

Implicações sociais na velhice e a depressão

Ana Cristina Weber Marchi*
Carine Marlene Schneider**
Lisandra Antunes de Oliveira***

Resumo

O crescimento da população de idosos é um acontecimento mundial que vem ocorrendo de forma acelerada nos últimos anos. No entanto, as relações sociais nessa fase da vida são essenciais para evitar o surgimento de patologias como a depressão. O presente artigo teve como objetivo identificar as influências sociais da depressão na terceira idade. Para este estudo, foram entrevistados 10 idosos, sendo 9 do sexo feminino e 1 do sexo masculino, em uma faixa etária de 58 a 71 anos; estes os mesmos pertencem a um grupo de idosos do Extremo-Oeste Catarinense. Como instrumento de pesquisa, foi utilizada a Escala Beck (BDI), versão traduzida e validada para a realidade brasileira. Posteriormente, com os indivíduos que apresentaram depressão, foi realizada uma entrevista contendo questões abertas, relacionadas às implicações sociais e atividades realizadas pelos sujeitos pesquisados.

Palavras-chave: Implicações sociais. Idoso. Velhice. Depressão.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural, algo inevitável entre os seres humanos. As principais características dessa fase são as mudanças físicas, que, se não vistas de forma positiva, podem ocasionar alterações sociais e psicológicas, como a diminuição das atividades e das relações sociais e a depressão.

Esta pesquisa teve como objetivo identificar as influências sociais da depressão na terceira idade e realizar um estudo sobre as relações sociais, bem com averiguar se estas relações têm influência no aparecimento da depressão e analisar como são as suas redes de amizade, comparando-as com o seu passado.

Atualmente, com o aumento da perspectiva de vida, o número de idosos vem crescendo de forma significativa; muitas vezes, quem convive com eles percebe-os como pessoas que já viveram suas vidas e não como pessoas com experiências, diminuindo dessa forma as relações sociais.

1.1 VELHICE E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O envelhecimento humano é um processo biológico, que ocorre de forma natural e se inicia logo após a fecundação, sendo produto de um processo de vida na qual o indivíduo se modifica constantemente (OLIVEIRA; GOMES; OLIVEIRA, 2006).

* Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina Campus de São Miguel do Oeste; anacmarchi@gmail.com

** Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina Campus de São Miguel do Oeste; carinemarlene@yahoo.com.br

*** Mestre em Psicologia Social e da Personalidade; professora do Curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina.

Conforme Duarte e Rego (2007), o envelhecimento é um fenômeno notório dos últimos anos, trazendo repercussões culturais, sociais e políticas, e o Brasil é um país que está envelhecendo rapidamente devido ao aumento da expectativa de vida no século XX, que foi de 33 para 68 anos.

Dessa forma, aqueles que conseguem vivenciar a velhice de forma mais tranquila experimentam essa etapa de forma mais positiva, e os idosos que experimentam essa fase de forma negativa tendem a apresentar emoções negativas (BEE; MICHELL, 1984 apud OLIVEIRA; GOMES; OLIVEIRA, 2006). Oliveira, Gomes e Oliveira (2006) ressaltam que os indivíduos que se sentem felizes na terceira idade e apresentam bons relacionamentos sociais e emoções que geram prazer, sentem-se realizados.

Para Zimerman (2000), com o avanço tecnológico, é mais difícil os jovens aceitarem os idosos, pois isso exige cada vez mais agilidade. Os mais velhos são mais lentos em suas atividades e esse ritmo precisa ser respeitado. De acordo com Veloz, Nascimento-Schulze e Camargo (1999), as pessoas idosas apresentam muitas capacidades que ficam sem ser exploradas.

1.2 ASPECTOS SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO

A competitividade, a capacidade para o trabalho, a independência e a autonomia, muitas vezes, não conseguem ser acompanhadas pelos idosos. Essas mudanças estão relacionadas à velhice. Nessa fase, pode-se considerar que os idosos perdem parte do seu ritmo de trabalho; o idoso é colocado em segundo plano quanto à vida social (VELOZ; NASCIMENTO-SCHULZE; CAMARGO, 1999; RAMOS, 2002).

