanços tecnológicos e a facilidade de acesso à informação e serviços de saúde podem ser os fatores que levam ao envelhecimento populacional^{2,3}.

O Brasil também passa por uma nova realidade demográfica onde, a cada ano, são incorporados 650 mil novos idosos à população. A expectativa média de vida do brasileiro amplia-se de tal forma que grande parte da população alcançará a velhice⁴. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2020 o Brasil terá a sexta população mundial em números absolutos de idosos⁵.

O envelhecimento está associado ao processo biológico de declínio e deterioração lenta e progressiva de diversas funções orgânicas. Ocorrem alterações psicológicas, comportamentais, biológicas e motoras^{6,7}. Esse processo ainda pode ser acompanhado e marcado por mudanças na composição familiar e doméstica, como a viuvez e problemas de ordem econômica, como aposen-

tadorias insatisfatórias, que, somadas a outros fatores psicossociais como solidão e baixa autoestima, ocasionam mudanças no estado de saúde de cada idoso⁸.

Para uma vida satisfatória, é indispensável a presença de uma autoestima positiva, que leva o indivíduo a sentir-se confiante, adequado à vida, competente e merecedor, pois a autoestima é composta de sentimentos de competência e de valor pessoal, acrescida de autorrespeito e autoconfiança⁹.

A satisfação com os objetivos e planos que foram estabelecidos e que dão significado à vida dos idosos parece ter forte ligação com sua autoestima. Essa autoestima é dependente de cada um e pode variar dia após dia, principalmente em idosos que enfrentam as diversas mudanças decorrentes do envelhecimento¹⁰.

Envelhecer bem pode ser traduzido em estar satisfeito com a vida atual e ter expectativas positivas em relação ao futuro. Conseguir isso em uma época de perdas e crises de natureza biológica, psicológica e social resultaria em satisfação com a velhice¹¹.

As alterações físicas próprias do envelhecimento deparam-se com uma sociedade que claramente discrimina indivíduos tidos como não-atraentes, em uma série de situações cotidianas. Tais indivíduos estão mais sujeitos a encontrar ambientes sociais que variam do não-responsivo ao rejeitador, desencorajando o desenvolvimento de habilidades sociais e de um autoconceito favorável¹².

Uma das principais formas de evitar, minimizar e/ou reverter a maioria dos declínios físicos, sociais e psicológicos que acompanham o processo de envelhecimento é o exercício físico. O exercício físico, além dos benefícios físicos, parece ter um papel importante na qualidade de vida, que engloba domínios como capacidade funcional, estado emocional, interação social, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, valores culturais, éticos, religiosos, estilo de vida, entre outros. Está relacionado à autoestima e ao bem-estar individual¹³.

Tendo em vista o aumento da população idosa e sabendo das alterações fisiológicas e psicológicas que acompanham o processo de envelhecimento, buscando aumentar a expectativa de um envelhecimento saudável e um maior bem-estar dos idosos, torna-se relevante um estudo que busque avaliar a autoestima e conhecer os aspectos mais importantes relacionados com a satisfação com a vida de idosas ativas. Nesse sentido, o objetivo do estudo é avaliar a autoestima e a satisfação com a vida de um grupo de idosas inseridas em um programa de exercícios físicos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Participaram da pesquisa voluntárias com limite mínimo de idade de 60 anos e que estivessem inseridas no programa de exercícios físicos do setor de Fisioterapia

Geral no Centro de Reabilitação Física (CRF) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) há no mínimo 30 dias. Foram excluídas as idosas que apresentaram doenças ou intercorrências que impediam ou limitavam a realização dos exercícios físicos propostos.

As idosas que se enquadraram nos critérios de inclusão foram abordadas e questionadas sobre o interesse em participar da pesquisa. Aquelas que aceitaram, formalizaram sua permissão através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A caracterização das participantes foi feita pelos dados pessoais (nome, idade, sexo), tempo de prática dos exercícios físicos e sua periodicidade, peso corporal e altura. A nomeação dos sujeitos pela sigla ID (idoso) e a enumeração pela ordem de realização da entrevista, preservaram a identidade das participantes.

Os dados do peso corporal e da altura foram usados para o cálculo do IMC (Índice de Massa Corpórea), dado pela fórmula peso/altura², sendo o peso fornecido em kg (quilogramas) e a altura em m (metros). Para a classificação do IMC foram usados os pontos de corte propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS)¹⁴.

