



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

Percepção de idosas sobre envelhecimento, beleza e cuidados com o corpo

Perception of elderly women about aging, beauty and body care

Thais Caroline Fin³⁴

Eidimara Ferreira³⁵

Micheline Machado Teixeira³⁶

Maria Aparecida de Oliveira Israel³⁷

1 INTRODUÇÃO

A percepção das pessoas sobre sua saúde tem impacto importante sobre a saúde e o processo de envelhecimento, sendo preditora de um estilo de vida. A autopercepção é multidimensional e influenciada pela capacidade do indivíduo responder às demandas da vida cotidiana. As repercussões do envelhecimento para a sociedade são consideráveis, especialmente no que diz respeito à saúde. Com o aumento da longevidade, o desafio é viver mais, de forma mais saudável e com maior qualidade de vida, o que aponta para a importância do desenvolvimento de políticas públicas que propiciem a autonomia, independência e um viver saudável^(1,2).

Um fenômeno que acompanha o envelhecimento populacional é a feminização da velhice, isto é, a maior proporção de mulheres que de homens na população idosa, especialmente em idades mais avançadas. Entretanto, em geral, apesar de viverem mais tempo, as mulheres têm pior qualidade de vida se comparadas aos homens, sobretudo por

³⁴ Mestre em Envelhecimento Humano

Médica

Instituição: Universidade de Passo Fundo

Endereço: Av. Brasil Leste, 285 - São José, Passo Fundo - RS, CEP: 99052-900

³⁵ Mestre em Envelhecimento Humano

Esteticista

Instituição: Universidade de Passo Fundo

Endereço: Av. Brasil Leste, 285 - São José, Passo Fundo - RS, CEP: 99052-900

³⁶ Mestre em Envelhecimento Humano

Instituição: Universidade de Passo Fundo

Endereço: Av. Brasil Leste, 285 - São José, Passo Fundo - RS, CEP: 99052-900

³⁷ Mestre em História

Designer de Moda

Instituição: Universidade de Passo Fundo

Endereço: Av. Brasil Leste, 285 - São José, Passo Fundo - RS, CEP: 99052-900



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

efeito das relações de gênero que estruturam todo o ciclo de vida e influenciam o acesso a recursos e oportunidades, gerando impactos contínuos e cumulativos na vida social e econômica⁽³⁾.

Assim, o envelhecimento da população não basta por si só. Viver mais é importante desde que se consiga agregar qualidade aos anos adicionais de vida. Este fenômeno, do alongamento do tempo de vida, ocorreu inicialmente em países desenvolvidos, porém, mais recentemente, é nos países em desenvolvimento que o envelhecimento da população tem ocorrido de forma mais acentuada. No Brasil, o número de idosos (≥ 60 anos de idade) passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975, e 14 milhões em 2002 (um aumento de 500% em quarenta anos) e deverá alcançar 32 milhões em 2020^(4,5).

Embora o envelhecer seja algo natural aos seres vivos, as representações do que seja este processo mudam em função do tempo e do contexto sociocultural. Especialmente para as mulheres, essas representações também estão relacionadas à questões relativas à beleza e ao corpo. Assim, além das alterações psicológicas e sociais, as alterações físicas, principalmente na pele, nos cabelos e na condição física são transformações que causam grande impacto às mulheres idosas.

Atualmente, as mulheres são confrontadas com imagens que glorificam a jovialidade e o enaltecimento da magreza. Além dos aspectos culturais e sociais, verifica-se que a idade e os fatores socioeconômicos também estão associados à insatisfação do corpo, porém podem agir de forma inversa. Mulheres mais velhas podem experimentar menos insatisfação com o corpo em virtude da sua maturidade, do acúmulo de experiências e de uma autoestima positiva. Deste modo, a insatisfação com o corpo pode diminuir à medida que o envelhecimento é acompanhado por uma mudança de prioridades, como ressaltam os autores, a saúde e a afirmação da sua identidade se tornam mais importantes do que a aparência⁽⁶⁾.

