

Influência de um programa de atividades físicas recreativas na autoestima de idosos institucionalizados

Camila Anastácio Mourão*, Naelson Mozer Silva**

Resumo

O envelhecimento é causado por alterações moleculares e celulares, que levam a perdas funcionais progressivas do organismo como um todo. A qualidade de vida na terceira idade pode ser influenciada por alguns aspectos, tais como os físicos e os psicológicos, entre os quais a perda na autoestima. As atividades físicas recreativas parecem dar ao indivíduo a oportunidade de ter uma sensação de sucesso, que, por sua vez, reforça a autoestima. Este estudo teve por objetivo verificar os efeitos de um programa de atividades físicas recreativas sobre a autoestima de idosos institucionalizados. A pesquisa caracterizou-se como descritiva e como instrumento de pesquisa utilizou-se o questionário de autoestima desenvolvido por Steglich (1978), aplicado em forma de entrevista individual. Para avaliar a variável autoestima e suas categorias, como alta ou baixa, foi realizado um ponto de corte seguindo a classificação 41-163 pontos = baixa e 164-205 pontos = alta. O tratamento estatístico utilizado foi

descritivo e para análise dos dados, o teste "t" de *Student* independente com nível de significância de $p < 0,05$. Foram comparados os dados de indivíduos que praticavam atividades físicas recreativas, denominados de grupo Ativo (GA), havia três meses e dados de indivíduos sedentários, denominados de grupo Sedentário (GS). Os resultados apontaram que na amostra total ($n = 30$) 64% apresentavam autoestima baixa e 36%, autoestima elevada. Estratificando a amostra por sexo e faixa etária, observou-se que no GA 12,5% dos homens obtiveram baixa autoestima, contra 42,84% das mulheres. Houve diferença significativa $p < 0,05$ entre o GA e o GS em relação à autoestima. Concluiu-se que a prática de atividades físicas recreativas contribui para a melhora e manutenção da autoestima em idosos.

Palavras-chave: Idoso. Atividade física. Recreação. Autoestima.

* Licenciada em Educação Física pela Universidade Iguazu.

** Professor especialista do Departamento de Educação Física da Universidade Iguazu. Pesquisa realizada no Laboratório de Fisiologia e Biocinética. Endereço para correspondência: Rua Travessa Ferreira Garcia, 74, CEP 28300-000, Niterói - RJ. E-mail: nmozher@hotmail.com.

↳ Recebido em agosto de 2009 – Avaliado em março de 2010.

↳ doi:10.5335/rbceh.2010.030

Introdução

O envelhecimento, de acordo com (2003), é causado por alterações moleculares e celulares, que levam a perdas funcionais progressivas do organismo como um todo.

Para a Organização das Nações Unidas (ONU, 1982), o envelhecimento difere entre países desenvolvidos e emergentes. Nos primeiros, são consideradas pessoas idosas indivíduos maiores de 65 anos, ao passo que nos países emergentes idosos são aqueles que têm acima de sessenta anos. O fenômeno do envelhecimento é de abrangência mundial, tendo a Organização Mundial da Saúde previsto que no ano de 2025 existirão no mundo cerca de 1,2 bilhões de pessoas acima dos sessenta anos. (GORDIA et al., 2007).

O aumento gradativo da população brasileira com mais de sessenta anos indica que o país se encontra em processo de envelhecimento populacional. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do ano de 2007 revelou a existência no Brasil de quase vinte milhões de idosos, correspondendo a 10,5% do total da população. Desses, 16,5 milhões viviam na área urbana. (IBGE, 2008).

A velhice é um período da vida com alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, limitações físicas, sintomas depressivos, declínio sensorial, acidentes e isolamento social. (RAMOS, 2003). De acordo com Freitas et al. (2006), essas mudanças, próprias do envelhecimento, com alterações anatomoafuncionais, não são produzidas por doenças e variam de indivíduo para indivíduo.