Alguns idosos, com a chegada da aposentadoria, acabam se desligando das suas obrigações, papéis sociais e profissionais (BEE; MICHELL, 1984 apud OLIVEIRA; GOMES, OLIVEIRA, 2006). O idoso passa por perdas de relacionamento social no trabalho, perdas das suas atividades que eram reconhecidas, perdas financeiras, entram em conflito com os familiares devido ao convívio mais próximo, e sentem tédio por ficarem muito tempo desocupados, tendo dificuldades de preencher as horas que eram destinadas ao trabalho. Essa nova ocupação depende não somente do valor que o indivíduo dava ao trabalho, mas também do lazer, coisas que vão além das características pessoais, pois são determinantes socioculturais (GUIMARÃES; GRUBITS, 2003).

Segundo Antonucci (2001 apud OLIVEIRA; GOMES; OLIVEIRA, 2006), as relações sociais dos idosos são influenciadas intensamente por fatores psicológicos, físicos e de saúde mental. Quando eles perdem a capacidade de lembrar dos fatos, os relacionamentos podem ficar abalados.

A velhice é uma fase que se constitui de palavras, experiências, sabedoria e conteúdos representativos. Muitos idosos são submetidos à desvalorização social, mas no que se refere à velhice e à idade, os idosos são considerados transmissores de conhecimentos às gerações mais novas (VELOZ; NASCIMENTO-SCHULZE; CAMARGO; 1999).

1.3 RELAÇÕES SOCIAIS E DEPRESSÃO

No passado, os idosos mantinham o poder, a honra e o respeito, mas, atualmente, em nossa sociedade consumista, são encarados, geralmente, como um peso social. Assim, muitas vezes, sofrem com estereótipos sociais e limitações por parte da sociedade. Esses fatos podem ter influências na depressão em idosos (DUARTE; REGO, 2007).

Conforme Zimerman (2000), a depressão nos idosos geralmente os afasta do convívio familiar. É bem nessa fase que o idoso precisa se relacionar mais com as pessoas do círculo familiar, ter amigos para conversar e fazer atividades que sejam agradáveis e prazerosas.

Estudar o envelhecimento e a velhice é um dos pontos centrais de atenção dos agentes sociais e governamentais, como processos do ciclo vital do ser humano, podendo afetar os idosos com transtornos, como a depressão, hoje considerada o “mal do século” (GAZALLE; HALLAL; LIMA, 2004).

Os idosos deprimidos, conforme Oliveira, Gomes e Oliveira (2006), mostram-se insatisfeitos muitas vezes com o que lhes é oferecido, ocorrendo interrupções em seu estilo de vida e redução do seu nível socioeconômico, quando se tornam incapazes de trabalhar. Por isso, muitos idosos acabam se isolando e naturalmente encurtam suas vidas por doenças relacionadas a depressão.

Quando chega a aposentadoria, o idoso confronta-se com um vazio das horas que antes dedicava ao trabalho, com perdas de relacionamentos sociais com colegas de trabalho e também com dificuldades de adaptar-se ao convívio mais prolongado com a família, os quais podem ser fatores que facilitam o aparecimento da depressão. É uma etapa de transição que pode ameaçar seu psicoemocional, sua identidade como pessoa e como ser social (GUIMARÃES; GRUBITS, 2003). Segundo Fleck e Cols (2002 apud OLIVEIRA; GOMES; OLIVEIRA, 2006), a presença de depressão está associada com as piores condições sociais e baixa qualidade de vida.

Conforme Gazalle, Hallal e Lima (2004), a depressão geralmente é considerada uma enfermidade de decorrência natural do envelhecimento. Dessa forma, Oliveira, Gomes e Oliveira (2006) ressaltam que o período de envelhecimento tem características semelhantes aos sintomas depressivos, muitas vezes resultando em confusões no diagnóstico. Em contrapartida, Duarte e Rego (2007) afirmam que a depressão é uma doença que não resulta das manifestações do envelhecimento fisiológico. Assim, necessita ser diagnosticada e tratada de forma adequada.

