



FAMEC
FACULDADE METROPOLITANA DE CAMAÇARI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LÍVIA ROSANY DE ALMEIDA CARNEIRO

**A IMPORTÂNCIA DO LAZER PARA A AUTOESTIMA DA PESSOA IDOSA
INSTUCIONALIZADA**

Artigo apresentado à FAMEC como requisito parcial
para a obtenção do título de Bacharela em
Enfermagem.

Orientadores:

Prof. Dr. Selmo Alves

Prof.^a Especialista Rilândia Gomes

CAMAÇARI
2012

A IMPORTÂNCIA DO LAZER PARA A AUTOESTIMA DA PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA

THE IMPORTANCE OF LEISURE FOR SELF-ESTEEM OF ELDER INSTITUCIONALIZADA

Lívia Rosany de Almeida Carneiro¹, Selmo Alves², Rilandia Gomes³

1 Concluinte do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Metropolitana de Camaçari (FAMEC).

2 Orientador, Licenciado em Letras, Doutor em Educação e Docente da Faculdade Metropolitana de Camaçari (FAMEC).

3 Orientadora, Enfermeira, Especialista em Gerontologia e Obstetrícia e Docente da Faculdade Metropolitana de Camaçari (FAMEC).

RESUMO

A pesquisa apresentou como objetivo principal analisar como o lazer influencia na autoestima da pessoa idosa institucionalizada. Os objetivos específicos deste artigo foram Descrever o processo do envelhecimento; Diferenciar Instituição de Longa permanência de um Centro de Convivência para pessoa idosa. Trata-se de um estudo bibliográfico com abordagem qualitativa, cujos resultados obtidos apontam para a necessidade de mudanças na vida cotidiana de pessoas idosas de uma Instituição de Longa Permanência.

Palavras-chave: Lazer. Terceira idade. Autoestima.

ABSTRACT

The research had as main objective to analyze how recreation affects the self esteem of the elderly institutionalized. The specific objectives of this article were Describe the process of aging; Differentiate Long Stay Institution for Social Center for an elderly person. This is a bibliographic study with qualitative approach, whose results indicate the need for changes in everyday life of elderly people of a Long Stay Institution.

Keywords: Leisure. Seniors. Self-esteem.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O envelhecimento populacional é, hoje, um fenômeno mundial, que se pode conceituar como um processo ativo e progressivo, no qual ocorrem mudanças morfológicas, funcionais e bioquímicas, que vão modificando gradualmente o organismo, tornando-o mais vulnerável às agressões.

O envelhecimento humano é um fato reconhecidamente heterogêneo, influenciado por aspectos socioculturais, políticos e econômicos, em interação dinâmica e permanente com a dimensão biológica e subjetiva dos indivíduos. Desta forma, a chegada da

maturidade e a vivência da velhice podem significar realidades amplamente diferenciadas, da plenitude à decadência, da gratificação ao abandono, sobretudo em presença de extremas disparidades sociais e regionais como as que caracterizam o Brasil contemporâneo. (ASSIS *apud* SALDANHA; CALDAS, 2004, p. 11).

Dentre os diversos transtornos que afetam a pessoa em processo de envelhecimento, a saúde mental merece especial atenção. Depressão e demência têm incapacitado idosos em todo o mundo por levarem à perda da independência e quase inevitavelmente, da autonomia (GORDILHO, 2000). Segundo Snowdon (2002), no Brasil, aproximadamente 10 milhões de idosos sofrem de depressão.

Desta forma, objetivou-se com o estudo analisar como o lazer influencia na autoestima do idoso, investigando, através de levantamento bibliográfico, seus benefícios e influências positivas na qualidade de vida e promoção da saúde.

Nesse sentido, o estudo está estruturado em seis capítulos, além das Considerações Iniciais e das Considerações Conclusivas, a seguir definidos.

As Considerações Iniciais buscam contextualizar o tema, bem como apresentar a estrutura do trabalho.

O primeiro capítulo, intitulado De Onde Parte o Estudo, Problema Investigativo, Hipótese e Objetivos, trata dos elementos norteadores da pesquisa.

