

AUTOESTIMA E SATISFAÇÃO CORPORAL EM IDOSAS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE ATIVIDADES CORPORAIS

SELF-ESTEEMAND BODY SATISFACTIONIN ELDERLY PRACTICING AND NON PRACTICINGPHYSICALACTIVITY

Cristiane Costa Fonseca^{*}
Érika de Cássia Lopes Chaves^{**}
Sarah Salvador Pereira^{***}
Milara Barp^{****}
Andréia Mara Moreira^{*****}
Denismar Alves Nogueira^{*****}

RESUMO

O objetivo do estudo foi realizar investigação sobre a autoestima e satisfação corporal de idosas participantes e não participantes de atividades corporais. Essa foi uma pesquisa quantitativa, transversal e comparativa entre 46 idosas participantes de atividades corporais de uma UNATI (Universidade Aberta da Terceira Idade) e 106 idosas cadastradas em um programa de Estratégia de Saúde da Família. Para a coleta de dados, realizada por meio de entrevistas, foram utilizadas a Escala de Rosenberg e a Escala de Silhuetas. O estudo foi desenvolvido no período de junho a dezembro de 2012 e os resultados apontaram que idosas participantes da UNATI apresentam uma autoestima mais elevada ($M=35,25$, $DP=3,9$) quando comparadas as idosas não participantes ($M=32,80$, $DP=5,3$), ($t_c=2,751$; $p=0,007$), já a autoimagem não apresentou diferença significativa: participantes ($M=2,52$, $DP=1,9$) e não participantes ($M = 1,89$, $DP= 2,1$), ($t_c=1,733$; $p=0,085$). Conclui-se que idosas praticantes de atividade corporal apresentam melhor autoestima.

Palavras-chave: Envelhecimento. Imagem corporal. Autoestima.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo que se caracteriza pelo declínio do organismo que resulta em alterações físicas, sociais e emocionais. São considerados como idosos todos os que compõem a população de 60 anos ou mais, tal como definido pelo marco legal da Política Nacional do Idoso e pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003, 2010).

No Brasil, segundo as informações do último censo demográfico, a população com mais de 60 anos era de 4,8% em 1991, passando para 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010. Com os avanços da medicina e as melhorias nas condições gerais de vida da população, existe uma previsão de elevação de vida do brasileiro

para uma média de 81,29 anos em 2050 (IBGE, 2008, 2010).

O rápido envelhecimento de uma população traz importantes repercussões sociais e, principalmente, impactos emocionais naqueles que sofrem com a possibilidade de perda da eficiência e independência, resultando em ansiosos e expectativas em relação ao futuro da população. A maneira como a pessoa idosa interpreta e aceita o declínio físico natural da idade é fundamental para que o processo de envelhecimento seja saudável e com qualidade (GUERRA; CALDAS, 2010).

O desenvolvimento da autoconfiança, a sensação de eficiência e autonomia são condições responsáveis pela adaptação da pessoa à fase tardia da vida (TRIBESS, 2006). Contudo,

* Mestre. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, Alfenas-MG, Brasil.

** Doutora. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, Alfenas-MG, Brasil.

*** Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas, Alfenas-MG, Brasil.

**** Graduanda em Fisioterapia. Universidade Federal de Alfenas, Alfenas-MG, Brasil.

***** Doutor. Instituto de Ciências Exatas da Universidade Federal de Alfenas, Alfenas-MG, Brasil.

o insucesso na tentativa de reverter às alterações físicas decorrentes do envelhecimento, combinados com a exigência social por um corpo ideal difícil de ser alcançado, gera insatisfação com a aparência corporal e afeta a autoestima (VAREJÃO; DANTAS; MATSUO, 2007; MATSUO et al., 2007). Logo, torna-se fundamental para o bem estar psíquico neste momento da vida, trabalhar a consciência corporal e desenvolver o sentimento de aceitação das alterações pertinentes à idade (TRIBESS, 2006).

Neste contexto, a imagem corporal, que é alterada durante o ciclo da vida, pode ser compreendida como uma subjetiva representação mental da aparência física que representa todas as formas que uma pessoa experimenta e conceitua seu próprio corpo (TAVARES, 2003). É formada a partir de estímulos visuais, sensações emocionais, sinestésicas e proprioceptivas que sofrem constante alteração de acordo com os estímulos e interações ambientais (SAUR; PASIAN, 2008).

