

ÍNDICE DE MASSA COPORAL E A RELAÇÃO COM A SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM IDOSAS

BODY MASS INDEX AND THE RELATIONSHIP WITH SATISFACTION OF BODY IMAGE IN ELDERLY

ANDRESSA CAMILA VENÂNCIO CORDEIRO **MAIOLI**. Graduação em Educação física - Unicesumar. Especialista em Educação física – Unicesumar. CONSTANZA **PUJALS***. Doutora em Psicologia - Universidad Autonoma de Madrid – UAM (título validado pela Universidade de São Paulo – USP). Docente do curso de Psicologia da UNINGÁ – Centro Universitário Ingá. *Rodovia PR 317, n.º 6114. Parque Industrial 200, CEP: 87035-510, Maringá-PR. prof.constanzapujals@uninga.edu.br.

RESUMO

Atualmente, a prevalência da insatisfação da imagem corporal vem crescendo e as relações que identificam a autoimagem relacionada com medidas antropométricas não são bem conhecidos em alguns grupos. O objetivo do presente estudo foi investigar se existe relação entre o índice de massa corporal que os idosos apresentam com sua satisfação da própria imagem. Participaram do estudo 40 idosos do sexo feminino, inseridos no programa de ginástica e alongamento. A análise da imagem corporal foi realizada através da escala de silhuetas por Stunkard, Sorenson e Schlusinger (1998). Para a coleta de dados foi apresentado um questionário sócio demográfico para identificação dos alunos, assim como para a obtenção dos dados referentes à altura, peso e idade. Para análise foi utilizada a correlação de Pearson, frequência, desvio padrão, média e ANOVA (Oneway). As silhuetas 3 e 4 e as silhuetas 2 e 3 foram as mais indicadas como real e ideal, respectivamente. A maior parte das idosas (65%) estava levemente insatisfeita com a imagem corporal devido ao excesso de peso. A maioria dos participantes (67,5%) encontra-se na faixa de eutrofia. As idosas com peso adequado foram as que mais se sentiram insatisfeitos com a imagem corporal (22%). A preocupação com a imagem corporal pode levar o indivíduo a comportamentos extremos, podendo causar insatisfação crônica, associando-se com situações de sobrepeso, obesidade e transtornos alimentares. Sendo assim, mais estudos envolvendo a análise da percepção da imagem corporal são necessários para que o tema seja discutido com maior profundidade.

Palavras chaves: Descontentamento. Idosos. Imagem corporal.

ABSTRACT

The prevalence of body image dissatisfaction is growing constantly and relationships that identify the self-image related to anthropometric measurements are not well known in some groups. To investigate whether there is a relationship between body mass index that seniors have with the satisfaction that it has its own image. The study included 40 female elderly, inserted into the gym and stretching program. The analysis of body image was examined across the range

of silhouettes by Stunkard, Sorenson and Schlusinger (1998). One demographic questionnaire to identify the students was carried out, as well as the collection of data on height, weight and age. For data analysis was used Pearson correlation analysis, frequency, standard deviation, mean and ANOVA (Oneway). The silhouettes 3:04 and silhouettes 2 and 3 were the most indicated as real and ideal, respectively. Most of the elderly (65%) was slightly dissatisfied with body image due to excess weight. Most (67.5%) find in the normal weight range. The elderly with adequate weight were the most q felt dissatisfied with body image (22%). The concern with body image can lead the individual to extreme behavior, may cause chronic dissatisfaction, associating with situations overweight, obesity and eating disorders. Thus, further studies involving the analysis of body image perception are needed so that the issue be discussed in greater depth.

Keywords: Body image. Discontent. Elderly.

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa é um fenômeno mundial, observado tanto em países desenvolvidos como nos em desenvolvimento. No Brasil, estima-se que há 30,2 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, o que representa 15,1% da população total (IBGE, 2017).

A população idosa, segundo a Organização Mundial da Saúde, conceitua-se a partir dos 60 anos de idade, fazendo uma distinção quanto ao local de residência. Esse limite é válido para os países em desenvolvimento, elevando-se para os 65 anos de idade, quando se trata de países desenvolvidos (BALDONE; PEREIRA, 2011).

Na terceira idade o envelhecimento nada mais é, que um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações em todas e quaisquer estruturas dos indivíduos como um todo. Essas modificações vão desde as capacidades funcionais até as modificações morfológicas, bioquímicas e psicológicas que vão determinar a perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente. Caracterizando a incidência e a vulnerabilidade de doenças, assim como a redução da capacidade de trabalho, resistência física, entre outros, associando a perda de papéis sociais (COUTTO; GOELLNER, 2007).

As alterações físicas próprias da velhice são comuns, sendo os indivíduos desse grupo expostos a uma sociedade claramente discriminatória onde podem encontrar ambientes sociais que variam entre “não responsivo” ao “rejeitador”, podendo assim, desencorajar o desenvolvimento social e até mesmo um autoconceito positivo (CHAIN; IZZO; SERA, 2009). Portanto, o tema imagem corporal é muito estudado por diversas áreas do conhecimento, entre elas estão: Educação Física, Psicologia, Psiquiatria, Sociologia entre outras (MORGADO *et al.*, 2013). Contudo, o foco dos estudos tem sido diferentes grupos de pessoas, especialmente adultos e adolescentes relacionados a transtornos alimentares.