O segundo capítulo, a Metodologia, apresenta o traçado metodológico e como ele estruturou-se para a obtenção dos objetivos pretendidos.

Na sequência, o capítulo três, intitulado O Processo de Envelhecimento, apresenta alguns conceitos de envelhecimento e como ele se manifesta com o passar do tempo.

O quarto capítulo, intitulado A Instituição de Longa Permanência Para Idosos (ILPI) e O Centro de Convivência Para Idosos, busca conceituar essas instituições, apontando seus pontos positivos e negativos na vida do idoso.

O quinto capítulo, intitulado Autoestima, busca compreender a importância de tal palavra no contexto do envelhecimento.

Por fim, as Considerações Conclusivas, a partir dos dados levantados, apresentam os resultados e as constatações do estudo.

1 DE ONDE PARTE O ESTUDO, PROBLEMA INVESTIGATIVO, HIPÓTESE E OBJETIVOS

Envelhecer num país com tantos problemas sociais, econômicos e estruturais a resolver constitui-se em grande desafio para os indivíduos, para o conjunto da sociedade e para o governo, no sentido de oferecer condições qualificadas para o prolongamento da vida (RODRIGUES, 2002). Desse modo, Born (2001) esclarece que na sociedade brasileira há uma rejeição a instituições que prestam assistência ao idoso em regime de internato, embora não se ignore a sua importância na rede de serviços geronto-geriátricos, que cuidam de uma certa categoria de idosos, quando esta for a alternativa mais adequada. A autora ressalta que as instituições de longa permanência para idosos (ILPI) necessitam passar por um grande processo de reestruturação, para que possam cumprir satisfatoriamente suas responsabilidades, isto é, proporcionar um lar, um lugar de vida, de aconchego, de identidade e, ao mesmo tempo, um lugar de cuidados.

Nesse sentido, o estudo tem como elemento norteador buscar compreender as mudanças que ocorrem durante o processo do envelhecimento e as necessidades de atividades diárias no seu cotidiano, de maneira que estas lhe tragam bem-estar físico e psicossocial. Trata-se de uma investigação que buscou conhecer e diferenciar uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) e um centro de convivência para Idosos.

Este estudo tem como problema de investigação a seguinte questão: De que maneira o lazer pode contribuir para autoestima do idoso?

Como hipótese, acredita-se que – O lazer influencia positivamente na qualidade de vida do idoso, uma vez que o torna agente em um processo no qual ele é sujeito importante para a realização de uma atividade, além do fato de facilitar a interação e convívio social do idoso. Porém, acredita-se que vivências anteriores influenciam na percepção da autoestima e, portanto, que o lazer tenha influência nas ocupações que o idoso mantinha antes da velhice.

Os objetivos norteadores da pesquisa foram os seguintes:

Geral:

Analisar como o lazer influencia na autoestima da pessoa idosa institucionalizada.

Específicos:

1. Descrever o processo do envelhecimento;
2. Diferenciar Instituição de Longa permanência de um Centro de Convivência para pessoa idosa.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste artigo foi desenvolvida em cinco meses, por meio de pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa.

Para a definição do material bibliográfico, procedeu-se, primordialmente, a consultas às referências estudadas durante o curso, bem como à base de dados do Google Acadêmico, Scielo, literaturas e experiências adquiridas durante estágios curriculares realizados no Abrigo São Francisco e Conviver, de Camaçari.

Como critério de seleção foram adotados os trabalhos que compreendem o referido tema e os descritores Lazer; Terceira idade; Autoestima. Como critério de inclusão foram acolhidos os trabalhos que contemplam os descritores supracitados. Por sua vez, o critério de exclusão foram todos aqueles trabalhos que não compreendem o tema do estudo.

As fontes de pesquisa constituíram-se basicamente de artigos e livros que abordam o tema lazer na terceira idade, atividade física e estado de saúde mental de pessoas idosas.

A investigação foi desenvolvida em cinco etapas, interligadas entre si, no período compreendido entre fevereiro e julho de 2012. Inicialmente, foi feito o levantamento bibliográfico, através da pesquisa de artigos e outros, para o desenvolvimento do artigo. Na segunda etapa, foram feitas as leituras necessárias para uma melhor compreensão dos assuntos favoráveis ao tema. Essa fase foi dividida em duas: a primeira, leitura crítica das obras e a segunda, leitura interpretativa delas.