A qualidade de vida na terceira idade pode ser influenciada por alguns aspectos, tais como os físicos e os psicológicos, caracterizados por perdas na autoimagem e autoestima. (MARCHAND, 2001). Mosquera e Stobäus (2006) entendem autoestima como sendo o conjunto de atitudes que cada indivíduo tem de si mesmo, uma autopercepção avaliativa; é dinâmica, pois apresenta altos e baixos, manifestando-se nos acontecimentos sociais, emocionais e psíquico-fisiológicos. A autoestima significa gostar de si mesmo, gostar do que realmente somos, aceitando nossas habilidades e também nossas limitações. (NERI, 2000).

Matos (2006) afirma que em qualquer etapa da vida a autoestima pode ser melhorada, pois muda ao longo da vida, acompanhando o desenvolvimento humano. De acordo com Mazo, Cardoso e Aguiar (2006), as atividades físicas parecem dar ao indivíduo a oportunidade de ter uma sensação de sucesso, que, por sua vez, reforça a autoestima elevada. De acordo com Cavallari e Zacharias (2003), a vida diária de uma pessoa divide-se em três partes: tempo de trabalho, tempo das necessidades básicas vitais e tempo livre. Santini (1993) destaca que é no tempo livre que existe o lazer. Sendo a recreação parte do lazer, é composta por atividades físicas ou mentais, provenientes de motivação interior, com características psicofísicas e emocionais, promovendo o equilíbrio, pois preservam ou restauram a integridade do organismo.

Em decorrência das perdas biológicas, físicas e psicossociais, o indivíduo idoso tem limitadas as suas atividades de vida diária e ainda sofre preconceitos

afetivos e no mercado de trabalho. Na maioria dos casos, essa rejeição parte da própria família, que vê como solução imediata a internação em um asilo, que em sua maior parte não oferecem atividades físicas recreativas e ocupacionais para suprir as necessidades ou vacuidades de seus internos, impondo-lhes uma qualidade de vida duvidosa.

As pessoas idosas, tendo suas atividades físicas recreativas orientadas adequadamente por profissionais de educação física, poderão ter reduzidos os níveis de ansiedade e depressão, assim como ter uma melhora do humor e do bem-estar físico e psicológico. Promove-se, ainda, uma adaptação e/ou reintegração do idoso ao ambiente asilar, além de uma melhora no funcionamento orgânico geral.

O objetivo do presente estudo foi verificar, por meio de uma entrevista estruturada baseada no questionário de Steglich, a influência de um programa de atividades físicas recreativas sobre a autoestima de idosos institucionalizados.

Materiais e métodos

População e amostra

Esta pesquisa caracteriza-se como descritiva, cuja população foi composta por noventa idosos asilados, residentes no Asilo Santo Antônio dos Pobres (Asapi), localizado no município de Itaperuna - RJ. A amostra foi constituída por trinta idosos com $73,2 \pm 9,84$ anos, que tinham condições de responder à entrevista estruturada do estudo. O processo de amostragem foi intencional, pois foram

escolhidos 15 sujeitos (oito homens e sete mulheres) denominados de grupo Sedentário (GS), que não participavam das atividades físicas recreativas, e 15 sujeitos (oito homens e sete mulheres) denominados de grupo Ativo (GA), que já realizavam o programa de atividades físicas recreativas conduzidas na instituição por profissionais de educação física há três meses.

Materiais

Foram utilizados os seguintes materiais: 15 arcos (bambolê), bolas de soprar, dez colchonetes, quatro bolas de plástico coloridas, cones de trânsito, 5 m de corda, dez bastões, medicine Ball – 1, 2 e 3 kg, cadeiras, CD com músicas variadas, aparelho de som e câmera fotográfica digital.

Instrumentos

Para avaliar a autoestima foi feita uma entrevista estruturada com base no questionário desenvolvido por Steglich (1978), que foi validado para idosos. O questionário apresenta questões relativas à autoestima (3, 5, 7, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 60, 64, 66, 67, 68, 76, 77, 78) e à autoimagem (1, 2, 4, 6, 9, 11, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 32, 36, 37, 38, 51, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75). Foram aplicadas somente as questões relativas à autoestima. Nessa entrevista foram incluídas perguntas relativas aos dados de identificação (escolaridade, sexo, idade e estado civil).