O conceito imagem corporal refere-se a figura de nosso próprio corpo que formamos em nossa mente, ou seja, o modelo pelo qual o corpo se apresenta para nós mesmos ou como o vivenciamos (CORDÁS; CASTILHO, 1994).

Outro autor comenta que a imagem corporal é um fenômeno humano complexo, devido a sua compilação de fatores cognitivos, sociais, culturais e motores (FERNANDES; FRAINER; OLIVEIRA, 2005). Esse mesmo autor ainda infere que a imagem corporal está inerentemente associada à imagem que o indivíduo percebe de si próprio e é influenciável a interações do meio em que os indivíduos são expostos. Desta forma, a busca por um corpo estereotipado, cada vez mais, ganha força. Uma vez que a cultura influencia o culto ao corpo, são criados “modelos” de referências quase inatingíveis, pois esse corpo exibido passa longe da realidade da maioria.

As mudanças corporais acarretadas pelo envelhecimento podem se tornar uma barreira psicológica a ser superada, pois a valorização do corpo pela sociedade privilegia os mais jovens e traça um limite em torno dessa beleza, faz surgir aí à insatisfação física nos idosos, remetendo a uma visão antecipada da senilidade, perdas e proximidade da morte. Sendo assim, a imagem corporal, durante essa fase, pode sofrer distorções devidas a visão negativa em relação à velhice, baseada na ideia, embora falsa, de que envelhecer gera insatisfação com o corpo (GONDIM, 2011).

Esta realidade se traduz pela constante divulgação da mídia apresentando em revistas, cinema e comerciais, o que influencia a crescente insatisfação das pessoas com a própria aparência. Sendo assim, é possível que a mídia seja responsável pelo fato que tem determinado, nas últimas décadas, uma compulsão pela busca da anatomia ideal. Por conta disso, algumas mulheres procuram alterar seus corpos para padrões pré-estabelecidos como referência de saúde, beleza e qualidade de vida. Aceitando os ideais como metas e quando não alcançam demonstram em consequência uma grande rejeição de sua imagem corporal (BOSI *et al.*, 2008).

Na adolescência ocorrem transformações as quais são influenciadas por fatores biológicos e ambientais (GALLAHUE; OZMUN; GOODWAY, 2013). Muitas dessas alterações acontecem na forma de esquema corporal, levando a insatisfação com o corpo, mesmo que por muitas vezes, as dimensões corporais permanecerem dentro dos parâmetros adequados para este grupo populacional e para a saúde (PINHEIRO; GIUGLIANO, 2006).

De acordo com Braggion (2006) a insatisfação com a própria imagem corporal em idosos está relacionada, entre outros fatores, às modificações físicas e psicológicas decorrentes do envelhecimento, por esta razão, estudos têm identificado grandes prevalências de insatisfação com o corpo também em idosos, principalmente nas mulheres.

Em um estudo realizado por McLaren e Kuh (2004) revela que o alto número de idosas insatisfeitas com sua imagem corporal em função do excesso de peso também é preocupante. Investigando mulheres idosas, identificaram uma prevalência de aproximadamente 80% de descontentamento com seu corpo e peso, resultado semelhante ao encontrado num grupo investigado por Pereira *et al.* (2009) onde a insatisfação das idosas estava próximo de 72,6%.

Visto este fenômeno pode-se dizer que pesquisas relacionadas às diferentes dimensões do envelhecimento vêm aumentando, conforme o crescimento populacional de indivíduos acima dos 60 anos no Brasil (SILVA; CAMINHA, 2012).

Resultados apresentados pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017) demonstraram um aumento considerável da população com mais de 60 anos de idade para as próximas décadas e as projeções da OMS (2017), é uma tendência que continuará durante os próximos anos, sendo que no ano de 2025 possivelmente haja mais de 800 milhões de pessoas com idade superior a 65 anos em todo mundo (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

Segundo Caetano (2006) o envelhecimento depende de pessoa para pessoa, ou seja, em algumas pessoas pode ocorrer de forma mais rápida e em outros casos de forma mais lenta. Pode-se entender como um processo gradativo.

Para os autores Fechine e Trompieri (2012 p. 32):

Essas variações são dependentes de fatores como estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas. Já o conceito “biológico” relaciona-se com aspectos nos planos molecular, celular, tecidual e orgânico do indivíduo, enquanto o conceito psíquico é a relação das dimensões cognitivas e psicoafetivas, interferindo na personalidade e afeto. Deste modo falar de envelhecimento é abrir o leque de interpretações que se entrelaçam ao cotidiano e a perspectivas culturais diferentes.