Os relacionamentos sociais são importantes para o bem-estar físico e mental na velhice. Os idosos que tendem a passar por períodos positivos de suporte social apresentam uma avaliação mais positiva, pois geralmente têm irmãos, amigos e redes de suporte social. No entanto, existe uma correlação negativa entre idade e sintomas depressivos. O fato de envelhecer resulta em um equilíbrio entre perdas e ganhos, e não somente experiências negativas (CUPERTINO et al., 2006).

Conforme Leite et al. (2006), as principais características relacionadas à depressão estão associadas à idade avançada, pessoas do sexo feminino, declínio no estado funcional, doenças crônicas, prejuízo cognitivo, e condições sociais não muito boas.

De acordo com Cockerham (1991 apud RAMOS, 2002), as redes sociais são formadas por familiares e amigos que oferecem suporte social na forma de amor, afeição, preocupação e assistência.

2 MÉTODO

Esta pesquisa caracteriza-se como pesquisa qualitativa, que visa a verificar quais as influências sociais da depressão na velhice, identificando como são as atividades e as relações sociais na terceira idade, comparando estas às do seu passado.

Conforme Minayo (2004, p. 22), uma pesquisa qualitativa “[...] aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas.”

Como instrumento, foram utilizadas as Escalas de Beck, versão traduzida e validada para a realidade brasileira (CUNHA, 2001), com permissão de The Psychological Corporation, U.S.A., por Jurema Alcides Cunha. Consistem de quatro escalas que mensuram sintomas de ansiedade, depressão, desesperança e ideação suicida (nesta pesquisa somente se trabalhou com a escala que mensura sintomas de depressão). Cabe destacar que o instrumento apresenta evidências de validade para a população adulta brasileira. O Inventário de Depressão Beck (BDI) é composto por 21 itens, cada qual com 4 categorias de respostas. A classificação da intensidade da depressão varia entre depressão mínima (0-9), depressão leve (10-16), depressão moderada (17-29) e depressão severa (30-63).

Participaram desta pesquisa 10 idosos, sendo 9 do sexo feminino e 1 do sexo masculino, em uma faixa etária de 58 a 71 anos, destacando que estes pertencem a um grupo de idosos do Extremo-Oeste Catarinense.

A Escala Beck foi aplicada em todos os idosos presentes no encontro de idosos. Os dados do grupo foram coletados em um primeiro momento, a partir da aplicação da Escala Beck de Depressão (BDI). Posteriormente, com os indivíduos que apresentaram grau depressivo com índice superior a nove na classificação da intensidade da depressão, foi realizada uma entrevista contendo questões abertas, relacionadas às implicações na vida social e às atividades, as quais foram transcritas.

Antes de iniciar o trabalho com os idosos, cada participante recebeu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), contendo informações sobre as pesquisadoras, objetivos da pesquisa e compromisso com o sigilo a respeito da identidade dos participantes. As entrevistas foram realizadas individualmente.

O objetivo deste trabalho foi analisar as implicações sociais da velhice e a depressão. Dessa forma, as entrevistas com questões abertas feitas com os idosos que apresentaram um índice de depressão na Escala Beck foram divididas em duas categorias de destaque: implicações na vida social e atividades. Quanto à primeira categoria, foram realizadas as seguintes perguntas: Como são as suas relações com as outras pessoas? Como você se sente acerca da relação que tem com as outras pessoas? E hoje, suas relações são como costumavam ser? No que diz respeito às atividades: Como são as atividades que você realiza no dia a dia? Como você se sente em relação às atividades que costuma fazer no seu dia a dia? Hoje você obtém tanta satisfação quanto antes em relação às coisas que costumava fazer?

As reflexões dos dados foram feitas a partir da análise de conteúdo das questões abertas, transcritas a partir da entrevista com os idosos que apresentaram depressão a partir da Escala Beck de Depressão (BDI).

Os dados foram analisados a partir da Análise de conteúdo, segundo Bardin (2000, p. 42):

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Para manter em sigilo o nome dos participantes, estes foram abordados conforme a ordem em que as entrevistas foram realizadas, identificando como Participante 1 para o primeiro entrevistado, Participante 2 para o segundo entrevistado e, assim, sucessivamente.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Na análise do teste da Escala *Beck*, verificou-se que em relação ao item 12 (retraimento social), dos quatro entrevistados que apresentaram índice de depressão, três não perderam o interesse por outras pessoas e uma se mostrou menos interessada.