Ainda, a imagem corporal se comporta como o grau de satisfação ou insatisfação em relação ao físico (VAREJÃO; DANTAS; MATSUO, 2007). É um conceito amplo, que revela a experiência do indivíduo relativa à aparência influenciada por aspectos comportamentais, de personalidade, emocionais e culturais (DAMASCENO et al., 2006). Por conseguinte, a satisfação com a imagem do corpo melhora também a autoestima (SCHILDER, 1981; MEURER; BENEDETTI; MAZO, 2009) e, esta, por sua vez, conforme tem sido observado por pesquisadores (McMULLIN; CAIRNEY, 2004), também tende a diminuir ao longo do ciclo de vida, em consequência das alterações físicas, sociais e emocionais do processo de envelhecimento.

Desde o princípio dos estudos, Rosenberg (1989) Rosenberg et al. (1995) já definia a autoestima como o sentimento de satisfação que torna o indivíduo mais confiante e reflete o julgamento implícito sobre sua capacidade de lidar com os desafios da vida, defender os próprios interesses e necessidades. Maslow (1970) também considerou a autoestima como a avaliação subjetiva que uma pessoa faz de si mesma e classificando-a como uma necessidade humana básica. Guilhardi (2002) descreveu a autoestima como a consciência que o indivíduo

sente em relação ao próprio ser, sendo essa expressa nas suas ações, gestos, posturas e atitudes. Ainda, a autoestima tem por base valores de competência, valor pessoal, autoconfiança, autorrespeito e representa à possibilidade do indivíduo sentir-se livre, amado, capaz de tomar iniciativas e apresentar criatividade (SEDIKIDES; GREGG, 2003; HUTZ; ZANON, 2011).

Por sua vez, tanto a autoestima, como a imagem corporal, são variáveis interdependentes e dinâmicas, ou seja, são condições que podem ser influenciadas pelo movimento (TURTELLI, 2003). As práticas corporais realizadas em grupos conferem maior independência e autonomia, restauram o equilíbrio, diminuem os riscos de adquirir doenças crônicas e degenerativas e tem a capacidade de diminuir o isolamento social (ANTUNES; MAZO; BALBÉ, 2011).

O idoso ativo é capaz de desenvolver novas habilidades e recuperar a sensação de autoeficácia, proporcionando uma maior autoestima (SEIDEL; BECKER, 2008). Praticar uma atividade corporal é uma das maneiras pela qual a população idosa ganha subsídios para lidar positivamente com seu declínio orgânico, psicológico e de percepção corporal, além disso, a interação social proporcionada por programas estruturados de exercício promovem satisfação no idoso e também tem influência direta no seu comportamento (MEURER; BENEDETTI; MAZO, 2009). Dessa forma, as práticas corporais são estratégias que favorecem o processo de assimilação das modificações corporais, emocionais e sociais da idade avançada (STELLA et al., 2002; TRIBESS, 2006).

Os avanços da ciência refletem aumento da longevidade e o maior contingente de idosos (IBGE, 2010). Por ser um processo progressivo, irreversível e esperado para todos os indivíduos da espécie sem distinção envelhecimento humano é um fenômeno que tem sido muito discutido e investigado na sociedade atual (MAZINI FILHO et al., 2010). É de grande importância investir em recursos para o estudo do impacto psicológico do declínio físico e repercussão social decorrente do envelhecimento, bem como esses fatores afetam a satisfação pessoal e autoestima (MATSUO et al., 2007).

O objetivo do estudo foi comparar o comportamento da autoestima e satisfação corporal de idosas participantes e não participantes de atividades corporais.