O termo velhice possui uma forte associação com decadência. Essa relação atinge todos os domínios da sociedade (PEIXOTO, 1998). A velhice é tratada por Papaléo (2002), como a última fase da vida, sendo caracterizada por manifestações de todas as partes, sendo elas, somáticas e psicossociais, ou seja, reduzindo a capacidade funcional de trabalho, de resistência, relacionando-se a perdas sociais, psicológicas e solidão.

Segundo Shilder (1981) a imagem corporal opera três estruturas capazes de alterar a forma como o indivíduo lida com seu próprio corpo; a estrutura fisiológica responsável pelas organizações anatomofisiológicas, que vão desde a estrutura óssea que sustenta o corpo humano, o arcabouço muscular e hormonal. Seguindo o mesmo autor, a estrutura libidinal por sua vez é responsável pelo conjunto das experiências emocionais vividas nos relacionamentos humanos que inicia desde a gestação; e a estrutura sociológica baseada nas relações pessoais e na aprendizagem de valores culturais e sociais.

A troca de experiência com outras pessoas permite que a construção da imagem corporal seja associada conforme a construção do outro indivíduo. Isso não significa que a imagem corporal seja coletiva, mesmo que cada pessoa estruture a sua imagem em contato com o outro, ela é singular uma vez que a identidade é de cada um (FERREIRA, 2006).

O mesmo autor ainda comenta que a estrutura sociológica se refere à tendência de certo grupo valorizar ou não certas áreas e funções, como o papel de vestes, adornos, na visão da comunicação social, significando que além das considerações da imagem corporal individual a nossa sociedade estabelece a inter-relação entre a imagem de várias pessoas. É a partir dessas estruturas que a imagem do corpo feminino vai sendo composta.

Para Russo (2005) isso significa que em qualquer grupo existe uma imagem social do corpo, que passa a ser um símbolo, que acaba provocando sentimentos de identificação e rejeição dos indivíduos em relação a

determinadas imagens. Dessa forma, compreende-se que o homem vive o seu corpo conforme a aprovação social, não como a sua maneira. O corpo precisa sempre estar aprendendo a comportar-se conforme regras e técnicas estabelecidas pela sociedade e a beleza corporal, que é padronizada comercialmente modificando a cada época.

Lidar com o envelhecimento é bem complexo, pois envolve fatores diversos como o estilo de vida, as doenças crônicas, assim como a própria genética, meios estes que interagem a modo de determinar o processo num todo (TRIBESS, 2006).

Os problemas com a imagem do corpo levam de uma insatisfação moderada para uma imagem corporal negativa. Os casos mais graves se referem a distúrbios da imagem corporal, marcados por prejuízos na vida social e profissional, além de causar sofrimento intenso (THOMPSON, 2004). A sociedade atual brasileira estabelece padrões de beleza, no qual o indivíduo quando não se considera belo pode leva-lo a um grave fracasso pessoal ocasionando assim, muitas das vezes a perda de autoestima e confiança.

Desse modo, o indivíduo pode adotar comportamentos abusivos, com a incorporação de hábitos inadequados, ocasionando danos ao estado nutricional, baixa autoestima, uso de medicamentos impróprios, distorção do peso corporal entre outras.

O índice de massa corporal (IMC), expresso pela relação entre a massa corporal em quilo (kg) e estatura em metro quadrado (m^2), é amplamente utilizado como indicador do estado nutricional por sua boa correlação com a massa corporal ($r \approx 0,80$) e baixa correlação com a estatura. Sendo assim, segundo Tribbes (2005) os pontos de corte de IMC para idosos ainda são controversos devido às mudanças corporais e patologias ocorridas na senescência, o que faz sugerir critérios de classificação do IMC diferenciados a outras faixas etárias. No entanto, nesse estudo adotaram-se os critérios da Organização Mundial da Saúde (2000) por ser um procedimento utilizado em estudos em diferentes regiões.

A partir desse panorama, o presente estudo teve como objetivo analisar se existe relação entre o IMC e o grau de insatisfação com a imagem corporal em uma amostra de idosos ativos.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo é uma pesquisa de campo de característica quantitativa e descritiva (MARTINS JUNIOR, 2009), que consistiu em coletar dados acerca de um meio, bem como conhecer as suas influências sobre os resultados esperados, por meio da descrição detalhada de atividades, objetos, processos e pessoas.

Foram avaliadas cerca de 40 idosas variando entre 60 a 88 anos e média etária de 71,25 ($\pm 7,24$), participantes das aulas de Ginástica e Alongamento oferecidas pela Prefeitura Municipal do município de Jandaia do Sul-PR, nas dependências de 3 salões comunitários nos bairros da cidade. Em razão do baixo número de homens participantes da atividade, decidiu-se analisar somente os dados do gênero feminino.