Neste estudo foram utilizados dois métodos de pesquisa: quantitativo e qualitativo. A abordagem quantitativa foi utilizada para avaliar a autoestima, enquanto a abordagem qualitativa de caráter descritivo-exploratório foi usada para analisar a satisfação com a vida das idosas participantes do estudo.

Para a verificação da autoestima foi aplicado o questionário elaborado e validado por Dela Coleta & Dela Coleta (1996)¹⁵, constituído de quinze afirmações sobre as avaliações que o indivíduo faz de si mesmo. Para cada afirmação, deve ser escolhida uma das duas opções: concordo (C) ou discordo (D). O grau de autoestima é fornecido através de um gabarito, que atribui um ponto para cada resposta de acordo e zero ponto para cada resposta em desacordo nas questões 5, 6, 7 e 8 e vice-versa para as questões restantes. A máxima pontuação é de quinze pontos e a mínima é de zero ponto considerando-se baixa autoestima o escore entre 0 e 5, média autoestima o escore entre 6 e 10 e alta autoestima o escore entre 11 e 15.

Os dados referentes à caracterização das idosas e sua autoestima foram analisados através da estatística descritiva simples, com resultados expressos em média e desvio padrão, distribuição de frequência e porcentagem.

Para a análise da satisfação com a vida, as idosas responderam a seguinte pergunta orientadora: "A senhora está satisfeita com sua vida? Por quê?". As respostas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra para análise.

A análise das respostas transcritas foi feita com o método da Análise do Conteúdo, obedecendo algumas etapas: (1) a pré-análise, (2) a exploração do material e (3) a organização dos resultados, inferência e interpreta-

ção¹⁶.

Na pré-análise foram analisados os textos das entrevistas transcritas. Com a leitura flutuante dos textos, foram levantadas algumas hipóteses (afirmações provisórias) e indicadores para que os dados fossem analisados e interpretados. Na etapa correspondente a exploração do material, foram identificadas nos textos transcritos as unidades de registro, ou seja, os enunciados que tenham alguma significação. Após essa dinâmica, as unidades de registros que possuíam características temáticas semelhantes foram agrupadas em categorias, o que tornou possível a sua interpretação e a posterior discussão dos dados utilizando as informações obtidas com os diários de campo e o referencial teórico sobre o assunto¹⁶.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) sob o parecer 142/2010.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 24 idosas, cuja idade média foi de 66, 8 ± 5,5 anos. As idosas participavam dos exercícios físicos duas vezes na semana por 4,3 ± 2,6 anos. De acordo com a classificação do IMC proposta pela OMS, 70,8% das idosas estavam acima do peso, sendo que nenhuma estava abaixo do peso ou com obesidade grau 3.

Na Tabela 1 podem ser visualizadas a distribuição de frequência e a porcentagem das idosas de acordo com a idade, tempo de prática de exercício físico e classificação de IMC.

Tabela 1. Caracterização dos sujeitos (n=24).

Variáveis	F	%
Estrato etário		
60-69 anos	17	70,8
70-79 anos	7	29,2
Tempo de exercício físico		
1 mês-3 anos	9	37,5
4-6 anos	10	41,7
7-9 anos	5	20,8
IMC		
Normal	7	29,2
Pré-obeso	11	45,8
Obeso 1	4	16,7
Obeso 2	2	8,3

Distribuição de frequência – (F); Índice de Massa Corpórea – (IMC).

Segundo o questionário para avaliação da autoestima de Dela-Coleta e Dela Coleta (1996), 3 idosas (13%) tem baixa autoestima, 7 (29%) tem média autoestima e 14 (58%) tem alta autoestima.

A participação no programa de exercícios físicos parece contribuir com a predominância de idosas com alta autoestima no presente estudo, possivelmente devido a uma maior interação social, onde todas as idosas são tratadas da mesma forma e assim sentem-se respeitadas e

tem seu valor pessoal mantido. Vários estudos concluem que a participação regular em um programa de exercícios físicos contribui de forma significativa para a melhoria da autoestima de idosos^{17,18,19,20}. A partir da leitura e análise das transcrições referentes a pergunta orientadora, verificou-se que todas as idosas participantes do estudo estão satisfeitas com sua vida. Ao responderem o porque de estarem satisfeitas, surgiram as seguintes categorias: conformidade, conquistas, fé e independência.

Conformidade

A categoria conformidade formou-se através de nove discursos. As idosas relataram estar sim satisfeitas com a vida, conformadas com as situações impostas como tristeza e problemas de saúde. Destacamos ainda duas falas que denotam felicidade e contentamento apesar das dificuldades.