Na terceira etapa, após a leitura dos assuntos mais relevantes, foram realizadas a análise e o tratamento dos dados, sinalizando-se os trechos mais importantes dos trabalhos para o estudo, sob a forma de fichas, e, assim, foi escrito o trabalho propriamente dito. A análise e os resultados se deram de forma descritiva, a partir das leituras, interpretação e seleção feitas dos elementos importantes para a efetivação da pesquisa.

As etapas subsequentes e finais da investigação, isto é, a quarta e quinta, foram efetivadas através da redação e revisão do relatório e apresentação pública do artigo.

3 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Vários são os conceitos que tentam definir o envelhecimento. Assim é que, para Bürger (*apud* WEINECK, 1991, p. 36), “Envelhecimento é a alteração irreversível da substância viva como função do tempo”.

Por seu turno, compreende Hayflick (1997, p. 54) que “Envelhecimento representa as perdas na função normal que ocorrem após a maturação sexual e continuam até a longevidade máxima para os membros da mesma espécie”.

Na tentativa de compreender o processo de envelhecimento, Papaléo Netto (1997) afirma que o envelhecimento, biologicamente falando, caracteriza-se por ser um processo natural, dinâmico, progressivo, irreversível, que se instala em cada indivíduo desde o nascimento e o acompanha por todo o tempo de vida possível para a espécie humana, culminando com a morte.

Essas concepções sobre o envelhecimento apontam para o fato das modificações corporais que tanto caracterizam a pessoa idosa e a predis põe ao desenvolvimento de agravos de saúde evidenciado pelo aparecimento das doenças crônico-degenerativas, como hipertensão, diabetes, osteoporose, dentre outras afecções comumente encontradas nesta faixa etária.

Nesse sentido, alguns sinais de envelhecimento já podem ser percebidos após os 35-40 anos, porém é a partir dos 60-65 anos que se pode notar a diminuição das capacidades físicas e mentais e as transformações na aparência física (MAZO *et al.*, 2004, p. 180). As principais alterações no envelhecimento em nível antropométrico são: a diminuição da estatura em consequência da compressão vertebral, estreitamento de discos e cifose; o aumento de peso por volta dos 45 anos, estabilizando-se aos setenta anos e com declínio aos oitenta anos; como consequência, o índice de massa corporal (IMC) modifica-se (MATSUDO *et al.*, 2005, p. 87).

Isso mostra que a composição corporal modifica-se, diminuindo o volume de água corporal total e predispondo o idoso a desidratação em caso de um processo diarreico ou vômito prolongado e o acúmulo da gordura corporal concentra-se no abdome, visto que os homens adotam uma característica andróide (forma de maçã) e as mulheres ginecóide básica (forma de pera). Não obstante, há uma perda de mineralização óssea, tornando os ossos mais frágeis com a diminuição da amplitude articular em todos os movimentos (GEIS, 2003, p. 180; SPIRDUSO, 2005, p. 67).

Deve-se concluir que, inegavelmente, o envelhecimento é um processo deletério no qual o indivíduo sofre diversas modificações em sua estrutura corpórea, predispondo-o a diversos agravos. Nesta fase, para o perfeito prosseguir da vida do idoso, é necessário ajustar o ambiente no qual ele está inserido com o intuito de promover a sua locomoção e minimizar riscos.

4 A INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI) E O CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS

Tanto as instituições de longa permanência para idosos como os centros de convivência para idosos constituem-se em espaços sociais que possam abrigar esse público-alvo de modo a manter, de alguma forma, a sensação do ambiente familiar e da vida pregressa. Isso implica acolher essas pessoas muito mais do que acomodá-las em espaços especializados, razão pela qual a escuta humanizada por parte da equipe multiprofissional e até mesmo as condições físicas do local são extremamente importantes. Esses espaços, dada a relevância socializante que assumem no mundo contemporâneo, marcado pelo processo de longevidade das pessoas, devem valorizar a história de vida e buscar, de alguma maneira, criar um ambiente de continuidade da estrutura familiar e social das pessoas, promover a autoestima e, por conseguinte, a saúde na sua acepção mais ampla.