METODOLOGIA

O estudo desenvolvido foi uma abordagem metodológica quantitativa, de caráter descritivo e de corte transversal que promoveu comparação entre dois grupos de mulheres idosas. O grupo 1 (G1) formado por mulheres que realizam atividades corporais na Universidade Aberta da Terceira Idade (UNATI) em uma Universidade Federal. E o grupo 2 (G2) formado por mulheres cadastradas em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF), localizado no sul de Minas Gerais. A UNATI é uma proposta de atividade de extensão universitária que tem por objetivo contribuir para melhoria da qualidade de vida de pessoas da terceira idade que oferece orientação, serviços de saúde específicos, cursos de capacitação, oportunidades de lazer e atividade física (LACERDA, 2009). Participam dos programas de atividades corporais da UNATI aproximadamente 60 idosos, sendo 56 mulheres e 4 homens. As atividades corporais oferecidas pela UNATI estudada foram alongamento, dança de salão, *Tai Chi Chuan*, ginástica na Vida Ativa e Yoga. Já a unidade de estratégia da família avaliada na pesquisa possui cadastrados 431 idosos, sendo 195 do sexo masculino e 236 do sexo feminino. Entretanto, após rastreamento, foram selecionadas 106 idosas para participar do estudo e excluídas 130 idosas por motivo de mudança de endereço, falecimento, ausência no domicílio após três tentativas de contato ou não preencheram os critérios de elegibilidade.

Por fim, participaram desse estudo de 152 idosas, sendo 46 idosas do G1 e 106 idosas no G2. Os critérios estabelecidos para a inclusão foram pertencer ao sexo feminino, ter idade igual ou superior a 60 anos, estar orientada no tempo, espaço e pessoa e conseguir expressar-se verbalmente.

Como critério para exclusão foi considerado a dificuldades de compreensão que prejudicasse o entendimento das avaliações. Além disso, também foram excluídas do estudo idosas do G1 que não tinham frequência

assídua nas atividades corporais proposta pela UNATI (30% ou mais de ausência) e para o G2, foram excluídas as idosas que realizavam atividade corporal sistemática.

A seleção somente do sexo feminino para avaliação é justificada pelo comportamento distinto da imagem corporal e autoestima entre os gêneros. A mulher apresenta maior predominância de insatisfação com o contorno corporal comparada aos homens devido a maior cobrança social por um padrão estético divulgado mídia e valorizado pela cultura (QUADROS et al., 2010; FAVARIS et al., 2012). Já para autoestima, a sensação de realização pessoal na mulher provém do respeito e valor que tem do companheiro, do sucesso familiar e de uma bela aparência física enquanto que a autoestima no homem é alimentada pelo sucesso profissional e segurança financeira (MCMULLIN; CAIRNEY, 2004; AN et al., 2008).

Todas as participantes foram informadas dos objetivos e procedimentos do estudo e aquelas que concordaram em participar assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O Estudo foi aprovado, sob Protocolo nº 215/2011 pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Para a caracterização dos sujeitos, seu perfil sócio demográfico e situação clínica de saúde foi elaborado um questionário fundamentado no caderno de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa e Caderno de Atenção Básica (BRASIL, 2006, 2010). A autoestima foi investigada por meio da Escala de Autoestima de Rosenberg (*The Rosenberg Self-Esteem Scale*), criada por Rosenberg (1989) Rosenberg et al. (1995), validada no Brasil por Dini, Quaresma e Ferreira (2004) e adaptada para população idosa por Meurer et al. (2012). O alfa de Cronbach verificado para validade de construto e consistência interna da Escala de Autoestima de Rosenberg foi de 0.812, considerado um bom coeficiente. Essa é uma escala do tipo Likert contendo 10 itens, em que cinco avaliam sentimentos positivos do indivíduo sobre si mesmo e cinco avaliam sentimentos negativos. O intervalo possível de valores varia de 10 a 40, com altos valores indicando elevada autoestima.

A satisfação corporal das idosas foi avaliada pela escala de silhuetas proposta por Stunkard, Sörensen e Schulsiger (1983)

(SORENSEN; STUNKARD, 1993) e adaptada para o Brasil por Kakeshita (2006) e Kakeshita et al. (2009). Essa escala consiste em quinze figuras do gênero feminino variando o tamanho do contorno corporal de mais magra para mais gorda. Cada figura está relacionada a um número no qual o indivíduo deverá apontar qual a silhueta mais se assemelha ao seu contorno corporal no momento atual e qual das figuras representa o corpo ideal. A diferença entre a silhueta apontada como atual e silhueta ideal representa a satisfação corporal. Valor igual a zero representa satisfação e valores diferentes de zero sinalizam insatisfação em relação ao contorno corporal.

A coleta de dados foi realizada pelas pesquisadoras por meio de entrevista, definida para facilitar a participação, pois a idosa poderia apresentar déficit visual que impediria a leitura, ou ainda, não saber ler.