Nesse sentido, este trabalho objetiva relatar os resultados de uma dinâmica realizada com o grupo de mulheres idosas cuja temática tratava do envelhecimento e suas relações com a beleza e o cuidado com o corpo. A finalidade é verificar como as idosas percebem as transformações em sua aparência, como lidam com a questão da beleza e de que forma isso afeta seu cotidiano e seu modo de viver.



2 OBJETIVOS

Analisar a percepção de idosas acerca das transformações na aparência a partir do envelhecimento, bem como suas relações com a beleza e o cuidado com o corpo.

3 METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido a partir de abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem. Na perspectiva qualitativa, o ambiente natural é a fonte direta de dados e o pesquisador, o principal instrumento, sendo que os dados coletados são predominantemente descritivos. Assim, buscam descrever as características do problema, analisando a interação das variáveis, compreendendo e classificando processos dinâmicos vividos por grupos sociais, contribuindo no processo de mudança de determinado grupo ou proporcionando entendimento de suas particularidades⁽⁷⁾.

O estudo desenvolveu-se por meio de um encontro, como parte das atividades pertinentes ao acompanhamento dos usuários na atenção básica, no município de Passo Fundo/RS. O encontro teve duração de duas horas, tendo ocorrido no primeiro semestre de 2014. Participaram da atividade um grupo de nove mulheres idosas com idades entre 62 e 86 anos, sendo quatro viúvas, duas divorciadas, duas solteiras e uma casada, todas aposentadas de suas respectivas atividades profissionais.

O encontro seguiu um roteiro de quatro momentos, tendo como principal método a dinâmica de grupo, caracterizada como uma técnica que utiliza o lúdico, como por exemplo, jogos, brincadeiras e simulações de certas situações, com o objetivo de permitir que os membros reflitam sobre uma determinada temática.

Primeiramente foram feitas as explicações pertinentes ao objetivo do estudo e sua finalidade. Num segundo momento foi realizada uma dinâmica apresentado o tema “meu corpo ontem, meu corpo hoje”. Ao som de uma música suave solicitou-se que as participantes pensasse em palavras referentes ao tema. Foi colocado um espelho para que as mesmas deambulassem, visualizando sua imagem. No terceiro momento, sentadas em círculo as idosas falaram as palavras que vieram em suas mentes.



As respostas foram escritas coletivamente, sem identificação da autoria individual, em um cartaz de papel pardo. Por fim, realizou-se um questionamento, com perguntas abertas, cujas respostas foram gravadas e após transcritas, com a finalidade de ampliar a discussão acerca das transformações físicas percebidas e vivenciadas ao longo do tempo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nas atividades desenvolvidas notou-se a pronta manifestação do grupo e a satisfação das mulheres em abordar a temática. A síntese das manifestações sobre o tema foram apresentadas em duas categorias: cuidado com o corpo e a aparência; e descuido.

Na primeira categoria destaca-se que mesmo com poucos recursos e facilidades existentes na época em que eram jovens, havia o cuidado com a beleza, ou seja, considerando a categoria cuidado com o corpo e a aparência pode-se verificar que por mais que as mulheres não tivessem condições financeiras, havia a preocupação em se cuidar, demonstrando toda vaidade que faz parte do universo feminino⁽⁸⁾.

I1: “a gente se lavava, ficava bem limpinha; o corpo bem cuidado, só não tinha o que tem hoje”.

I2: “Quando eu era nova, era bonita, faceira, gostava de mostrar meu corpo nas festas e nos bailes. Gostava de namorar. Usava maquiagem, sapatos de salto alto, me arrumava sempre”.

I3: “Sabonete sempre existiu, toalhas limpas também e eu quando tinha alguma coisinha, fazia banhos de maçanilha. Mesmo não tendo cremes, achava outros métodos para me cuidar”.

I4: “Eu e minha irmã cuidávamos do cabelo pegando sabonete e um creme (não sei qual era), misturava e desmanchava para lavar o cabelo e deixá-lo macio e com perfume. Não existiam cremes, xampus que nem hoje. Não sei como tínhamos o cabelo bonito”.