4.1 A INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)

Uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), como são denominadas tais organizações pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, compreende um estabelecimento para atendimento integral institucional, cujo público-alvo são as pessoas com 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio.

Segundo Vagette (2007), alguns fatores predispõem idosos a buscarem residência em instituições que atendem a essa população. São eles: a idade, diagnóstico, limitação nas atividades diárias (AVD), moradia solitária, estado civil, situação mental, etnia, ausência de suportes sociais, pobreza, entre outros.

Estas instituições, anteriormente denominadas por várias nomenclaturas, como - abrigo, asilo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e pensionato –, devem oferecer serviços nas áreas social, médica, de psicologia, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia e em outras áreas, conforme necessidades dos usuários.

A ILPI apresenta-se como uma opção para a pessoa idosa decorrente dos diversos aspectos que a vida lhe oferece, com o passar dos anos, destacando-se o abandono pela família, a falta de recursos financeiros, falta de parentes próximos e incapacidade física dos idosos. As ILPI são regidas pela Portaria Ministerial 801/89, mas também pelo Estatuto do

Idoso, Lei n.º 10.741, de 1.º/10/03, que determinam a essas instituições o atendimento a idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência.

Nesta vertente, a ILP surge não para substituir a lacuna deixada pela ausência da família ou para meramente garantir-lhe a sobrevivência, a instituição de longa permanência ascende no contexto onde o idoso enquadra-se como sujeito que deve ser percebido em um meio social e particularmente possui características próprias advindas de suas vivências e aprendizados.

O mundo de uma Instituição de Longa Permanência (ILP) é o ambiente de geração de significados que vai constituir um sistema de significados, rico em simbolismos de rotinas, de costumes, de crenças, de rituais. Para compreendê-los faz-se necessário ouvir, observar e interpretar o comportamento e sentir do idoso. Só tendo em conta esta geração de significados pessoais e desenvolvendo a arte da escuta é que poderemos compreender o significado que as pessoas expressam para as diferentes experiências do seu cotidiano. (FRAGOSO, 2008, p. 53).

Inserido na instituição, o idoso necessita adaptar-se a normas e rotinas do estabelecimento, bem como conviver com outras pessoas que possuem culturas e costumes próprios. A fim de proporcionar a adaptação do idoso, os profissionais de saúde, em especial, a equipe de Enfermagem, por dispor de mais tempo com o usuário, é um elo entre o ambiente institucional e o idoso.

4.2 O CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA IDOSOS

O centro de convivência trata-se de uma instituição destinada a ofertar atividades educativas e recreativas para o idoso, com o intuito de garantir-lhes o aprendizado ou aperfeiçoamento de um conhecimento, bem como favorecer o entrosamento social com os demais integrantes do grupo, estimulando a interação social.

Um Centro de Convivência deve ser um espaço estimulante para a troca de experiências, mediado por uma instância pedagógica, que oriente e canalize ações, registrando-as em benefício do grupo. Os indivíduos devem ser estimulados a saírem de suas trincheiras pessoais e incitados, por meio de estratégias e conteúdos de reflexão, a colocar seus talentos a serviço de uma comunidade mais ampla, na qual ele se veja refletido. (SILVA, 2003, p. 13).

A principal função do centro de convivência é a interação social, existente entre os frequentadores e o meio, não apenas nas realizações das atividades internas, como também nas ações que precisam acontecer entre o idoso e o social. Por exemplo, para chegar ao centro, o idoso precisa comunicar-se com outras pessoas, pegar ônibus ou táxi, usar do seu direito de cidadão pertinente à idade, raciocinar, traçar rotas, encontrar formas de driblar os empecilhos.

Todas essas atividades fazem com que o idoso interaja com o meio, tornando-o ativo e independente. Vale lembrar, porém, dos idosos incapacitados de se locomoverem sozinhos. Para esses, o centro trabalha com atividades manuais e psíquicas.