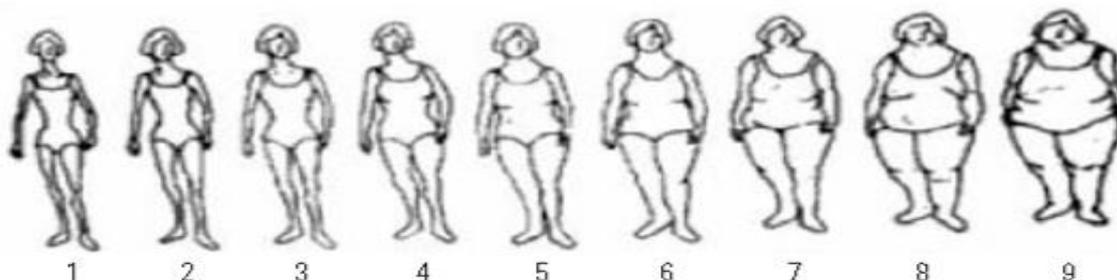
Foi utilizada uma ficha para identificação das alunas. Nessa ficha, as mesmas preencheram a data que estava sendo realizada a avaliação, assim

como, seu nome completo e idade. A massa corporal foi medida utilizando-se uma balança digital da marca Welmy, com resolução de 0,1 kg. A estatura foi aferida com um estadiômetro, com resolução de 1 mm, fixado verticalmente em uma parede, seguindo os procedimentos para medidas recomendados por Alvarez e Pavan (1999). A partir dessa avaliação foi possível calcular o IMC dos participantes. A fórmula utilizada para a obtenção do IMC foi peso:

$$\text{IMC: } \frac{\text{kg}}{\text{m}^2} \quad (1)$$

Para avaliação da percepção da Imagem Corporal foi utilizado a Escala de Nove Silhuetas, proposta por Stunkard, Sorenson e Schlusinger (1983). Um questionário a qual representa um contínuo desde a magreza (silhueta 1) até a obesidade severa (silhueta 9), onde os participantes assinalam o número 1 para a imagem percebida e número 2 para a imagem desejada.

Figura 1 - Conjunto de Silhuetas proposto por Stunkard, Sorenson e Schlusinger (1983) para avaliação da imagem corporal



Fonte: Stunkard, Sorenson e Schlusinger (1983).

Nessa escala, as idosas escolheram o número da silhueta que consideravam semelhante à sua aparência corporal real (Percepção da Imagem Corporal Real – PICR) e, também, com sua aparência corporal ideal (Percepção da Imagem Corporal Ideal – PICI). A escala de silhuetas por Stunkard, Sorenson e Schlusinger (1983) mostrou ser de rápida aplicação e de fácil entendimento pelos idosos participantes.

Para avaliar o grau de Insatisfação da Imagem Corporal (IIC) foi realizado o seguinte cálculo de acordo com Stunkard, Sorenson e Schlusinger (1983):

$$\text{IIC} = \text{ICPA} - \text{ICPD} \quad (2)$$

Onde:

IIC – insatisfação da imagem corporal

ICPA – imagem corporal percebida atual

ICPD – imagem corporal percebida desejada

Considerou-se satisfeito $\text{ICPA} - \text{ICPD} = 0$; levemente insatisfeito quando $\text{ICPA} - \text{ICPD} = 1$; moderadamente insatisfeito quando $\text{ICPA} - \text{ICPD} = 2$; e severamente insatisfeito quando $\text{ICPA} - \text{ICPD} \geq 3$.

A aplicação dos questionários foi realizada em grupo, onde todas as informações a respeito do estudo e objetivo foram expostas e explicadas. No dia

da coleta os alunos que quiseram participar de forma voluntária, responderam o protocolo. Os questionários foram aplicados no período de aula sob o comando da acadêmica responsável pela pesquisa.

O estudo foi encaminhado para aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Unicesumar em conformidade com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou as diretrizes e normas regulamentares de pesquisas envolvendo seres humanos sob o protocolo de número 1.092.262/2015.

Os dados foram analisados de maneira quantitativa, utilizando-se de estatística descritiva. Entre as análises se encontra frequência, média, desvio padrão, ANOVA e correlação de Pearson. Foi utilizado o programa estatístico SPSS® 20.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo teve o intuito de investigar a satisfação com a imagem corporal e IMC em pessoas da terceira idade, participantes do grupo de ginástica e alongamento apresentados na Tabela 1. Observa-se que a média de idade dos participantes foi de 71,25 anos, a prevalência de peso foi 65,03 kg, a altura 1,60. A média do IMC apresentada pela amostra foi de 25,33%.

Tabela 1 - Dados descritivos do grupo de idosas

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Idade	40	60	88	71,25	7,42
Peso	40	50	84	65,03	8,68
Altura	40	1,50	1,72	1,60	0,055
IMC*	40	18,81	34,50	25,33	3,67

Fonte: os autores. *IMC – índice de massa corpórea.

Conforme pode ser observado na Tabela 2 verificam-se os Índices de Massa Corpórea (IMC) das idosas avaliadas e nota-se que em sua maioria, cerca de 67,5%, encontram-se com o IMC considerado eutrófico, uma vez que apresentam em média valores acima de 18 e abaixo de 24,9 kg/m², caracterizados normais, segundo a Organização Mundial da Saúde.