Referente às atividades, os entrevistados apresentaram no item 15 da Escala Beck, (dificuldade de trabalhar), que é preciso um esforço extra para fazer alguma atividade. Uma das pessoas entrevistadas, além dessa questão, diz que se esforça muito para fazer alguma coisa. Ressalta-se que cada questão da escala continha quatro opções de resposta; a pessoa poderia optar por mais de uma.

Na segunda parte, foram realizadas as questões abertas sobre implicações na vida social e atividades.

3.1 IMPLICAÇÕES NA VIDA SOCIAL

Conforme o Conselho Federal de Psicologia (2008), os idosos, como em todas as idades, precisam de redes de relações sociais para se sentirem amados, valorizados e cuidados. É comum entre eles dizer que apresentam poucas amizades, mas que estas são suficientes para suas necessidades afetivas. Na velhice, ocorre redução nas relações e esse fato está relacionado à qualidade e não à quantidade das amizades.

Quanto às amizades, foram ressaltadas que hoje elas são: “Pouco piores que antigamente, não saio mais tanto” (informação verbal)¹. “São boas só não com uma vizinha” (informação verbal)².

A velhice é vista sobretudo como uma perda, tomando-se como referência o que se considera como idade madura (BARROS, 2007). Dessa forma, a velhice, segundo o Conselho Federal de Psicologia (2008), não encerra o ciclo vital, mas é um momento, em que ocorrem perdas e ganhos, ocorrendo um equilíbrio entre ambos.

Foi ressaltado na pesquisa que as relações hoje são: “Boas. Não tenho nada contra ninguém. Gosto de fazer o que faço, alegrar os outros” (informação verbal)³. “Hoje minhas amizades são melhores. Passado é passado” (informação)⁴.

Conforme Zimerman (2000), o envelhecimento da população no âmbito social traz modificações no *status* do idoso e, também, nos relacionamentos com outras pessoas, em razão de: crise de identidade, mudanças de papéis, aposentadoria, perdas diversas e diminuição dos contatos sociais. Os fatores sociais, perda de pessoas, de perspectivas e descuido consigo e com os grupos podem estar relacionados à depressão. Muitas vezes, as causas da depressão são em consequência de fatores externos, como perda de marido, de filho, amigos e irmãos, de dinheiro, de *status* ou de papéis sociais.

O indivíduo precisa se preparar para a velhice, a fim de que tenha uma boa vida social e afetiva e continue contribuindo com a sociedade. Essa fase da vida deve ser encarada como um processo natural (OLIVEIRA, 1999); “Levo uma vida normal” (informação verbal)⁵.

De acordo com Oliveira, Gomes e Oliveira (2006), é necessária a criação de programas nacionais para trabalhar com idosos, com o objetivo de promover a participação destes em movimentos assistenciais e sociais e envolvimento com atividades culturais e desportivas.

Referente à participação em eventos sociais: “Melhores, participando principalmente e voluntariamente do grupo de idosos” (informação verbal)⁶.

No entanto, Carneiro et al. (2007) explicam que o idoso que pode contar com uma rede de apoio social tende a ser mais competente socialmente, além de possuir bons níveis em relação à qualidade de vida, comparando com aquele que apenas interage com o grupo familiar e com amigos. “Me sinto bem, sou voluntária do grupo” (informação verbal)⁷.

A falta de apoio social é uma razão que diminui a satisfação dos idosos em relação à vida, provocando a manifestação da depressão (LEITE et al., 2006). À medida que ocorre o envelhecimento, existe uma modificação significativa nos papéis sociais. Os papéis precisam ser substituídos, para não se tornarem alienados da sociedade e de si mesmo (OLIVEIRA, 1999).

Portanto, podemos evidenciar que as relações sociais para alguns se mostraram melhores agora em relação ao passado, com menos compromissos diários, sentindo-se mais livres, participando semanalmente dos grupos de idosos, ajudando os outros e sendo voluntários nos trabalhos realizados no grupo. Em contrapartida, outros demonstraram que suas relações já não são mais as mesmas, que é mais difícil fazer novas amizades.