O fluxo de entrosamento no centro de convivência deve ser unidirecional, cujo ponto-mestre seria capacitar o idoso para um envelhecimento ativo e sustentado. Para tal, é preciso que funcionários encontrem ajuda de familiares dos frequentadores. As atividades recreativas e educacionais oferecidas no centro de convivência desenvolvem a autoestima do idoso, uma vez que o torna capaz de realizar uma atividade, dando-lhe significado e importância perante uma ação grupal.

5 AUTOESTIMA ENQUANTO FATOR IMPORTANTE NA QUALIDADE DE VIDA

A autoestima está ligada ao amor-próprio, como o indivíduo se vê e se ama, a depender de suas particularidades, respeitando e entendendo seus limites, evitando o sentimento de culpabilidade ou de inferioridade dos sujeitos, mediante ações que lhe são requeridas ou as que decidem realizar. Em seu livro intitulado em *Por falar em boa velhice*, Nere e Freire ressaltam que:

De uma forma bastante simplificada, auto-estimar-se significa gostar de nós mesmos, nos apreciarmos de modo genuíno e realista. Não se trata, portanto, de um excesso de valorização de nossa própria pessoa, de arrogância ou egocentrismo. Gostamos daquilo que realmente somos, aceitando nossas habilidades e também nossas limitações. (NERE; FREIRE, 2000, p. 33-4).

Como se vê, a autoestima é algo que se sente por si mesmo, permitindo que o idoso desenvolva a autoimagem. Para desenvolver o amor-próprio, é necessário delimitar onde começam as suas ações e as dos outros. Tal conhecimento propicia o autocuidado, visto que, quando este não se aflora, o idoso necessita de atenção maior do cuidador. Por tal motivo, o mesmo precisa entender que deve fazer pelo outro apenas o que este não pode fazer por si mesmo e encorajá-lo a tentar, a fim de garantir autonomia e estimular o autocuidado, trabalhando com isso a autoestima pelo fato de que o idoso, possuidor do autônomo, se ama mais.

Tais aspectos suscitam algumas reflexões. Primeiro, faz-se necessário entender a importância da autoestima numa pessoa em fase de envelhecimento e, depois, que consequências trazem um trabalho desenvolvido a partir dos princípios da afetividade.

Assim é que, segundo Branden (1995), a autoestima é composta de sentimentos de competência e de valor pessoal, acrescida de autorrespeito e autoconfiança, refletindo o

juízo implícito da capacidade de lidar com os desafios da vida. Portanto, é muito importante que se desenvolva de uma forma harmônica a autoestima da pessoa idosa para que esta não venha desenvolver estados psicopatológicos.

Para isso, faz-se necessário a introdução do lazer, como uma ferramenta capaz de desenvolver a autoestima da pessoas idosa. Para Dumazedier (*apud* SANTINI, 1993, p. 17):

Lazer é um conjunto de ocupações, às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se ou, ainda, para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, sua livre capacidade criadora, após livrar-se ou desembarcar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais.

Dessa forma, o lazer estar ligado a um universo de variações que proporcione bem estar, afastando de si o sentimento de incapacidade, tristeza e abandono que muitas vezes podem levar ao surgimento de processos patológico.

CONSIDERAÇÕES CONCLUSIVAS

O lazer na terceira idade configura-se como uma ferramenta mestra no aumento da qualidade de vida do idoso, ao passo que a convivência com outras pessoas e a possibilidade de novos aprendizados estimula o indivíduo a interagir com o meio elevando sua autoestima.

Durante a recreação, o idoso é induzido a pensar, movimentar o corpo e sincronizar ações com os demais, tornando-se importante e necessário para o desenvolvimento de ações. Pode-se afirmar que as ações recreativas, em suma, resumem-se à interação. E interagir com o meio significa não apenas no ambiente onde a atividade é realizada, mas também com o externo. Tal afirmativa se comprova quando a pessoa idosa passa a ter que sair de casa, pegar o ônibus, comunicar-se com outros indivíduos ao longo do percurso até o local da atividade. Por isso, ao se pensar em lazer na terceira idade, várias vertentes podem ser encontradas, porém todas convergem para o único objetivo: o envelhecimento ativo e bem-sucedido.