Procedimentos

A coleta dos dados foi feita pela autora do estudo no Asilo Santo Antônio dos Pobres (ASAPI) no mês de abril de 2009. Primeiramente, foi feita uma visita à instituição para explicar o objetivo do estudo; em seguida, foram fornecidos os nomes dos possíveis participantes da pesquisa e explicado a esses o objetivo desta e a importância da sua participação. Foram informados de que haveria total sigilo de identificação. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado em nome dos idosos pela presidente do Asapi, conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, estabelecidas na resolução nº 251, de 7 de agosto de 1997, do Conselho Nacional de Saúde, e na resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996.

O tratamento dos dados para o questionário de autoestima seguiu o protocolo proposto por Steglich (1978). Para avaliar a variável autoestima e suas categorias como alta ou baixa foi realizado um ponto de corte seguindo a classificação listada no Quadro 1.

Categoria	Ponto de corte
Autoestima	Baixa = 41 a 163 pontos
	Alta = 164 a 205 pontos

Quadro 1: Valores máximos e mínimos do intervalo para classificar a autoestima “alta” e “baixa”.

O programa de atividades físicas recreativas foi sistematizado e aplicado no Asapi, sendo realizadas duas vezes por semana há três meses, perfazendo um total até a data da coleta de dados de 24 sessões de 50min; sendo 10min de alongamento, 15min de caminhada (cirandas variadas), 20min de dança (forró, dança sênior e bolero) e 5min de relaxamento final.

Análise estatística

O tratamento estatístico utilizado foi descritivo e para a análise dos dados da autoestima foi utilizado o Teste “t” para amostras independentes. O nível de significância foi de $p < 0,05$. Os dados foram organizados e analisados no Excel for Windows®.

Resultados

Os grupos investigados responderam à entrevista baseada no questionário de Steglich (1978) de forma integral. Os dados serão discutidos mediante análise estatística do cruzamento entre os grupos GA e GS.

A distribuição da autoestima na amostra total do estudo ($n = 30$) está representada no Figura 1. Pode-se observar que 36,66% dos idosos apresentaram elevada autoestima e 63,34%, baixa autoestima.

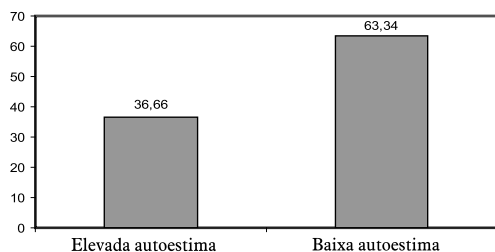


Figura 1: Distribuição da autoestima na amostra total.

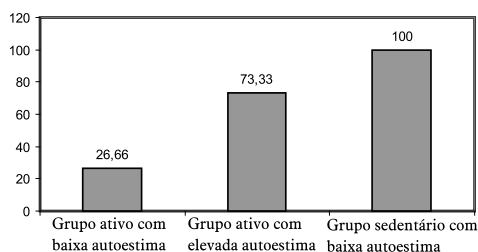


Figura 2: Distribuição da autoestima por grupo de idosos ativos e sedentários.

A distribuição da autoestima por grupo de idosos ativos ($n = 15$) e sedentários ($n = 15$) está representada no Figura 2. Pode-se observar que 26,66% do grupo Ativo apresentaram baixa autoestima e 73,33%, elevada autoestima; por sua vez, 100% do grupo Sedentário apresentaram baixa autoestima.

Observa-se na Tabela 1, no que diz respeito ao estado civil, que 53,34% dos sujeitos da amostra eram solteiros e 30%, viúvos. Com relação ao grau de escolaridade, pode-se notar que 40% eram analfabetos.

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica da amostra ($n = 30$) de idosos asilados no Asapi em Itaperuna - RJ/2009.

Variáveis		Frequência	Porcentagem (%)
Gênero	Masculino	16	53,34
	Feminino	14	46,66
Idade (anos)	60-70	13	43,33
	70-80	08	26,66
	80-90	07	23,33
	≥ 90	02	6,67
Escolaridade	Analfabeto	12	40
	3º ano	05	16,68
	4º ano	03	10
	5º ano	06	20
	6º ano	02	6,66
	9º ano	02	6,66
Estado civil	Casado(a)	01	3,33
	Solteiro(a)	16	53,34
	Separado(a)	04	13,33
	Viúvo(a)	09	30

Fonte: ASAPI = Associação Santo Antônio dos Pobres.