As idosas que embora satisfeitas, destacam alguma tristeza ou problema em sua vida, são identificadas nas falas:

- “... sim no geral... só meu filho que separou...” ID07
 “... porque sim, eu sofri demais e agora não...” ID08
 “Sim... só o ruim é que perdi meus dois filhos...” ID14

A satisfação com a vida compreende um balanço sobre a mesma, no qual a pessoa expressa, em forma de julgamento, sua percepção de bem-estar com base em suas experiências passadas, tanto positivas quanto negativas, onde as recompensas dependem das escolhas e das possibilidades individuais^{21,22,23}.

Nas falas das idosas podemos claramente observar o que foi postulado por Wrosch *et al.* (2000)²⁴, que sugerem que as avaliações positivas dos problemas são características da velhice porque funcionam como um mecanismo compensatório frente às possíveis perdas que o idoso possa estar experimentando nesta etapa da vida, contribuindo para uma satisfação com a vida.

Há também idosas que sentem-se conformadas apesar dos problemas de saúde, como observa-se nas falas:

- “... porque ninguém vai mudar minha vida... o problema é a saúde né?...” ID05
 “... só o que eu não acho bom é esse problema que eu tenho, estou tomando remédio...” ID09
 “... a saúde não está muito bem, mas sim...” ID13

Tahan & Carvalho (2010)²⁵ e Rodrigues e Rusalleda (2009)²⁶ postularam que as doenças, perdas físicas e

mentais, alterações na capacidade física ou qualquer tipo de limitação interferem na vida do idoso e podem afetar sua satisfação com a vida. Apesar disso, Oliveira (2006) encontrou resultados semelhantes ao presente estudo em sua pesquisa com 280 idosos, onde observou que apesar de apresentarem comorbidades, estes sentiam-se satisfeitos com a vida. Isso mostra que as doenças podem não ser um problema para o idoso se o mesmo conseguir suportar sua condição e realizar as atividades que lhe agradam.

Trentini *et al.* (2005)²⁷ realizaram um estudo com 18 idosos para identificar as situações adversas e favoráveis do envelhecimento e concluíram que existe a crença de que a velhice é sinônimo de doença e sofrimento, o que pode ser o motivo da conformidade em tais situações.

Nosso estudo denota essa conformidade pois, depois de alcançada a velhice, a vida tornou-se mais satisfatória do que outrora. Compreende-se que o processo de envelhecimento é um fato inerente à vida e que traz consigo algumas situações ou problemas de ordem familiar, social ou de saúde que até então não haviam sido vivenciados. Apesar disso, observa-se uma conformidade e satisfação com a vida das idosas estudadas.

Conquistas

Nove discursos formaram a categoria conquistas. As idosas dessa categoria afirmam estarem sim satisfeitas com a vida e associam essa satisfação com suas conquistas, que podem ser tanto de caráter financeiro/material quanto familiar. Abaixo algumas falas que identificam essa categoria:

“... trabalhei, lutei e consegui, cheguei aonde eu queria...” ID03

“... tenho uma casa para morar, um carro para passear...” ID06

“... porque a gente já foi mais pobre do que a gente é né... e hoje está melhor né...” ID22

“... eu sou assim uma pessoa realizada... eu consegui ter a minha família e hoje me sinto feliz porque eu tenho minha família...” ID20

“... por que eu tenho uma família boa, todo mundo me compreende...” ID10

Observamos no presente estudo que as conquistas materiais, relacionadas à aquisição de bens e um melhor conforto são fatores determinantes para uma maior satisfação com a vida. Trentini *et al.* (2005)²⁷ concluíram em seu estudo que as experiências e as conquistas vivenciadas pelos idosos ao longo da vida, permitem o alcance de um maior grau de satisfação com a vida.

Joia *et al.* (2007)²⁸ observaram que o conforto do domicílio foi a situação que mais se associou com a sa-

tisfação com a vida dos idosos por eles estudados. Os autores postularam que os fatores socioeconômicos tem influência importante na qualidade de vida da população idosa, pois a situação econômica oferece suporte material para o bem estar do indivíduo.

Reforçamos em nosso estudo o que vários autores já concluíram, que as relações familiares com filhos e parentes e o bem estar financeiro são dimensões importantes quando se trata de satisfação com a vida e qualidade de vida^{29,30,31}.