3.2 ATIVIDADES

A velhice é marcada por muitas transformações. Segundo Beauvoir (1990), é importante que as pessoas idosas continuem suas atividades, encontrando ocupações para essa fase da vida: “De manhã lavo roupa, serviço da casa, planto flor, limpo o terreno. Às vezes, eu saio” (informação verbal)⁸; “Vou no grupo de idosos e cuido da casa” (informação verbal)⁹.

Dessa forma, Oliveira (1999) também ressalta a importância da atividade na vida das pessoas idosas para manter ausentes a apatia, a depressão e o pessimismo: "Faço os serviços domésticos" (informação verbal)¹⁰; "Serviço de casa" (informação verbal)¹¹.

Segundo Rosa (2007), conforme a idade, a estrutura das relações sociais e das atividades vão mudando. As pessoas idosas tendem a ter menos contatos nessa fase da vida. A velhice, segundo Neri e Jorge (2006), inscreve-se nas atitudes, nas crenças e nos valores da sociedade: "Me sinto feliz com o que faço, só não consigo mais trabalhar como trabalhava, isso às vezes me irrita [...] Me sinto satisfeita com as coisas que faço. Plantar flor, ver elas florida, às vezes queria fazer mais, mas não dá" (informação verbal)¹².

Conforme Motta (2007), o mercado de trabalho na velhice, com a chegada da aposentadoria, torna-se um reenvio ao privado e à inatividade. Assim, segundo Moraes et al. (2007), o sedentarismo, a desistência da prática de atividades, a insatisfação com a atividade física realizada e a redução de interações sociais, podem estar relacionados à depressão.

Já não faço mais tanta coisa por causa da doença. (informação verbal)¹³.

Sinto-me muito bem. Na medida do possível o que tenho força para fazer. (informação verbal)¹⁴.

Me sinto melhor agora. (informação verbal)¹⁵.

Segundo Leite et al. (2006), são necessários esforços que se concentrem em manter o idoso na comunidade, e também o apoio deste em relação à sua família, para que possa se sentir confortável: "Gosto de participar do grupo de idosos" (informação verbal)¹⁶.

Portanto, evidenciou-se que para os idosos entrevistados, as atividades estão mais relacionadas aos serviços domésticos, à participação em grupos de idosos e também visitas aos amigos e familiares. Além disso, com o envelhecimento, as atividades já não conseguem mais ser realizadas de forma ágil como antes, causando irritabilidade, podendo esta ser uma das causas evidentes da depressão nos idosos devido a mudanças nos papéis sociais.

4 CONCLUSÃO

Podemos considerar, por meio das entrevistas realizadas com os idosos, que as relações sociais contribuem para a depressão na velhice. Esta não deve ser considerada apenas uma manifestação normal dessa fase da vida, mas uma doença em que os fatores sociais são relativamente importantes na identificação dessa patologia.

O envelhecimento é um processo normal da vida e a forma como cada um evidencia essa fase, fará com que essa etapa seja vivida de forma mais positiva. O idoso, muitas vezes, é excluído da sociedade. No entanto, deve ser visto como uma pessoa que possui experiência de vida e pode contribuir assim com as pessoas mais jovens.

As implicações sociais e a depressão são fatores presentes em muitos idosos da nossa sociedade. Contudo, estes precisam ser mais valorizados, sendo necessárias medidas para manter o idoso ativo e inserido na sociedade, com implementação de programas de incentivo para que vivenciem a velhice de forma positiva, auxiliando na prevenção de patologias, como a depressão.

Social implications of the old age and depression

Abstract

The growth of the old age population it is a mundial occurrence which has been happening in a quick way in the last years. However, the social relations in this stage are essencial to avoid the appearance of some pathology like the depression. The aim of this article is identify the social influence at the old age. To carry out this study, nine elderly women and one elderly man were interviewed in the 58 to 71 age group, they belong to Extremo-Oeste

Catarinense. As an instrument of research was utilized the Beck Scale (BID) a translated and validated version. After that, with each depressed old person, it was carried out an interview related to social implications and activities done by researched characters.

Keywords: Social implications. Elderly. Old age. Depression.