A segunda categoria foi subdividida em: a) os descuidos por desleixos, predominando a acomodação; b) os descuidos por força do contexto, devido as dificuldades financeiras e desconhecimento; c) o descuido forçado por opressão do pai, que achava desperdício; e d) sem descrição. Em algumas falas pode-se perceber nitidamente a questão do descuido consigo mesma e os fatores que influenciavam esse aspecto:



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

I4: “Eu era mais gorda e mais relaxada que agora”

I5: “Era acomodada, não cuidava de mim só me preocupava com os filhos e o marido”

I3: “Não era só financeiro, tinha mais dificuldade no acesso as coisas”

I1: “Havia pouca variedade de produtos para a beleza e eram caros”

I6: “Meu pai não deixa gastar dinheiro, dizia que era jogar dinheiro fora com porcarias e era coisa inútil”

Com relação à aparência quando jovens, as participantes relatam que o corpo era mais bonito, magro e elegante e a pele também era mais bonita. A noção de beleza da época era muito mais do que simplesmente a estética corporal, a mulher bonita era considerada uma mulher batalhadora e trabalhadora. Outra questão importante e que veio à tona nas considerações das participantes diz respeito à alimentação. No passado a alimentação era mais saudável, pois segundo as idosas não comiam nada industrializado.

Para o cuidado da pele, em relação à saúde, protegiam-se do sol devido ao trabalho, usando mangas longas e chapéu. Não utilizavam filtro solar, mas relatam que era comum a exposição do sol para ficar com a pele mais bronzeada, pois era visto como algo esteticamente bonito.

Com relação às manifestações sobre o hoje, foram destacadas seis categorias:

a) o corpo e o tempo, considerando as mudanças fisiológicas através dos anos:

“Rugas no rosto, propensão para engordar, cabelos brancos, pele enrugada, flacidez no corpo”; *“Minha barriga mudou depois que tive meus 3 filhos. Está mole, com gordura, pneus. Tenho rugas no rosto e a pele flácida”*.

Assim, há quem percebe a velhice como ingrata relacionando-a apenas como degeneração física e mental, geradora de inatividade, incapacidade, dependência e isolamento. Estes fatores geram tristeza, solidão, depressão e mau humor, características ruins do idoso. Entretanto, quem percebe a velhice como desabrochada é capaz de relacioná-la a outros aspectos que envolvem experiência, serenidade e integração. Nesse caso, a velhice é associada com período de felicidade e satisfação, prazer em viver e força individual^(9,10).

b) a velhice e suas marcas, destacando as transformações na aparência física:

“Adquiri mais gordura”; *“Hoje, tudo mudou, estou velha, a beleza se foi”*.

Entre as inúmeras problemáticas do processo de envelhecimento, algumas estão relacionadas mais diretamente as áreas das ciências sociais e humanas. Estas preocupam-



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

se, por sua natureza, com as percepções das diferentes formas de se encarar a velhice, dependendo do perfil socioeconômico, escolaridade e configuração familiar. O envelhecimento humano é um processo universal, complexo, dinâmico, progressivo, multidimensional, interdisciplinar, com “aspectos biológicos, sociais, psíquicos e espirituais”. É uma fase que requer adaptação e aceitação das especificidades e pode ser vivida saudavelmente^(11,12).

c) envelhecimento e acomodação, salientando o relaxamento em relação aos cuidados: *“A gente vai se acomodando, fica preguiçosa”; “Eu continuo me arrumando, mas menos que antes”*.

O envelhecimento traz consigo a perda das referências identificatórias do sujeito, uma vez que a perda da juventude, do vigor e da beleza física, bem como as demais transformações da aparência e o declínio da saúde plena, são grandes desafios ao idoso. Dessa maneira, as possibilidades para o sujeito podem constituir-se em experiências adaptativas e criativas de lidar com as perdas, utilizando-se de mecanismos de defesa adaptativos e até de formas sintomáticas e patológicas de lidar com elas. A maneira de encarar o envelhecimento e a velhice parece depender, além de aspectos individuais, de um conjunto de fatores introjetados da realidade social, econômica e cultural na qual o sujeito está inserido^(13,14).

d) cuidado e beleza é essencial, destacando a vaidade: *“Hoje em dia estou mais motivada, vou à ginástica, caminho bastante, vou aos bailes da terceira idade, saio para jantar fora”; “Uso creme à noite e sempre usei protetor solar”; “Comecei usar produtos para a pele agora depois de velha”; “Hoje me cuido e me pinto mais”*.