Jardim *et al.* (2006)³² mostraram em seu estudo que os idosos dão muita importância à família e que é no convívio familiar que os mesmos reafirmam seu papel enquanto ser social. Freitas *et al.* (2010)³³ buscaram entender o significado do envelhecimento para os idosos e observaram que os mesmos afirmam que os momentos que passam com os filhos e netos são insubstituíveis, e que essa relação estreita com a família torna o processo de envelhecimento mais agradável, melhorando a satisfação com a vida como observado no presente estudo.

Grande parte da população ainda associa envelhecimento unicamente como um acontecimento que precede a morte. Dessa forma, os aspectos positivos desse processo estão muitas vezes sendo negligenciados. Apesar disso, observamos no presente estudo que as idosas estão satisfeitas com sua vida durante esse processo do envelhecimento pois conseguiram realizar ou alcançar os projetos que haviam sido traçados anteriormente, e entendem que possuir uma família que oferece suporte e amor, torna o processo mais agradável, sentindo-se satisfeitas com a vida.

Fé

Quatro discursos formaram a categoria fé. As idosas relatam sentirem-se sim satisfeitas com a vida, numa percepção de estarem vivendo aquilo que foi projetado por Deus. Abaixo algumas falas que compõe essa categoria:

“... porque Deus dá saúde, a gente tem que entregar nas mãos de Deus, porque é o que Deus quer, então...” ID04

“... graças à Deus a gente vive bem né... eu rezo todo dia...” ID15

“... aquilo foi projetado pra mim e Deus me deu a vida assim, e assim eu vivo...” ID24

Observamos no presente estudo que as idosas relacionam sua satisfação com a vida com sua fé. Trentini *et al.* (2005)²⁷ e Duarte & Wanderley (2011)³⁴ postularam que a fé em Deus é um sentimento arraigado na nossa cultura e que a dimensão espiritual ocupa um lugar de destaque na vida das pessoas, principalmente no caso dos idosos, que afirmam que as crenças religiosas estão por trás da

forma como vivem.

Cardoso & Ferreira (2009)³⁵ concluíram em seu estudo com 256 idosos que a participação religiosa e a religiosidade subjetiva apresentam correlação significativa com sua satisfação com a vida, apontando a importância do suporte espiritual para o bem-estar na velhice. Dessa forma, podemos afirmar que a religiosidade tem contribuído na promoção e manutenção do bem-estar dos idosos, traduzindo-se em uma maior satisfação com a vida das idosas entrevistadas.

Araújo *et al.* (2008)³⁶ ao estudarem 419 idosos evidenciaram que a religiosidade é um fator importante para um envelhecimento saudável e uma forma de o idoso lidar melhor com a finitude. Os autores observaram ainda que boa parcela dos idosos atribui relevância à religiosidade na melhoria de sua própria condição.

Duarte *et al.* (2008)³⁷ concluíram em seu estudo que os idosos que dão importância à religião estão cerca de 30% mais satisfeitos com sua vida do que aqueles que se dizem não religiosos. Vecchia *et al.* (2005)¹³ observaram em seu estudo que os idosos relacionam qualidade de vida com religião e fé. Dessa forma, os autores afirmam que a religiosidade representa um importante mecanismo de apoio às pessoas idosas no enfrentamento de problemas cotidianos, contribuindo para uma maior satisfação com a vida e menores sentimentos de desamparo e desesperança.

Vários estudos acerca do envelhecimento vem demonstrando que os idosos buscam um amparo espiritual. Embora essa busca espiritual seja normalmente mais evidente durante o aparecimento de doenças ou no decorrer de problemas, ela pode também ser considerada um fator que promove um suporte ao envelhecimento, contribuindo para uma maior satisfação com a vida, como observado no presente estudo.

Independência

Duas idosas associam a independência que possuem com o fato de estarem satisfeitas com sua vida, como pode ser visto nas falas abaixo:

“... eu tenho uma vida assim normal, não dependo muito dos outros ... tudo que eu posso fazer eu me viro sozinha...” ID12

“... o que eu quero ... eu sempre tenho o resultado né, consigo fazer as coisas...” ID19

Grande parte dos idosos entende o processo de envelhecimento como uma etapa composta por perdas, principalmente de caráter físico que podem acarretar em uma dependência na realização das atividades de vida diária^{8,38,39}.

No presente estudo, observamos que duas idosas dizem-se satisfeitas com sua vida por estarem vivenciando essa etapa de suas vidas com uma independência, por

ainda manterem preservada sua autonomia na tomada das próprias decisões e realização das suas atividades.