Tabela 2 - Índice de Massa Corporal nominal

IMC nominal	Frequência (n)	Porcentagem (%)
<18 - abaixo do peso	9	22,5
18 - 24.9 - peso normal	27	67,5
25 - 29.9 - sobrepeso	4	10,0
30 – 39.9 – obeso	0	0
≥ 40 - obeso mórbido	0	0
Total	40	100,0

Fonte: os autores

Uma parcela considerável das entrevistadas, 22,5% foi classificada com baixo peso por apresentarem um IMC abaixo de 18 kg/m². Entretanto, a minoria

das idosas 10% apresentou sobrepeso, ou seja, o IMC acima de 25 kg/m², sendo que dentre os participantes não foi constatado nenhuma classificação como: obesos (30 a 34,9 kg/m²) e obesos mórbidos (> de 40 kg/m²).

Este estudo vai na mesma direção que o trabalho dos autores Chaim, Izzo e Sera (2009) com participantes do Grupo de Atendimento Multidisciplinar do Idoso Ambulatorial (GAMIA) e do Ambulatório Fisioterapêutico de Idosos Longevos (AFIL), em pacientes do gênero feminino com idade média de 82,9 anos, observou-se que os IMC dos idosos dos dois grupos encontravam-se na faixa de eutrófica, uma vez que apresentam em média valores acima de 23 e abaixo de 28 kg/m², considerados normais para a Organização PanAmericana de Saúde.

No entanto, dados diferentes da presente pesquisa foram encontrados no estudo realizado por Tribbes 2005, nos quais dos idosos avaliados, 43,8% apresentavam o IMC dentro da normalidade, e uma parcela menor das entrevistas (3,4%), foram classificadas com baixo peso. Entretanto, a maioria das idosas, 52,8%, apresentava sobrepeso.

Portanto, deve-se estar atento a presença de sinais tais como o sobrepeso ou o baixo peso relacionados a satisfação do idoso com sua imagem corporal porque por um lado, o sobrepeso e a obesidade estão relacionados a fatores de risco à saúde (doenças como a isquemia, hipertensão arterial, acidente vascular encefálico, diabetes mellitus tipo 2, osteoartrite, neoplasias, problemas psicológicos, entre outros). Por outro, a situação da magreza na terceira idade também é merecedor de atenção, devido a sua associação com estado de desnutrição, predispondo a uma série de complicações graves à saúde, incluindo tendência à infecção, deficiência de cicatrização de feridas, falência respiratória, insuficiência cardíaca, diminuição da síntese de proteínas a nível hepático com produção de metabólitos anormais, diminuição da filtração glomerular e da produção de suco gástrico (OMS, 2000).

Em relação ao nível de atividade física, a maior parte das idosas selecionadas relatou executar atividades domésticas, além de praticar outras atividades nos grupos e projetos da terceira idade.

A variável percepção da imagem corporal foi mensurada como dito anteriormente pelas silhuetas. Estas podem ser agrupadas em três categorias, em que as silhuetas 1 e 2 representariam a magreza, as silhuetas 3 e 4 a normalidade, e as silhuetas 5 a 9 o sobrepeso ou acima dele.

Na Tabela 3 e 4, estão apresentados os dados relativos à percepção da imagem corporal apontada como silhueta real e ideal.

A Tabela 3 estabelece valores relativos ao número da silhueta atual percebida. De acordo com a tabela verifica-se que as idosas citaram com mais frequência a silhueta 4, como imagem real. Sendo que a prevalência foi de 35% para a silhueta de número 4, consideradas normais, assim como para as silhuetas consideradas com sobrepeso o grupo escolheu as silhuetas de número 5, 6 e 7, onde o percentual totalizou 22,5%.

Conforme representado na Tabela 4, é possível analisar que no grupo avaliado foram encontrados maiores valores para a imagem percebida em relação à imagem desejada. Uma vez que, para imagem desejada os números mais citados foram o 3 com 37,5% e o número 2 com 27,5%.

Tabela 3 - Silhueta atual do grupo de idosas

Número da silhueta atual percebida	Frequência (n)	Porcentagem (%)
1	2	5,0
2	6	15,0
3	9	22,5
4	14	35,0
5	6	15,0
6	2	5,0
7	1	2,5
Total	40	100,0

Fonte: os autores.

Tabela 4 - Silhueta desejada do grupo de idosas

Número da silhueta percebida desejada	Frequência (n)	Porcentagem (%)
1	7	17,5
2	11	27,5
3	15	37,5
4	7	17,5
Total	40	100,0

Fonte: os autores.

Estes resultados podem ser constatados a partir do que os autores como Chaim, Izzo e Sera (2009) afirmam que a maior parte dos idosos não está satisfeita com sua imagem corporal, visto que gostariam de ter silhuetas mais magras do que as que consideram ter, apesar de serem indivíduos eutróficos.