No caso das ILPI, onde as pessoas idosas residem na instituição, a atividade recreativa traduz-se como uma forma de adaptar-se às diferenças do colega. Na recreação da instituição de longa permanência, sobressaem as normas e rotinas estipuladas a fim de manter a ordem no ambiente. É neste momento em que a pessoa idosa capacita-se para a convivência, na descontração, e laços afetivos são criados.

Diante deste estudo, pode-se inferir que o lazer na terceira idade influencia de forma positiva na saúde e autoestima da pessoa idosa, visto que proporciona o contato com o meio e o social. Neste sentido, é notória a importância do seu estímulo na vida do indivíduo pelas

ILPs e instituições-dia, como os centros de convivência. Para tanto, far-se-á necessário atingir o objetivo da sensibilização social e política sobre a importância da temática na saúde e autoestima da pessoa em processo de envelhecimento.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Mônica de. Aspectos Sociais do Envelhecimento. *In*: SALDANHA, Assuero Luiz; CALDAS, Célia Pereira. **Saúde do idoso**. 2. ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004. p.11.

BORN, TOMIKO. Quem vai cuidar de mim quando ficar velha? **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo, v.4, n.2, p 135-148, 2001.

BRANDEN, N. **Auto-estima**: como aprender a gostar de si mesmo. 18. ed. São Paulo: Saraiva, 1995.

BRASIL. Política Nacional do Idoso. **Lei n.º 8.842, de 04 de janeiro de 1994**: Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L8842.htm>>. Acesso em: 20 out. 2011.

FRAGOSO, Vitor. Humanização dos cuidados a prestar ao idoso institucionalizado. **Revista IGT na Rede**, v. 5, n.º 8, 2008, p.51-61.

GEIS, P. P. **Atividade física e saúde na terceira idade**: teoria e prática. 5. ed. Trad.: CHAVES, Magda Schwartzaupt. Porto Alegre: Artmed, 2003.

GORDILHO A, Sérgio J, Silvestre J, Ramos LR, Freire MPA, Espindola E, et al. **Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso**. Rio de Janeiro: UnATI/UERJ; 2000.

HAYFLICK, L. **Como e Por que Envelhecemos?** Rio de Janeiro: Campus, 1997.

MATSUDO, S.; MATSUDO, V.; BARROSNETO, T. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, v. 8, n. 4, p. 21-32, set. 2000.

MAZO, G.; LOPES, M.; BENEDETTI, T. **Atividade física e o idoso**: concepção gerontológica. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, 2004.

NERE, Anita Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida (orgs.). **E por falar em boa velhice**. Campinas, SP: Papirus, 2000.

PAPALÉO NETTO, M. **Tratado de gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 1997.

RODRIGUES, N.; RAUTH, J. Os Desafios do Envelhecimento no Brasil. FREITAS, E. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 2002 ; cap. 12, p. 106 a 110.

SANTINI, R. de C. G. **Dimensões do lazer e da recreação**: Questões espaciais, sociais e psicológicas. Angelotti: São Paulo, 1993.

_____. Senado Federal. **Lei n.º 10.741/2003**: Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília (DF), 1.º de outubro de 2003.

SILVA, Sidney Dutra da. **A implantação de um centro de convivência para pessoas idosas: um manual para profissionais e comunidades.**/ Sidney Dutra da Silva.- Rio de Janeiro: CRDE UnATI UERJ, 2003. Série Livros Eletrônicos. Programas de Atenção a Idosos.

SNOWDON J. **How high is the prevalence of depression in old age?** Ver. Bras. Psiquiatr. 2002;24 (supl 1):42-7.

SPIRDUSO, W. W. **Dimensões físicas do envelhecimento**. Barueri: Manole, 2005.

VAGETTI, Gislaine Cristina *et al.* Atendimento integral à saúde do idoso residente em instituição de longa permanência: uma experiência interdisciplinar. **Estudo interdisciplinar envelhecimento**, Porto Alegre, v. 11, p. 53-66, 2007.

WEINECK, J. **Biologia do Esporte**. São Paulo: Manole, 1991.