Almeida *et al.* (2010)³¹ observaram nos discursos dos idosos por eles entrevistados que aqueles que gozam de independência e autonomia para gerir suas vidas, possuem uma melhor percepção acerca do processo de envelhecimento. Essa melhor percepção pode ser traduzida em uma maior satisfação com a vida, como referido pelas duas idosas do presente estudo.

A preservação da autonomia física e cognitiva do idoso, o poder de ir e vir, de tomar decisões e o desenvolvimento de suas atividades diárias garantem-lhe um envelhecimento bem-sucedido, além de garantir-lhe uma postura ativa perante a vida e a sociedade, contribuindo para uma maior satisfação com a vida^{40,41}.

Sposito *et al.* (2010)⁴² concluíram que os idosos que de alguma forma recuperam ou conseguem manter sua independência funcional, por mínima que pareça, apresentam ganhos na saúde percebida e, assim, dizem-se mais satisfeitos com a vida.

Na análise dos discursos, observamos que as idosas sentem-se satisfeitas com sua vida por estarem vivendo ativamente, com disposição na realização das atividades diárias e fazendo suas próprias escolhas. Essa independência pode também ser extrapolada para fora do ambiente familiar, pois o idoso independente entende-se útil e produtivo perante a sociedade, o que favorece ainda mais uma satisfação com a vida na velhice.

4. CONCLUSÃO

A participação em um programa de exercícios físicos parece contribuir com a melhora da autoestima das idosas participantes do estudo, conduzindo-as à sentirem-se mais seguras, independentes, respeitadas, reconhecidas e adequadas à vida.

No que diz respeito à satisfação com a vida o aspecto mais importante relacionado é referente a conformidade com as situações impostas pela longevidade da idosa estudada. Os problemas de saúde e tristezas não afetam a satisfação com a vida, e as conquistas materiais e familiares, bem como a fé e a independência parecem contribuir de forma importante para sua melhora durante o envelhecimento.

Concluímos que idosas inseridas em um programa de exercícios físicos apresentam boa autoestima e estão satisfeitas com a vida.

REFERÊNCIAS

- [1].WHO - World Health Organization (2007). 10 facts on ageing and the life course. Disponível em: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/en/index.html>. Acesso em 29 outubro de 2010.