Pode-se observar na Tabela 2 que os sujeitos da amostra apresentam média de idade de $69 \pm 6,96$ anos para os sujeitos masculinos e $78 \pm 10,37$ anos para os sujeitos femininos.

Tabela 2: Caracterização quanto à idade da amostra de idosos asilados no Asapi em Itaperuna - RJ/2009.

Variável	Media	Erro pad.	DP	Mínimo	Maximo
Idade Masc. n = 16	69	1,79	6,96	60	82
Idade Fem. n = 14	78	2,77	10,37	60	98

Fonte: Asap = Associação Santo Antônio dos Pobres.

Na Tabela 3 pode-se observar que nos idosos do grupo Sedentário ocorre uma frequência de 100% (masculino e feminino) que apresentam a autoestima baixa.

Tabela 3: Caracterização da amostra pelo escore (frequência e percentagem) de autoestima segundo sexo e faixa etária de idosos do GS asilados no Asapi em Itaperuna - RJ/2009.

Faixa etária (anos)	Masculino				Feminino			
	Alta		Baixa		Alta		Baixa	
	n	%	n	%	n	%	n	%
60-70	-	-	6	75	-	-	2	28,57
70-80	-	-	2	25	-	-	4	57,14
80-90	-	-	-	-	-	-	1	14,28
≥ 90	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: GS = grupo Sedentário; Asap = Associação Santo Antônio dos Pobres.

Na Tabela 4 pode-se observar que nos idosos do grupo Ativo ocorre uma frequência maior de sujeitos do sexo feminino (42,84%) que apresentam a autoestima baixa.

Tabela 4: Caracterização da amostra pelo escore (frequência e percentagem) de autoestima segundo sexo e faixa etária de idosos do GA asilados no Asapi em Itaperuna - RJ/2009.

Faixa etária (anos)	Masculino				Feminino			
	Alta		Baixa		Alta		Baixa	
	n	%	n	%	n	%	n	%
60-70	4	50	-	-	1	14,28	-	-
70-80	3	37,5	-	-	1	14,28	1	14,28
80-90	-	-	1	12,5	1	14,28	1	14,28
≥ 90	-	-	-	-	1	14,28	1	14,28

GA = grupo Ativo; Asap = Associação Santo Antônio dos Pobres.

Pode-se observar na estatística descritiva (média e desvio-padrão) na Tabela 5 que o grupo Ativo masculino apresenta uma média para a autoestima

considerada alta, ao passo que no grupo Sedentário, para o mesmo sexo, foi considerada baixa, observando-se o mesmo fenômeno no sexo feminino.

Tabela 5: Média e desvio-padrão da autoestima dos grupos Sedentário e Ativo segundo o sexo de idosos asilados no Asapi em Itaperuna - RJ/2009.

Variáveis	Grupo		Ativo		Grupo		Sedentário	
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	n = 8		n = 7		n = 8		n = 7	
	X	s	X	s	X	s	X	s
Autoestima	164,2	14,1	163,7	11,3	123,5	11,3	122,8	8,4

O teste “t” de Student para amostras independentes, entre os resultados obtidos do questionário de autoestima do GA (n = 15) e GS (n = 15), revela que o nível de autoestima difere significativamente ($p < 0,05$) entre as médias dos grupos Sedentário ($123 \pm 9,6$) e Ativo ($164 \pm 12,4$), $t(14) = 2,144$, $p = 0,00$.

Esse resultado mostra que nos idosos que exibem uma autoestima mais elevada, provavelmente, isso se deva ao programa de atividades físicas recreativas. No entanto, mesmo no grupo de idosos ativos (GA) ocorre uma frequência de 26,66% de indivíduos com baixa autoestima.

Discussão

O envelhecimento é tido como um processo intrínseco, ativo e progressivo, no qual se podem reconhecer aspectos físicos, fisiológicos e psicológicos que irão produzir uma perda na capacidade do indivíduo de se adaptar ao meio em que vive.