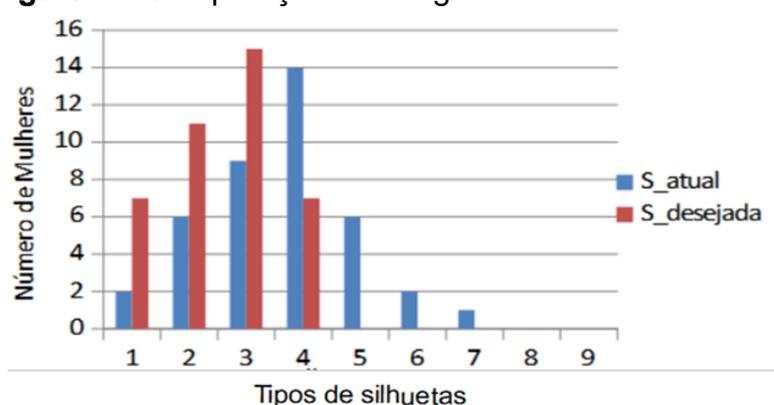
A comparação das variáveis antropométricas com a satisfação com a aparência corporal, verificada pela escala de nove silhuetas, foi o objetivo do estudo desenvolvido por Braggion *et al.* (2000), que acompanhou 114 mulheres com idade entre 50 e 83 anos, participantes de um programa de atividade física estruturado. Os autores observaram que o grupo com maior grau de insatisfação apresentou valores significativamente maiores ($p < 0,01$) de peso (13 a 20%), adiposidade (25 a 29%) e IMC (15 a 21%) do que os grupos que referiram menor grau de insatisfação corporal.

Destaca-se o fato de que no grupo de idosas, a imagem corporal que o indivíduo gostaria de ter, oriunda de uma imagem idealizada, corresponde a uma silhueta diferente e mais magra daquela que definiram como sendo suas silhuetas atuais, para a maioria dos indivíduos.

Quanto aos resultados das correlações das variáveis investigadas com análises de percepção real e ideal, representados na Figura 2, a silhueta citada pela mais desejada entre o grupo foi a de número 3, visto que 15 pessoas a assinalaram (37,5%). Já a maioria das entrevistadas, cerca de 14 pessoas representando 35% disseram que a silhueta que mais se apresenta próximo a delas seria a de número 4.

Observa-se na tabela 5, o grau de insatisfação com a imagem corporal vista pelo grupo de idosas. Um valor de 65% se diz estar levemente insatisfeitas com a imagem corporal e somente 5% severamente insatisfeitas.

Figura 2 - Comparação da imagem real e ideal.



Fonte: os autores.

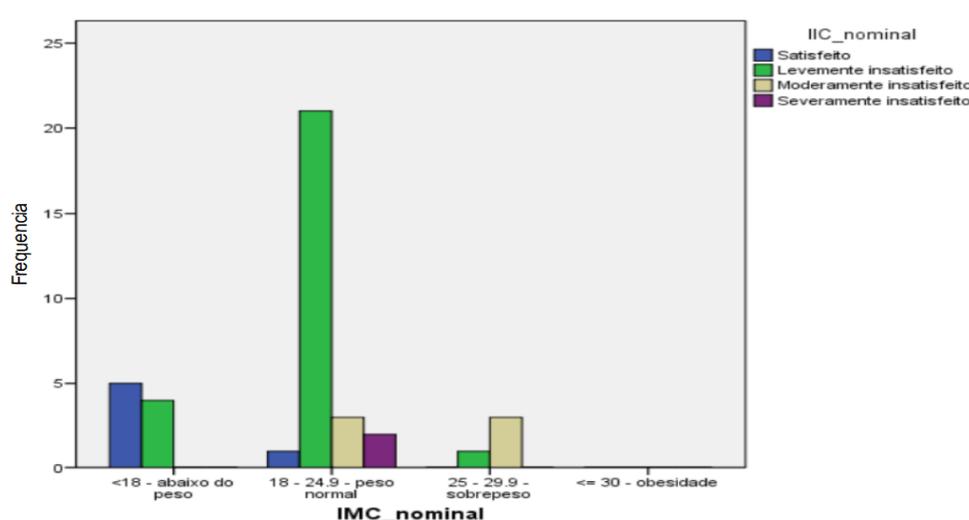
Tabela 5 - Grau de insatisfação da imagem corporal (IIC)

IIC nominal	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Satisfeito	6	15,0
Levemente insatisfeito	26	65,0
Moderadamente insatisfeito	6	15,0
Severamente insatisfeito	2	5,0
Total	40	100,0

Fonte: os autores.

Na Figura 3 são apresentadas as frequências em relação às avaliações da silhueta ideal e a percebida atual.

Figura 3 - IMC e Graus de Insatisfação da imagem corporal



Fonte: os autores.

A análise da satisfação com a imagem corporal calculada a partir da subtração da PICR e PICI revelou diferenças significativas de IIC entre cada categoria de IMC ($F_{(2,37)}=8,08$; $p\leq 0,001$).