- [2].Coelho Filho JM, *et al.* Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. *Revista de Saúde Pública.* 1999; 3(5):445-53.
- [3].Carvalho JAM, *et al.* O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cadernos de Saúde Pública.* 2003; 19(3):725-33.
- [4].Veras R. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. *Cadernos de Saúde Pública.* 2007; 23(10):2463-6.
- [5].Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. *Senso 2004.* Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 21 fevereiro de 2011
- [6].Moreira MM. O envelhecimento da população brasileira: intensidade, feminização e dependência. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais.* 1998; 15(1):79-94.
- [7].Mantello EB, *et al.* Efeito da reabilitação vestibular sobre a qualidade de vida de idosos labirintopatas. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia.* 2008; 74(2):172-80.
- [8].Meyreles VC, *et al.* Característica dos idosos em área de abrangência do Programa Saúde da Família na região noroeste do Paraná: contribuição para a gestão do cuidado em enfermagem. *Revista Saúde e Sociedade.* 2007; 16(1):69-80.
- [9].Branden N. *Auto-estima: como aprender a gostar de si mesmo* (18a ed). São Paulo: Saraiva.1995.
- [10].Souza MA. O cuidar da auto-imagem e auto-estima em mulheres idosas, visando a promoção da qualidade de vida com enfoque cultural. Florianópolis, 2002; 215f. Dissertação (Mestre em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina.
- [11].Paschoal SMP. Qualidade de vida do idoso: elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião. São Paulo, 2000; 263f. Dissertação (Mestre em Medicina). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- [12].Saikali CJ, *et al.* Imagem corporal nos transtornos Alimentares. *Revista Psiquiatria Clínica.* 2004; 31(4):164-6.
- [13].Vecchia RD, *et al.* Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Revista Brasileira de Epidemiologia.* 2005; 8(3):246-52.
- [14]. WHO - World Health Organization (2004). BMI classification. Disponível em: http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html. Acesso em 12 de maio de 2011.
- [15].Dela Coleta JÁ, *et al.* Escalas para medida de atitude e outras variáveis psicossociais. *Escola de Enfermagem da USP.* 1996; 148-51.
- [16].Bardin, L. *Análise de conteúdo.* 3. ed. Lisboa. 2009; 70.
- [17].Mazo GZ, *et al.* Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano.* 2006; 8(2):67-72.
- [18].Meurer ST, *et al.* Aspectos da autoimagem e autoestima de idosos ativos. *Revista Motriz.* 2009; 15(4):488-96.
- [19].Chaim J, *et al.* Cuidar em saúde: satisfação com imagem corporal e autoestima de idosos. *Revista O Mundo da Saúde.* 2009; 33(2):175-81.
- [20].Benedetti TB, *et al.* Exercícios físicos, auto-imagem e auto-estima em idosos asilados. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano.* 2003; 5(2):69-74.
- [21].Scorsolini-Comin F, *et al.* Satisfação com a vida e satisfação diádica: correlações entre construtos de bem-estar. *Revista Psico-USF.* 2010; 15(2):249-56.
- [22].Guerra ACLC, *et al.* Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. *Revista Ciência e Saúde Coletiva.* 2010; 15(6):2931-40.
- [23].Pinquart M, *et al.* Influence of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: a meta-analysis. *Psychology and Aging.* 2000; 15(2):187-224.
- [24].Wrosch C, *et al.* Primary and secondary control strategies for managing health and financial stress across adulthood. *Psychology and Aging.* 2000; 15(3):387-99.
- [25].Tahan J, *et al.* Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. *Revista Saúde e Sociedade.* 2010; 19(4):878-88.
- [26].Rodrigues IG, *et al.* Satisfação com a vida e senso de autoeficácia para quedas em idosos. *Revista Brasileira de Clínica Médica.* 2009; 7(s/n):413-7.
- [27].Trentini M, *et al.* Enfrentamento de situações adversas e favoráveis por pessoas idosas em condições crônicas de saúde. *Revista Latino-americana de Enfermagem.* 2005; 13(1):38-45.
- [28].Joa LC, *et al.* Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Revista de Saúde Pública.* 2007; 41(7):131-8.
- [29].Santos SR, *et al.* Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da escala de Flanagan. *Revista Latino-americana de Enfermagem.* 2002; 10(6):757-64.
- [30].Oliveira ARB. *Estilo de satisfação com a vida da população idosa urbana e rural em um município de pequeno porte, Bofete (SP).* Botucatu, 2006; 119f. Dissertação (Mestre em Medicina). Universidade Estadual Paulista.
- [31].Almeida PM, *et al.* O idoso pelo próprio idoso: percepção de si e de sua qualidade de vida. *Revista Kairós Gerontologia.* 2010; 13(2):99-113.

- [32]. Jardim VCFS, *et al.* Um olhar sobre o processo de envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2006; 9(2):25-34.
- [33]. Freitas MC, *et al.* O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2010; 44(2):407-12.
- [34]. Duarte FM, *et al.* Religião e espiritualidade de idosos internados em uma enfermagem geriátrica. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2011; 27(1):49-53.
- [35]. Cardoso MCS, *et al.* Envolvimento religioso e bem-estar subjetivo em idosos. *Revista Psicologia, Ciência e Profissão*. 2009; 29(2):380-93.
- [36]. Araújo MFM, *et al.* O papel da religiosidade na promoção da saúde do idoso. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2008; 21(3):201-8.
- [37]. Duarte YAO, *et al.* Religiosidade e envelhecimento: uma análise do perfil de idosos do município de São Paulo. *Revista Saúde Coletiva*. 2008; 5(24):173-7.
- [38]. Oliveira FRS, *et al.* Sentido de corpo e percepção de envelhecimento de adultos e idosos. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2010; 8(25):32-41.
- [39]. Fernandes MGM, *et al.* O sentido da velhice para homens e mulheres idosos. *Revista Saúde e Sociedade*. 2010; 19(4):771-83.
- [40]. Ribeiro JP, *et al.* Compreendendo o significado de qualidade de vida segundo idosos portadores de Diabetes Mellitus tipo II. *Revista Escola Anna Nery*. 2010; 14(4):765-71.
- [41]. Gomes AR, *et al.* Contextos e estilos de vida do idoso – narrativas no feminino. *Revista Kairós Gerontologia*. 2010; 13(1):191-210.
- [42]. Sposito G, *et al.* Relações entre o bem-estar subjetivo e a funcionalidade em idosos em seguimento ambulatorial. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. 2010; 14(1):81-9.