Ao analisar três grupos de idosos (aposentados ativos e inativos e não aposentados), Steglich (1978) desenvolveu e validou um instrumento de avaliação da autoimagem e autoestima para idosos, concluindo que esses, quan-

do aposentados e inativos, apresentam um grau baixo na autoestima, ao passo que os idosos não aposentados e os idosos aposentados ativos não apresentam diferença relevante entre eles. O estudo de Ferraz (1997) comprova o estudo anterior ao afirmar que a ociosidade latente nas instituições asilares contribui para uma redução expressiva na qualidade de vida do idoso e que, quando este se torna mais integrante de um grupo, participando de atividades recreativas, adquire uma sensação de bem-estar, aumentando sua autoestima e confiança. O presente estudo vem reforçar esses resultados, pois se observou que no grupo de idosos ativos a frequência de indivíduos com baixa autoestima foi de 26,66%.

Anacleto (2004), ao realizar uma pesquisa sobre instituições de longa permanência para idosos, observou que alguns fatores físicos, psicológicos e sociais criavam vazios, espaços que ficavam entre a perda dos amigos e familiares e o ajustamento ao novo ambiente asilar. Entre esses fatores, a perda da identidade, a diminuição de atividades laborativas, problemas de saúde e o sedentarismo contribuíam para a instalação de um baixo grau de autoestima entre idosos asilados.

Silva e Dias (2004), realizando um estudo com uma amostra de 35 idosos na faixa etária de 60 a 78 anos, participantes de um programa de jogos e brincadeiras na cidade do Rio de Janeiro, observaram que os idosos tinham nessas atividades recreativas a oportunidade de se desinibirem, descontraírem, manterem a autonomia e independência, propiciando a interação social, gerando afetos

que proporcionavam prazer, favorecendo alterações positivas da autoestima.

Esses resultados confirmam Safons (2000), que, avaliando a autoestima e autoimagem de idosos, verificou que houve um aumento da soma de respostas positivas e uma queda na soma de respostas negativas, no que diz respeito ao início e ao fim de um programa de atividades físicas. Assim, conclui que a participação nas atividades provoca uma melhora significativa na autoestima e autoimagem do idoso. Resultados semelhantes foram encontrados nos estudos de Benedetti et al. (2003) e Sena et al. (2007), que, ao promoverem um programa de atividades físicas em uma instituição asilar e centros de convivências, observaram uma melhora significativa na autonomia e independência dos asilados, assim como na autoimagem e autoestima.

Safons (2000), Benedetti et al. (2003), Mazo, Cardoso e Aguiar (2006), Sena et al. (2007), ao utilizarem o mesmo instrumento de Steglich (1978) para avaliação da autoestima vs. exercícios físicos em idosos asilados e não asilados, ativos e sedentários, observaram que a atividade física tem um papel fundamental na melhora do grau de autoestima desses indivíduos. O presente estudo confirma os resultados dessas pesquisas anteriores, pois se observou que nos idosos do GA – grupo ativo, praticantes de atividades físicas – 73,33% mostraram um grau de autoestima elevado.

Bebber (2003) avaliou o grau de autoestima em noventa idosos, divididos em três grupos distintos (sedentários, praticantes de atividades físicas e participantes de grupos de convivências),

por meio da escala de autoconhecimento proposta por Rosenberg (1965). Os três grupos apresentaram um grau de autoestima elevado, porém se pôde observar que o grupo sedentário revelou 7% do seu contingente com baixa autoestima. Embora utilizando uma metodologia diferente na distribuição dos grupos e outro instrumento de avaliação da autoestima, pôde-se verificar no presente estudo uma frequência de 100% para baixa autoestima nos indivíduos do GS – grupo sedentário. Essa percentagem elevada no grupo Sedentário provavelmente seja atribuída à falta de exercícios físicos.

Considerando a amostra total ($n = 30$), constatou-se que, entre as médias do GA ($164 \pm 12,4$) e GS ($123,2 \pm 9,6$), o nível de autoestima difere significativamente ($p < 0,05$). A média estatística dos grupos GA e GS estratificados por sexo (Tabela 5) mostram que a autoestima se apresentou alta no grupo Ativo, tanto para homens quanto para mulheres, ao passo que no grupo Sedentário se apresentou baixa. Esses resultados confirmam um estudo de Kuwano e Silveira (2002), que ao avaliarem um grupo de idosos praticantes e não praticantes de atividades físicas, utilizando a escala de Autopercepção proposta por Andreotie Okuma (1999), observaram que os praticantes de atividades físicas apresentaram maior autonomia, autoestima e menores níveis de depressão quando comparados aos sedentários.