Para coleta de dados no G1 as entrevistas foram feitas nos locais das atividades por eles desenvolvidas, antes ou após a prática, de forma a não atrapalhar a atividade. Para G2 as entrevistas aconteceram em visitas domiciliares realizadas pelas pesquisadoras.

Para facilitar a compreensão das alternativas de respostas, as escalas foram apresentadas de forma ampliada em papel cartolina mantendo as características originais. Dessa forma, após ser lido cada item para a voluntária, essa deveria apontar a alternativa de escolha no esquema visual de resposta. Caso a idosa tivesse alguma dificuldade no entendimento da questão, a entrevistadora lia novamente pergunta com o cuidado de não oferecer informações ou interpretação do item e não interferir na resposta da participante.

Para análise dos resultados, os dados obtidos foram agrupados em um banco de dados, utilizando-se o aplicativo Microsoft Office Excel (2007) e analisados utilizando o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20,0. A estatística descritiva foi usada para descrever e resumir as variáveis estudadas. Foi empregado o teste *t* de Student para verificar a diferença entre os valores apresentados para o índice de Rosenberg e Escala de Silhuetas nas idosas ativas e inativas. O teste *t* possibilita verificar a hipótese de

igualdade entre as médias dos dois grupos em estudo. Para investigar relação linear entre as variáveis foi utilizado o coeficiente de correlação de *Spearman*, que permite caracterizar a significância, o tipo e a intensidade desta relação. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

A média geral de idade das 152 idosas participantes deste estudo foi de 69,97 (DP= 7,97). Sendo que as participantes do grupo G1 apresentaram uma média de 67,13 (DP= 6,84) e as voluntárias do grupo G2 uma média de 71,20 (DP= 8,13). Em relação ao perfil sócio demográfico e clínico (Tabela 1), foi observado que a maioria das idosas são casadas ou viúvas e portadoras de alguma doença crônica. As idosas do G2 apresentaram baixa renda e elevado índice de baixa escolaridade quando comparadas ao grupo G.

A avaliação da autoestima das idosas, segundo a Escala de Autoestima de Rosenberg demonstrou que as idosas participantes das atividades corporais da UNATI (G1) apresentaram um escore médio de 35,25 (DP= 3,9), valores superiores comparados às idosas que não realizam prática corporal (G2), que apresentaram uma média de 32,80 (DP= 5,3) ($t_c=2,751$; $p=0,007$) (Gráfico 1). Esses resultados demonstram que, de forma geral, ambos os grupos tiveram elevada autoestima. Entretanto, quando comparadas entre si, as idosas do G1 que praticam atividade corporal apresentaram uma diferença estatisticamente significativa para variável autoestima, ou seja, mulheres idosas que desenvolvem atividades corporais sistemáticas apresentaram uma autoestima mais alta em relação às idosas inativas.

A avaliação da satisfação corporal demonstrou que mulheres idosas que participaram deste estudo estão, de forma geral, insatisfeitas com seu corpo, 66% delas apontaram como silhueta ideal uma figura diferente daquela que acreditavam representar seu contorno corporal atual, contrastando com 34% que indicarem a mesma silhueta como atual e ideal, classificadas como satisfeitas.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico das idosas participantes do estudo.

CARACTERÍSTICAS INVESTIGADAS		Grupo 1*	Grupo 2**
		f(%)	f(%)
Nível escolaridade	Sem escolaridade	1 (2,17)	26 (24,52)
	Fundamental incompleto	16 (34,78)	68 (64,15)
	Fundamental completo	7 (15,23)	7 (6,63)
	Ensino médio incompleto	2 (4,35)	1 (0,94)
	Ensino médio completo	8 (17,39)	1 (0,94)
	Ensino superior incompleto	3 (6,52)	1 (0,94)
	Ensino superior completo	9 (19,56)	2 (1,88)
Estado Civil	Solteiro	4 (8,69)	9 (8,49)
	Casado	18 (39,13)	43 (40,56)
	Divorciado	5 (10,86)	8 (7,56)
	Viúvo	18 (39,15)	46 (43,39)
	Outros	1 (2,17)	0 (0)
Renda familiar mensal	1 até 2 salários	11 (23,91)	47 (44,34)
	2 até 5 salários	25 (54,34)	50 (47,18)
	5 até 10 salários	7 (15,23)	2 (1,88)
	Mais de 10 salários	1 (2,18)	0 (0)
	Não informou	2 (4,34)	7 (6,6)
Presença de Doença Crônica	Sim	38 (82,60)	94 (88,67)
	Não	8 (17,40)	12 (11,33)

*Mulheres que realizam atividades corporais na UNATI. ** Mulheres cadastradas em uma ESF que não realizavam atividade corporal sistemática.