O fato de estarem aposentadas, tendo renda própria, o nível de informação e o convívio com outras pessoas, especialmente nos grupos de convivência da terceira idade, mostram-se fatores preponderantes no cuidado com a beleza por parte das idosas.

e) vivência envelhecidas, considerando a valorização das características da idade: *“As rugas não são feias, elas contam a minha história. Cada ruga tem uma história”*.

Guerra e Caldas⁽¹⁰⁾ discutem as dificuldades e problemas na velhice em contrapartida com as recompensas que somente a idade traz ao indivíduo. Para os autores,



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

dentre as dificuldades estão: incapacidade, perda da utilidade social, aposentadoria, exclusão devido a questões sagradas, esquecimento, raciocínio lento, desgaste físico, perda de resistência, doença, demência, senilidade, degeneração física e mental, inatividade, declínio da imagem, aparecimento de rugas, preconceito, desrespeito aos idosos, assexualidade, dependência, inutilidade, exclusão dos prazeres da vida, rejeição familiar, isolamento, abandono, solidão, tristeza, depressão, institucionalização como morte social, proximidade da morte.

No entanto, são recompensas da velhice: experiência, conhecimento, participação, independência, integração, autonomia física e mental, presença de apoio e suporte familiar, participação em grupos extra-familiares, passe livre em transporte coletivo e fila preferencial⁽¹⁵⁾.

f) reações frente ao envelhecimento, ressaltando as relações da autoestima frente à idade: *“Não esperava as mudanças no meu corpo, mas aceito. Porém não é fácil. Fiquei desanimada, insatisfeita, não me achava mais bonita, levei três anos para me aceitar assim”*; *“Hoje sou vaidosa, cuido da minha pele, do meu corpo”*; *“Hoje me sinto linda, feliz da vida e meu marido me elogia”*; *“Não me sinto velha, me sinto bonita, nem gorda, nem magra”*; *“Cada dia eu me gosto mais... Adoro ficar me olhando no espelho”*.

O caráter e o estilo de vida ajudam a pessoa idosa a superar as contingências existenciais e ter autoestima, confiança e cuidado de si. Isso ajuda a promover dignidade na velhice, compartilhando com adultos e jovens a crença da construção de uma sociedade melhor para todos⁽¹⁶⁾.

Dessa forma, a relação entre autoimagem e autoestima é muito próxima e existe uma dependência uma da outra; conseqüentemente, as mudanças, quando ocorrem, são simultâneas em ambas. Na velhice, existe tendência dos idosos a se verem negativamente, o que gera decréscimos também na autoimagem e na autoestima. Por isso, a importância de superar isso, sendo a autoestima uma variável do bem-estar psicológico, relacionado ao autoconceito, referindo-se à avaliação positiva ou negativa que o indivíduo faz de si mesmo⁽¹⁷⁾.

A partir da dinâmica e do questionamento com as idosas participantes, verificou-se que a maioria aceita a velhice como algo natural, destacando que apesar da necessidade



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

de se cuidarem, não se deve buscar algo extremo para manter a beleza:

I7: “Eu tenho vergonha, acho horríveis as mulheres que fazem cirurgia, se esticam. É ridículo as muito estaqueadas. O melhor é o natural. A pessoa fica até ridícula”.

Na colocação de outra participante, observa-se sua percepção acerca do esforço para manter a beleza e dos riscos que isso pode trazer à pessoa:

I8: “Não condeno quem faz cirurgia plástica, exagero é não se aceitar, evitar o envelhecimento. Que conceito de beleza é esse (capa de revista)! Importante é manter a mente ocupada, a beleza natural”.