Dentro da caracterização geral da amostra ($n = 30$), os resultados revelam que dez mulheres (33,33%) apresentam autoestima baixa, ao passo que nos homens essa frequência está em 30%. Esses

dados estão bem próximos dos estudos de Vitoreli, Pessini e Silva (2004), nos quais se encontrou uma frequência para baixa autoestima de 31,3% entre as mulheres. A amostra de Vitoreli, Pessini e Silva (2004), no entanto, foi investigada por um instrumento diferente desta pesquisa – Escala para Medida de Sentimento de Auto-Estima –, validada por Dela Coleta (1988).

Com relação à faixa etária (43,33%) dos idosos do presente estudo, encontram-se entre sessenta e setenta anos, sendo considerados idosos jovens, fato em conformidade com a realidade do Brasil (IBGE, 2008), onde 36,2% dos idosos estão nessa faixa. Pode-se verificar ao analisar a amostra total que na faixa etária de 60-70 anos a baixa autoestima apresenta-se acentuada para o sexo masculino (20%) e na faixa etária de 70-80 anos, para o sexo feminino (16,66%).

No presente estudo pode-se constatar que a média de idade para o sexo masculino foi de $69 \pm 1,79$ anos e para o feminino, de $78 \pm 2,77$ anos, resultados que estão em conformidade com as pesquisas do IBGE (2008), nas quais foi relatado que nos indivíduos com mais de sessenta anos as mulheres apresentam uma longevidade superior à dos homens.

O conhecimento do perfil sociodemográfico e a avaliação da autoestima dos idosos são informações essenciais para que o profissional de educação física e outros profissionais de saúde compreendam o universo das expectativas dos idosos. Ao profissional de educação física cabe planejar um programa adequado de atividades físicas específico para essa população, respeitando suas limitações

e condições; devem suas aulas ser conduzidas de forma a motivar os alunos a dar continuidade a essa prática de modo prazeroso, objetivando uma melhoria da saúde e da autoestima.

Conclusão

Conclui-se que os idosos praticantes de atividades físicas recreativas apresentaram autoestima mais elevada do que a dos idosos não praticantes. Devem-se considerar outros fatores intervenientes para a ocorrência de autoestima baixa no grupo ativo. Este estudo mostrou que deve haver uma maior atenção nos centros asilares no que diz respeito à autoestima do idoso. Portanto, o presente estudo é uma boa ferramenta de análise, que pode auxiliar num melhor conhecimento da realidade dos nossos idosos.

Influence of a recreational physical activity program in self-esteem institutionalized elderly

Abstract

Aging is caused by molecular and cellular changes that lead to progressive functional losses of the organism as a whole. The quality of life in third age can be influenced by some aspects such as the physical aspect and the psychological aspect, characterized by losses in self-esteem that is from the positive or negative attitudes that the person has of it self. The recreational physical activities seem to give the individual the opportunity to have a feeling of success which in turn enhances self-esteem. This study aimed to verify the effects of a recreational physical activities program on self-esteem in institutionalized elderly. The search was characterized as descriptive and as a search tool and was used the questionnaire of self-esteem

that was developed by Steglich (1978) and applied like individual interviews. To evaluate the variable self-esteem and its status as high or low was made a point of cutting the following the classification (41-163 points = low) and (164-205 points = high). The treatment was used for descriptive and analysis of the data "t" test Student independent level of significance ($p < 0.05$). We compared the data of individuals who practiced physical activities called recreational group of assets (GA) that had three months of data and sedentary individuals, called sedentary group (SG). The results showed that the total sample ($n = 30$) 64% had low self-esteem and 36% self-esteem high. Stratifying the sample by sex and age showed that the (GA) 12.5% of men received low self-esteem, compared with 42.84% of women. Significant difference $p < 0.05$ between the (GA) and (GS) in relation to self-esteem. Concluded that recreational physical activity contributes to the improvement and maintenance of self-esteem in elderly asylum.