Fonte: Os autores.

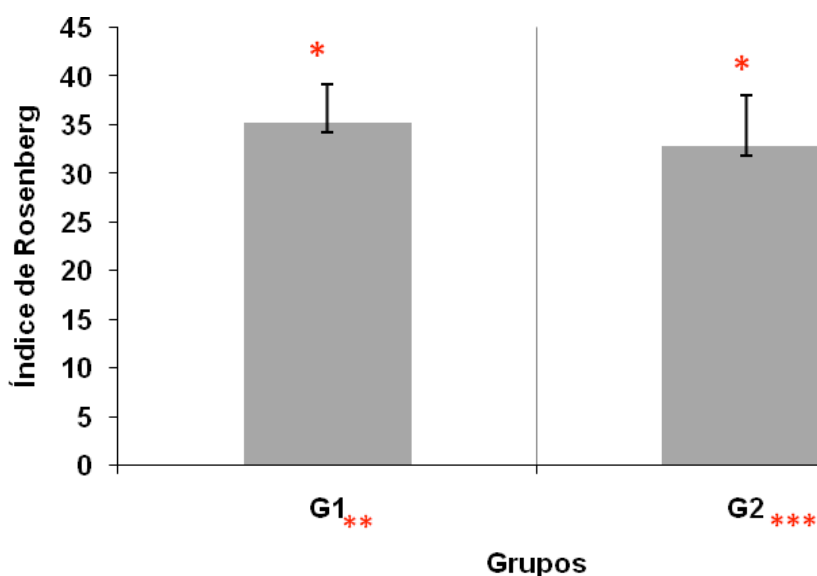


Gráfico 1- Média e desvio padrão do Índice de Rosenberg nos grupos avaliados. G1**(Grupo 1) idosas que realizam atividades corporais na Universidade Aberta da Terceira Idade; G2***(Grupo 2) idosas cadastradas em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família. Nível de significância * p<0,05.

Fonte: Os autores.

A comparação entre as silhuetas apontadas como real e ideal nos voluntárias do G1 e G2 (Gráfico 2) demonstraram que as idosas cadastradas no ESF apresentaram uma diferença

média de 2,52 (DP= 1,9) e que as idosas não participantes das atividades corporais oferecidas pela UNATI apresentaram variação em média de 1,89 (DP= 2,1).

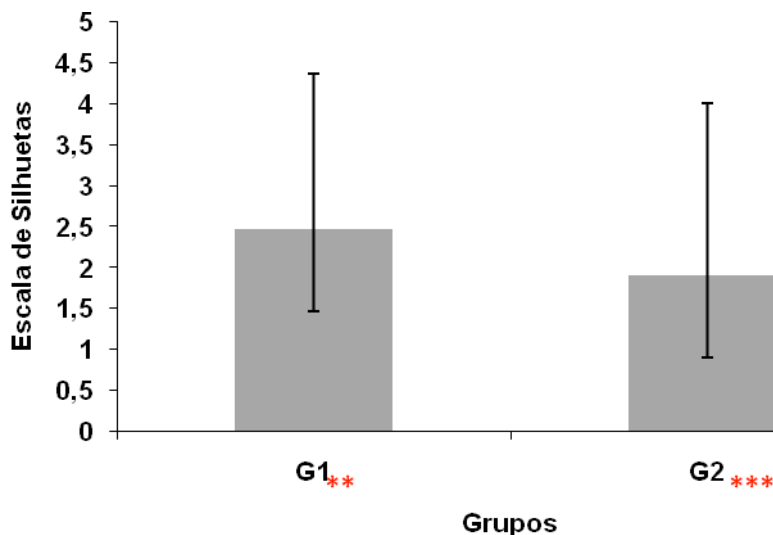


Gráfico 2 - Média e desvio padrão da Escala de Silhuetas nos grupos avaliados. G1** (Grupo 1) idosas que realizam atividades corporais na Universidade Aberta da Terceira Idade; G2*** (Grupo 2) idosas cadastradas em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família.