Reconhecem também que “ficar velho” faz parte da existência e não é possível retroceder no tempo, sendo necessário se adaptar à nova realidade e vivenciar o momento como se apresenta. O envelhecimento humano é uma fase que requer adaptação e aceitação das especificidades e pode ser vivida saudavelmente⁽¹⁸⁾.

Ainda discutindo a questão do culto à beleza, as idosas ressaltam o exagero da sociedade sobre o modo como se enxerga e valoriza a beleza. Sobre isso, Rizzoli e Surdi⁽¹⁹⁾ destacam que vivemos em uma sociedade que valoriza muito a juventude, a beleza, o “produtivo”, e a velhice é uma fase da vida vista com preconceitos de inutilidade e dependência. Desse modo, as participantes ressaltam ser contra a essa proposta e acham que as mulheres são mais bonitas naturalmente, mostrando-se como realmente são, sendo que é importante se cuidar, mas não viver atrás de uma beleza idealizada.

Nesse sentido, percebe-se que apesar de não condenarem os procedimentos estéticos, as idosas acham que o importante e mais bonito é se manter natural, não adiantando se esconder atrás de uma imagem ou de um modelo de beleza imposto pela mídia e que não lhes pertence. Durante o encontro observou-se que para as idosas a beleza é importante, mas não é tudo, e que ela está associada à noção de saúde e bem-estar, do gostar de si mesmas, de se aceitar e de viver de forma plena sua velhice.

Contudo, algumas idosas relatam a falta de vontade em se arrumar, a falta de disposição e de condições físicas e psicológicas:

I9: “Quase não cuido mais do corpo devido a velhice, pouco uso produtos estéticos, como cremes e maquiagens”.



I SEVEN CONGRESS OF HEALTH

Outras, no entanto, ressaltaram a leitura como fonte de bem estar:

I7:“Eu leio muito livros [...], faço da leitura meu alimento espiritual. Isso é mais importante do que a beleza do corpo”; “É da mente que se alimenta o corpo”.

A partir disso, cabe considerar a importância da estimulação na velhice como forma de excitar, incitar, instigar, ativar, animar e encorajar o idoso. Essa estimulação pode ser psicológica, social ou física, podendo ocorrer através da convivência familiar e social, dos exercícios físicos, da dança, da comunicação, do afeto, do sentimento de pertença, da aprendizagem, da leitura, entre outras.

Ressalta-se também que a convivência social, principalmente nos grupos de terceira idade, foi um fator decisivo para as participantes manterem um maior cuidado consigo mesmas. Nesses grupos elas fazem exercícios físicos, discutem sobre temas específicos da velhice, tem palestras, trocam experiências, conhecem pessoas, fortalecem vínculos de amizade, passeiam, dançam, entre outras atividades que as estimulam e contribuem para uma melhor qualidade de vida.

Segundo Rizzoli e Surdi⁽¹⁹⁾, os grupos de convivência contribuem para um envelhecimento saudável, uma vez que exercem um estímulo positivo na vida destas pessoas, pois ali o idoso tem a possibilidade de encontrar uma vida social sadia, desenvolver sua cultura e ter momentos de lazer. Ainda conforme Bulsing *et al*⁽²⁰⁾, mulheres que participam do grupo de convivência relatam que ficaram mais vaidosas passando a se importar mais com sua aparência.

Enfim, as mulheres referem-se às transformações físicas do envelhecimento e sua influência sobre a beleza, aparência e saúde. Por outro lado, salientam os benefícios das experiências que tiveram ao longo da vida, e das oportunidades de convívio e do tempo que hoje dispõe para si mesmas como forma de autocuidado e valorização que não tiveram quando jovens.

5 CONCLUSÕES

Na percepção das mulheres o envelhecer afeta a beleza e a forma como se sentem perante si mesmas e o mundo. Contudo, é sempre importante estabelecer relações



**I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH**

positivas frente o envelhecimento, fazendo com que o idoso enxergue o corpo em sua totalidade, aceitando as alterações do ciclo de vida e promovendo a saúde física e mental.