Key words: Aged. Motor Activity. Recreation. Self Concept.

Referências

- ANACLETO, M. I. C. et al. A mortificação do eu: vivências psicológicas de idosos institucionalizados. *Revista da SPAGESP*, São Paulo, v. 5, n. 5, p. 50-55, 2004.
- BEBBER, A. J. *O grau de auto-estima de idosos em diferentes contextos sociais*. 2003. 62 f. Monografia (Graduação em Educação Física) - Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- BENEDETTI, T. B. et al. Exercícios físicos, auto-imagem e auto-estima em idosos asilados. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, Santa Catarina, v. 5, n. 2, p. 69-74, 2003.
- CAVALLARI, V. R.; ZACHARIAS, V. *Trabalhando com recreação*. 6. ed. São Paulo: Ícone, 2003.

- FERRAZ, A. F.; PEIXOTO, M. R. B. Qualidade de vida na velhice: estudo de uma instituição pública de recreação para idosos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 316-338, 1997.
- FREITAS, E. V. et al. Parâmetros clínicos do envelhecimento e avaliação geriátrica global. In: FREITAS, E. V. et al. (Org.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 609-617.
- GORDIA, A. P. et al. Quality of life and physical fitness of individuals in the brazilian army. *The FIEP Bulletin*, Foz do Iguaçu, v. 76, p. 82-85, 2006.
- HOFFMANN, M. E. Bases biológicas do envelhecimento. *Idade Ativa*, Campinas, São Paulo, 2003.
- IBGE. Síntese de Indicadores Sociais. *Uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: IBGE, 2008.
- KUWANO, V. G.; SILVEIRA, A. M. A influência da atividade física sistematizada na auto-percepção do idoso em relação às atividades da vida diária. *Revista da Educação Física / UEM*, Maringá, v. 13, n. 2, p. 35-39, 2002.
- MARCHAND, E. A. A. A influência da atividade física sobre a saúde mental de idosos. *Lecturas: Educacion Física y Deportes* – revista digital, Buenos Aires, año 7, n. 38, 2001.
- MATOS, N. M. *O significado do lúdico para os idosos*. 2006. 169 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2006.
- MAZO, G. Z.; CARDOSO, F. L.; AGUIAR, D. L. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, Santa Catarina, v. 8, n. 2, p. 67-72, 2006.
- MOSQUERA, J. J. M.; STOBBAUS, C. D. Self-image, self-esteem, self-realization: life quality at the university. *Psicologia, Saúde & Doenças*, Lisboa, v. 7, n. 1, p. 83-88, 2006.
- NERI, A. L.; FREIRE, S. A. (Org.). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papirus, 2000.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Assembléia mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125*. Viena, 1982.
- RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso. *Cadernos de Saúde Pública*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 793-797, jun. 2003.
- SANTINI, R. C. G. *Dimensões do lazer e da recreação, questões espaciais, sociais e psicológicas*. São Paulo: Angelotti, 1993.
- SAFONS, M. P. Contribuições da atividade física para a melhoria da auto-imagem e auto-estima de idosos. *Lecturas: Educacion Física y Deportes* – revista digital, Buenos Aires, año 5, n. 22, 2000.
- SENA, J. E. A. et al. J. Perfil da aptidão física, auto-estima e auto-imagem de idosos praticantes de atividades físicas em centros de convivência. In: *Livro de Memórias do IV Congresso Científico Norte-nordeste – XXV CONAFF*. Fortaleza - CE, 2007. p. 21-31.
- SILVA, R. R. A.; DIAS, A. M. F. H. Z. *Alterações da auto-estima do idoso, induzidas pela prática da recreação orientada, sob o enfoque da integração psicossocial, na perspectiva dos praticantes*. 2004. 30 f. Monografia (Especialização em Recreação) - Faculdade Integradas Maria Thereza, Rio de Janeiro, 2004.
- STEGELICH, L. A. *Terceira idade, aposentadoria, auto-imagem e auto-estima*. 1978. Dissertação (Mestrado em Educação) - Centro de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1978.
- VITORELI, E.; PESSINI, S.; SILVA, M. J. P. A auto-estima de idosos e as doenças crônico-degenerativas. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, p. 102-114, jan./jun. 2005.