Fonte: Os autores.

Em relação à satisfação corporal, não foi observado diferença estatisticamente significativa entre os valores obtidos para os dois grupos investigados ($t_c=1,733$; $p= 0,085$), ou seja, o nível de satisfação corporal não foi influenciado pela prática de atividade corporal. Ainda, ao avaliar a correlação entre autoestima e satisfação corporal nas idosas que participaram deste estudo não foi observada significância estatística ($r=-0,086$; $p= 0,091$); portanto, em ambos os grupos, a autoestima elevada não influenciou a satisfação corporal.

DISCUSSÃO

Tanto a autoestima como a imagem corporal são aspectos psicológicos importantes para uma maior confiança da pessoa durante o processo de envelhecimento. Ambas são condições influenciadas pela prática de atividade física que, por sua vez, quando realizada de forma regular, é um meio de promoção de saúde e de qualidade de vida. (MAZO; CARDOSO; AGUIAR, 2006).

No presente estudo, foi observado que as mulheres idosas que não desenvolvem atividades corporais sistemáticas apresentaram significativamente uma autoestima mais baixa em relação às idosas ativas. A elevada autoestima, percebida entre as idosas pertencentes ao grupo que realiza atividade corporal, sugere que a prática de atividades corporais é um elemento que tem influência positiva na vida da pessoa idosa, uma vez que contribui no desenvolvimento emocional e, conseqüentemente, na autoestima.

Vários benefícios podem ser atribuídos à prática corporal como o desenvolvimento de novas habilidades, a sensação de eficácia e autonomia promovida e a socialização proporcionada pelo maior contato social por ser executada em grupos organizados. Conforme destacado por Vitoreli, Pessini e Silva (2005) em sua pesquisa, uma vida fisicamente ativa na velhice faz com que o idoso se sinta seguro, independente, respeitado, reconhecido, adequado à vida e merecedor da felicidade, o que reflete diretamente na sua autoestima.

Idosas que realizam algum tipo de prática corporal se sentem mais satisfeitas consigo

mesmas, pois a prática desenvolve o conceito que um corpo mais atrativo é possível de ser alcançado, o que favorece sua autoestima (McAULEY et al., 2005). Spence, McGannon e Poon (2005) confirmaram a relação entre o benefício da atividade corporal e autoestima, quando realizaram um levantamento bibliográfico com análise de 113 estudos, em que observaram uma associação positiva entre atividade física, capacidade funcional e autoestima em idosas. Segundo os autores, o declínio da aptidão funcional decorrente da idade e a possibilidade de aprimorar essa mesma funcionalidade por meio da realização de exercícios desenvolve uma autoestima mais elevada.

Silva et al. (2011) ao avaliarem a autoestima e o estilo de vida de pessoas idosas e seus familiares num programa de treinamento físico aeróbio, também confirmaram que idosas que realizam exercício lidam com o processo de envelhecimento de uma forma mais prazerosa, sem grandes conflitos. Os autores concluem que a participação em grupos de atividades além de possibilitar a socialização também promove sensação de eficácia e autonomia e a percepção positiva de saúde pelo idoso, o que melhora a autoestima. Também Benedetti, Petroski e Gonçalves (2003) e Mazo, Cardoso e Aguiar (2006), ao investigarem a imagem corporal e autoestima em idosas ativas, concluíram que a participação em programas regulares de atividades corporais sistemáticas é capaz de contribuir de forma significativa para melhora da autoestima.

Em relação à imagem corporal, os resultados obtidos no presente estudo demonstraram que idosas que faziam atividade física apresentaram maior insatisfação quando comparadas com as idosas inativas. Corroborativamente, BENEDETTI et al., (2003) em um estudo realizado em uma instituição asilar em que 27 idosas foram divididas em grupo controle, sem atividade e grupo experimental, no qual foi realizado programa de exercício físico sistemático três vezes por semana durante 5 meses, demonstrou pouca influência da prática física na imagem corporal. Também Chaim, Izzo e Sera (2009) confirmam o benefício da atividade corporal para autoestima e a pouca influência em relação à imagem corporal. Os autores observaram idosas

que desenvolvem atividades corporais semanais descreveram que, nos grupos avaliados, a maior parte dos idosas não está satisfeita com sua imagem corporal, visto que gostariam de ter silhuetas mais magras do que as que consideram ter, apesar de muitas se apresentarem eutróficas.