O acesso à informação, o convívio social, os grupos de terceira idade, os recursos financeiros e o tempo para cuidarem de si mesmas são alguns fatores que contribuem para o cuidado da beleza e do bem-estar entre as mulheres idosas. No entanto, a acomodação, o desequilíbrio psicológico e a condição física são aspectos que podem desestimular o autocuidado feminino, afetando também a autoestima e autoimagem da mulher na velhice..

AGRADECIMENTOS

O manuscrito não apresenta relações que possam implicar em potencial conflitos de interesse.

CONTRIBUIÇÕES

Os autores do manuscrito contribuíram de forma paritária para a elaboração e delineamento do estudo; aquisição, análise e interpretação de dados; redação e revisão do manuscrito.

REFERÊNCIAS

Mari FR, Alves GG, Aerts DRGC, Camara S.O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. Rev Bras Geriatria Gerontologia. 2016; 19 (1):35-44.

Jardim VCFS, Medeiros BF, Brito AM. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. Rev Bras Geriat Gerontolog. 2006; 9(2):25-34.

Sousa NFS, Lima MG, Cesar CLG, Barros MBA. Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. Cad Saúde Pública. 2018; 34(11):e00173317.

Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciênc Saúde Colet. 2018; 23 (6).

Souza LC, Siqueira AC. A percepção do envelhecimento sobre a perspectiva de idosos que frequentam o centro de convivência. Rev Farol. 2016; 2 (2):5-18.



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

Fin TC, Portella MR, Scortegagna SA. Velhice e beleza corporal das idosas: conversa entre mulheres. *Rev Bras Geriatria Gerontologia*. 2017; 20(1): 77-87.

Delgado, MO. Fonseca RC, Melo Junior IM, Nepomuceno FCL, Paiva RCG. Percepção quanto ao processo de envelhecimento: Um olhar dos idosos ativos assistidos pela fisioterapia em um centro de convivência. *Cad Educ Saúde Fisiot*. 2016; 3 (6).

Augusto CA, Souza JP, Dellagnelo EHL, Cario SAF. Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). *Rev Econ Sociol Rural*. 2013;51(4).

Carrara FF, Vinagre CGCM, Pereira LL. Percepção do envelhecimento: mulheres de meia idade e idosas que buscam por procedimentos estéticos. *Rev Mult Psic*. 2020; 14 (49):38-50.

Guerra ACLC, Caldas CP. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. *Ciênc Saúde Coletiva*, 2010; 15(6): 2931-2940.

Santos PA, Heidemann ITSB, Marçal CCB, Arakawa-Belaunde AM. A percepção do idoso sobre a comunicação no processo de envelhecimento. *Audiol Commun Res*. 2019;24:e2058.

Colussi EL, Pichler NA, Grochot L. Percepções de idosos e familiares acerca do envelhecimento. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019;22(1): e180157.

Kowalski JP, Schemes C, Saraiva JIA, Magalhães ML. Mulheres idosas: percepções sobre beleza e envelhecimento. *Revista Tema de Mujeres*. 2017; 2 (2):76-97.

Yokomizo P, Lopes A. Aspectos socioculturais da construção da aparência no envelhecimento feminino: uma revisão narrativa. 2019; 29(26):285-317.

Jorge MM. Perdas e ganhos do envelhecimento da mulher. *Psic em Revista*. 2005; 11(17): 47-61.

Rocha JA. O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais. *Rev Farol*. 2018; 6(6):1-14.

Colussi EL, Kuyawa A, Marchi ACB, Pichler NA. Percepções de idosos sobre envelhecimento e violência nas relações intrafamiliares. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019; 22(4).

Doll J, Oliveira JFP, de Sá JLM, Herédia BM. Multidimensionalidade do envelhecimento e interdisciplinaridade. In: Freitas EV, Py L. *Tratado de geriatria e gerontologia*. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p. 107-108.

Rizzoli D, Surdi AC. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. *Rev Bras*



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

Geriat Geront. 2010; 13(2):225-233.

Bulsing FL, et al. A influência dos grupos de convivência sobre a autoestima das mulheres idosas do município de Santa Cruz do Sul – RS. Rev Bras Ciênc Envelhecimento Humano. 2007; 4(1):11-17.