No estudo desenvolvido por Braggion (2002), com mulheres de 50 a 80 anos que frequentavam as aulas de ginástica do projeto Longitudinal de Aptidão Física e Envelhecimento de São Caetano do Sul, constatou-se que apenas 28,2% das mulheres estavam satisfeitas com a aparência corporal, e 71,7% insatisfeitas, sendo que 67,4% das mulheres desejavam possuir uma aparência mais magra, e 4,3% das mulheres uma aparência mais gorda. Entretanto, ressaltam-se que as idosas apresentavam um alto IMC, 75% apresentavam sobrepeso ($\geq 25 \text{ kgm}^2$).

No estudo realizado por Estrella (2006) o grau de IIC moderada ou grave ocorre em mais de 65% dos participantes. Maior em mulheres, pessoas com obesidade abdominal, excesso de peso ou obesos e aqueles que iniciaram sobrepeso antes da idade de 15 anos.

Foi observada uma correlação positiva e significativa entre o IMC e o grau de insatisfação da imagem corporal (0.686, $p < 0.01$) (Tabela 6).

Tabela 6 - Correlação de Pearson entre Idade, IMC e IIC Grau de insatisfação da imagem corporal

	1	2	3
1. Idade	1	-0,191	-0,195
2. Índice de Massa Corporal		1	0,686(**)
3. Grau de insatisfação da imagem corporal			1

** A correlação é significativa ao nível 0.01 (bilateral).

Fonte: os autores.

Desta forma, pode-se entender que, quanto maior o índice de massa corporal dos idosos maior é o grau de insatisfação com a imagem corporal. Este resultado possivelmente é explicado pelo o que afirmam os autores Chaim, Izzo e Sera (2009) que a maioria dos idosos não está satisfeita com sua imagem corporal, visto que gostariam de ter silhuetas mais magras do que as que consideram ter, apesar de serem indivíduos eutróficos. E por sua vez, mesmo a amostra apresentando que a maioria das avaliadas, 67,5%, encontra-se na faixa de eutrófia, essa insatisfação talvez se explique a partir do que explica Figueiredo (2006) que a mulher tem um modelo ideal feminino que é ideológico-cultural e isso pode refletir na sua satisfação com o seu próprio corpo.

Em um estudo realizado por Parisoto (2011) também se encontrou que conforme ocorre mudança de categoria no IMC ou do aumento de massa corporal há um aumento da insatisfação da autoimagem.

O presente estudo apresentou algumas limitações tais como o baixo nível de escolaridade, dificultando a aplicação de outros testes devido à falta de entendimento dos idosos, à maioria apresentou também dificuldade para o preenchimento de outros testes devido à pouca visão. Por esse motivo a escala de Stunkard, Sorenson e Schlusinger (1983) foi a mais apropriada para essa população.

CONCLUSÃO

O presente estudo observou a existência de relação entre o IMC e o Grau de Insatisfação com a Imagem Corporal. Essa correlação diretamente proporcional entre essas duas variáveis, apresenta que a insatisfação com a própria imagem corporal possivelmente possa estar associada à necessidade de apresentar um peso corporal mais idealizado e aceitável não só para si, mas também, e principalmente, para os outros, considerando o meio sociocultural em que estes idosos estão inseridos. Os dados sugerem que no grupo avaliado, a maior parte dos idosos não está satisfeita com sua imagem corporal, visto que gostariam de ter silhuetas mais magras do que as que consideram ter, apesar de estarem na faixa de eutróficos.

A satisfação com a imagem corporal depende de múltiplos fatores que podem interferir nos cuidados com a saúde do idoso, podendo levá-los a comportamentos extremos, gerar insatisfações crônicas, sendo que o indivíduo passa a adotar comportamentos abusivos que podem interferir na sua vida social.

Desta forma, mais estudos envolvendo a análise da percepção da imagem corporal de idosos são necessários para que o tema seja discutido com maior profundidade. Sugere-se a continuidade do estudo com maior número de participantes e a observação de outras variáveis, como auto-estima, percentual de gordura, circunferência abdominal e nível socioeconômico.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, B.R, PAVAN, A.L. **Alturas e comprimentos**. In: Petroski, E.L. (org.). Antropometria: técnicas e padrões. Porto Alegre: Pallotti, 1999. p. 29-51.

BALDONI, A.O.; PEREIRA, L.R.I. O impacto do envelhecimento populacional brasileiro para o sistema de saúde sob a óptica da farmacoepidemiologia: uma revisão narrativa. **Revista Científica Básica Aplicada**, v. 32, n. 3, p. 312-321, 2011.

BRAGGION, G.F. **Satisfação com a aparência corporal, nível de atividade física, valor calórico da dieta e estado nutricional de mulheres com 50 anos e mais de acordo com o grupo etário**. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. 2002.

BRAGGION, G.F. et al. Comparação das variáveis antropométricas e acordo com o grau de satisfação com a aparência corporal em senhoras ativas acima de 50 anos. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. (ed especial) p. 80, 2000.

BOSI, M.L.M. et al. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de educação física. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v.57, n.1, p. 28-33, 2008.

CAETANO, L.M. O Idoso e a Atividade Física. **Horizonte: Revista de Educação Física e desporto**, v.11, n. 124, p.20-28, 2006.