A insatisfação corporal, apresentada pelas idosas ativas, pode ser justificada pelo fato de que a satisfação com corpo está muito mais relacionada com o perfil antropométrico do que com a prática de atividade corporal (TRIBESS, 2006; ANTUNES; MAZO; BALBÉ, 2011; MacLAREN; KUH, 2004; TEHARD et al., 2002).

Certamente, em muitas condições, o sobrepeso pode contribuir para o desconforto com próprio contorno corporal e, por conseguinte, ser este o motivo que leva a pessoa procurar uma atividade corporal sistemática. Conforme descrito por Lewis e Cachelin (2001) em pesquisa que comparou autoimagem e satisfação corporal entre mulheres de meia idade e idosas demonstrou que independente do grupo etário a presença de obesidade foi o fator determinante para maior insatisfação com a imagem corporal.

Matsuo et al. (2007) em seu estudo com idosas que praticam atividades físicas também mostrou que mulheres que apresentavam sobrepeso estavam mais insatisfeitas com sua imagem corporal. Machado, Sudo e Pinto (2010), em pesquisa que avaliou a satisfação corporal de 62 idosas residentes em uma instituição de longa permanência, observaram grande prevalência de insatisfação com a imagem corporal, o que foi atribuído ao sobrepeso e desejo dessas idosas de ficarem mais magras.

Assim, a iniciativa tomada pelas idosas, participantes deste estudo, de procurar realizar uma atividade corporal pode indicar não somente a busca de uma vida saudável, mas também uma tentativa resolver uma insatisfação corporal já existente.

Ainda, é possível inferir que, a maior insatisfação corporal apresentada pelas idosas ativas pode decorrer do fato que a prática corporal proporciona um maior contato com o corpo, fazendo com que as praticantes desenvolvam uma maior compreensão de suas individualidades e de sua imagem corporal. Esse melhor reconhecimento do próprio contorno

corporal, que na maioria das vezes não se encaixa padrões ideais padronizados pela sociedade atual, podem despertar maior grau de insatisfação (CHAIM; IZZO; SERA, 2009).

Balestra (2002), que investigou a imagem corporal de idosas ativas residentes em uma unidade gerontológica, conclui que o movimento promove a redescoberta do corpo envelhecido e que a atividade corporal é capaz de melhorar a percepção e reconhecimento do próprio corpo.

Pereira et al. (2009), em seu estudo que correlaciona indicadores antropométricos e percepção da imagem corporal em idosas, conclui que longevas ativas possuem uma maior compreensão corporal e consciência de suas limitações fisiológicas, psicológicas e sociais em relação a idosos não ativos. Assim, o despertar corporal proporcionado pela prática de atividades corporais pode ser outro fator relevante que justifique a maior insatisfação encontrada nas idosas ativas.

É relevante destacar que o presente estudo apresentou algumas limitações, que não possibilitam a generalização dos resultados; dentre essas, o fato de ser um estudo transversal, que avalia um único momento da vida das idosas. Ainda, é importante destacar que outras nuances, além das investigadas, podem contribuir para formação e estruturação da imagem corporal, tais como: aspectos emocionais, perfil antropométrico, presença de patologia, convívio social, familiar, influência cultural e da mídia. Portanto, novos estudos, longitudinais e multicêntricos, podem contribuir para a compreensão da avaliação da imagem corporal e autoestima em mulheres idosas.

CONCLUSÃO

Ao avaliar a autoestima e a satisfação corporal de mulheres idosas foi possível concluir que àquelas que realizam atividade corporal sistemática apresentam melhores níveis de estima pessoal e piores níveis de satisfação com o corpo do que idosas que não desenvolvem estas atividades.

Possivelmente, vários aspectos podem estar relacionados a estes resultados, tais como: características antropométricas, influência de patologias, da mídia e de contatos sociais; o que, portanto, requer uma investigação de diferentes fatores que envolvem a vida da pessoa idosa. Contudo, estudos como ora apresentado, reforçam a importância do desenvolvimento de atividades corporais para o alcance de uma velhice mais saudável e feliz.