Notas explicativas

- ¹ Fornecida por participante 1, para fins desta pesquisa.
- ² Fornecida por participante 2, para fins desta pesquisa.
- ³ Fornecida por participante 3, para fins desta pesquisa.
- ⁴ Fornecida por participante 4, para fins desta pesquisa.
- ⁵ Fornecida por participante 4, para fins desta pesquisa.
- ⁶ Fornecida por participante 3, para fins desta pesquisa.
- ⁷ Fornecida por participante 4, para fins desta pesquisa.
- ⁸ Fornecida por participante 2, para fins desta pesquisa.
- ⁹ Fornecida por participante 3, para fins desta pesquisa.
- ¹⁰ Fornecida por participante 1, para fins desta pesquisa.
- ¹¹ Fornecida por participante 4, para fins desta pesquisa.
- ¹² Fornecida por participante 2, para fins desta pesquisa.
- ¹³ Fornecida por participante 1, para fins desta pesquisa.
- ¹⁴ Fornecida por participante 3, para fins desta pesquisa.
- ¹⁵ Fornecida por participante 4, para fins desta pesquisa.
- ¹⁶ Fornecida por participante 4, para fins desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa [Portugal]: Edições 70, 2000.

BARROS, Myriam Moraes Lins de (Org.). Testemunho de vida: um estudo antropológico de mulheres na velhice. In: _____. **Velhice ou Terceira Idade?** 4. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2007.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. 5. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

CARNEIRO, Rachel Shimba et al. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010279722007000200008&script=sci_arttext&tlng>. Acesso em: 9 out. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Envelhecimento e Subjetividade**: desafios para uma cultura de compromisso social. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2008.

CUNHA, Jurema Alcides. **Manual da versão em português da Escala Beck**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

CUPERTINO, Ana Paula Fabrino Bretas et al. Estresse e suporte social na infância e adolescência relacionados com sintomas depressivos em idosos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 19, n. 3, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279722006000300005&lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2009.

DUARTE, Meirelayne Borges; REGO, Marco Antônio Vasconcelos. Comorbidade entre depressão e doenças clínicas em um ambulatório de geriatria. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2007000300027&lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2009.

GAZALLE, Fernando Kratz; HALLAL, Pedro Curi; LIMA, Maurício Silva de. Depressão na população idosa: os médicos estão investigando? **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 26, n. 3, set. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462004000300003&lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2009.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; GRUBITS, Sonia. **Saúde Mental e Trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

LEITE, Valéria Moura Moreira et al. Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 6, n. 1 jan./mar. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151938292006000100004&lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2004.

MORAES, Helena et al. O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 29, n. 1 jan./abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010181082007000100014&lang=pt>. Acesso em: 2 set. 2009.

MOTTA, Alda Britto da. Chegando pra idade. In: BARROS, Myriam Moraes Lins de (Org.). **Velhice ou Terceira Idade?** 4. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2007.

NERI, Anita Liberalesso; JORGE, Mariana Dias. Atitudes e conhecimentos em relação à velhice em estudantes de graduação em Educação e em Saúde: subsídios ao planejamento curricular. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 23, n. 2, abr./jun. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2006000200003&lang=pt>. Acesso em: 29 out. 2009.

OLIVEIRA, Deise A. A. P.; GOMES, Lucy; OLIVEIRA, Rodrigo F. Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 4, ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102006000500026&lang=>. Acesso em: 30 out. 2009.

OLIVEIRA, Rita de Cassia Silva. **Terceira Idade**: do repensar dos limites aos sonhos possíveis. São Paulo: Paulinas, 1999.

RAMOS, Marília P. Apoio social e saúde entre idosos. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 7, jan./jun. 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151745222002000100007&lang="](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151745222002000100007&lang=)>. Acesso em: 29 out. 2009.

ROSA, Tereza Etsuko da Costa et al. Aspectos estruturais e funcionais do apoio social de idosos do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, dez. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2007001200019&lang="](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2007001200019&lang=)>. Acesso em: 2 nov. 2009.

VELOZ, Maria Cristina Triguero; NASCIMENTO-SCHULZE, Clélia Maria; CAMARGO, Brígido Vizeu. Representações sociais do envelhecimento. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Porto Alegre, v. 12, n. 2, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2002000200016&lang="](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2002000200016&lang=)>. Acesso em: 17 nov. 2009.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