CHAIM, J.; IZZO, H.; SERA, C.T.N. Cuidar em saúde: satisfação com imagem corporal e autoestima de idosos. **O Mundo da Saúde São Paulo**: v.33, n.2, p. 175-181, 2009.

CORDÁS, T. A.; CASTILHO, S. Imagem corporal nos transtornos alimentares: instrumento de avaliação: Body Shape Questionnaire. **Psiquiatria Biológica**, v.2, p. 17-21, 1994.

COUTO, E.S.; GOELLNER, S.V. (Orgs). **Corpos Mutantes: Ensaio sobre Novas Deficiências Corporais**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

ESTRELLA, C.M. et al. A mayor IMC mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal. **Revista Biomed**, v. 17, p. 243-249, 2006.

FECHINE, B.R.A.; TROMPIERI, N. O Processo de Envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista científica internacional**, v. 1, n. 20, p. 106-128, 2012.

FERNANDES, A.T.C.F.; FRAINER, D.E.S.; OLIVEIRA, F.R. Aspectos da construção e desenvolvimento da imagem corporal e implicações na Educação Física. **Revista Digital - Buenos Aires - Ano 10 - N° 83 - Abril de 2005**.

FERREIRA, L.A. **Imagem refletida: olhares para o ser envelhecido em diferentes contextos sociais**. Programa de pós-graduação em Educação física mestrado pela Universidade Metodista de Piracicaba. UNIMEP Faculdade de ciências da saúde. PIRACIBABA-SP. 2006.

FIGUEIREDO, M.L.F. et al. As diferenças de gênero na velhice. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 60, n. 4, p. 422-7, 2007.

GALLAHUE, D.L.; OZMUN, J.C.; GOODWAY, J.D. Compreendendo o desenvolvimento motor: **bebês, crianças, adolescentes e adultos**. Porto Alegre: Artmed, p.188-200, 2013.

GONDIM, M.R. et al. Percepção da imagem corporal de idosas praticantes de um programa de hidroginástica. **EFDeportes**, v.15, n.153, 2011. Disponível em: < <http://www.efdeportes.com/efd153/imagem-corporalde-idosas-de-hidroginastica.htm>>. Acesso em: 9 Jul. 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais, 2017**. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em: 4 Jul. 2019.

MARTINS JUNIOR, J. **Como escrever trabalhos de conclusão de curso**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2009.

- MCLAREN, L; KUH, D. Body dissatisfaction in midlife women. **Journal of women & Aging**, v 16, n.1-2, p. 35-54, 2004.
- MORGADO, J.J.M. et al. Imagem corporal de militares: um estudo de revisão. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 35, n. 2, p. 521-535, 2013.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. **Manejo da desnutrição grave: um manual para profissionais de saúde de nível superior e suas equipes auxiliares**. Genebra, 2000.
- PARSIGOTO, C. D. **Relação entre índice de massa corporal e a insatisfação com a autoimagem em mulheres praticantes de musculação**. 2011. 47 f. Monografia, (Graduação em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- PONTE, J.R. Aspectos Psicanalíticos do Envelhecimento Normal. In: PAPALÉO NETO, M. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 1996.
- PEIXOTO, C. **Entre o Estigma e a Compaixão e os termos Classificatórios: Velho, Velhote, Idoso, Terceira idade**. IN: Myrian L. Barros (org). **Velhice ou Terceira Idade?** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.
- PEREIRA, E.F. et al. Relação entre diferentes indicadores antropométricos e a percepção da imagem corporal em idosas ativas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 36, n. 2, p. 54-59, 2009.
- PINHEIRO, A.P.; GIUGLIANO, E.R.J. Quem são as crianças que se sentem gordas apesar de terem peso adequado. **Jornal de Pediatria**,v.82, n.3, p.232-5, 2006.
- RIBEIRO, L.G.; VEIGA, G.V. Imagem corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares em bailarinos profissionais. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**, v.16, n. 2, 2010.
- RUSSO, R. Imagem Corporal: construção através da cultura do belo. **Movimento & Percepção**, v. 5, n. 6, p. 80-90, 2005.
- SILVA, G.M.L.; CAMINHA, I. O. Avaliação da Imagem Corporal de Idosos Brasileiros: uma revisão sistemática. **Estudo interdisciplinar do envelhecimento**. v. 17, n. 2, p. 233-249, 2012.
- SCHILDER, P. A. **Imagem do corpo: as energias construtivas da psique**. São Paulo: Martins Fontes; 1981.
- STUNKARD, A.J.; SORENSEN,T.; SCHLUSINGER, F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: KETY, S.S. et al.

(Eds.). **Genetics of neurologic and phychictric disorders**. New York: Raven Press. p. 115-120, 1983.

THOMPSON, J. K. **Body Image**: The (mis) measurement of body image: ten strategies to improve assessment for applied and research purposes, v.1, n.7, p. 14, 2004.

TRIBESS, S. **Percepção da imagem corporal e fatores relacionados á saúde em idosas**. Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina como Requisito Parcial à Obtenção do Título de Mestre em Educação Física, 2006.