Certamente, a autoestima e a imagem corporal são aspectos importantes para a consciência de si mesmo e, ainda, a valorização dos mesmos pode contribuir para desenvolvimento de uma vida plena; daí a importância do investimento em pesquisa que identifiquem fatores influenciadores dos mesmos, como a atividade corporal sistemática que, por sua vez, pode ser planejada de forma a compreender as expectativas dos idosos, tornando não só uma prática prazerosa, mais contribuindo com fatores emocionais que sofrem influência do processo de envelhecimento.

Finalmente, este estudo poderá contribuir para a produção de trabalhos científicos que investiguem efeitos da prática corporal sobre diversos aspectos psicológicos além da autoestima e imagem corporal, bem como subsidiar estudos que visem estratégias para minimizar o impacto que o declínio do envelhecimento causa no bem estar da pessoa idosa.

SELF-ESTEEM AND BODY SATISFACTION IN ELDERLY PRACTICING AND NON PRACTICING PHYSICAL ACTIVITY

ABSTRACT

The aim of the study was to compare the behavior self-esteem and body satisfaction of elderly participants and non-participants of bodily activities. This research was a cross-sectional and comparative study with 46 elderly participants in physical activities of a UNATI (Open University of the Third Age) and 106 older register in Family Health Strategy program. For data collection, conducted through interviews, we used the Rosenberg Scale and Scale Silhouettes. The study was conducted in the period June to December 2012 and the results showed that older participants UNATI have a higher self-esteem ($M=35.25$, $SD=3.9$) when compared to non-elderly participants ($M=32.80$, $SD=5.3$) ($t_c=2.751$; $p=0.007$), self-image has no significant difference: participants ($M=2.52$, $SD=1.9$) and non-participants ($M=1.89$, $SD=2.1$) ($t_c=1.733$; $p=0.085$). It is concluded that elderly practitioners of body activities have better self-esteem.

Keywords: Aging. Body image. Self-esteem.

REFERÊNCIAS

- AN, J. Y.; AN, K.; O'CONNOR, L.; WEXLER, S. Life satisfaction, self-esteem, and perceived health status among elder Korean women: focus on living arrangements. **Journal of Transcultural Nursing**, Livonia, v. 19, n. 2, p. 151-160, 2008.
- ANTUNES, G.; MAZO, G. Z.; BALBÉ, G. P. Relação da autoestima entre a percepção de saúde e aspectos sociodemográficos de idosos praticantes de exercício físico. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 22, n. 4, p. 583-589, 2011.
- BALESTRA, C. M. M. **Aspectos da imagem corporal de idosos, praticantes e não praticantes de atividades físicas**. 2002. 87f. Dissertação (Mestrado em Educação Física)-Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.
- BENEDETTI, T. B.; PETROSKI, E. L.; GONÇALVES, L. T. Exercícios Físicos, auto-imagem e auto-estima em idosos asilados. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano**, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 64-74, 2003.
- BRASIL. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. **Lei nº 10.741/2003 de 01 de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras Providências. Brasília, 1 de outubro de 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm>. Acesso em: 11 nov. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção à saúde da pessoa idosa e Envelhecimento**. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/>>. Acesso em: 11 nov. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa - Série A. Normas e Manuais Técnicos e Cadernos de Atenção Básica n. 19**. Brasília, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29686&janela=1>. Acesso em: 1 nov. 2011.
- 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.
- DAMASCENO, V. O.; VIANNA, V. R. A.; VIANNA, J. M.; LACIO, M.; LIMA, J. R. P.; NOVAES, J. S. Imagem corporal e corpo ideal, **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 87-96, 2006.
- DINI, G. M.; QUARESMA, M. R.; FERREIRA, L. M. Adaptação cultural e validação da versão brasileira da Escala de Autoestima de Rosenberg. **Revista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 41-52, 2004.
- FAVARIS, F. M.; MELO, L. G. M.; MAIA, R. R. S.; COSTA, F. C. H.; FERREIRA, C. A. A. Características do somatotipo e sua influência na percepção da imagem corporal. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Jundiaí, v. 11, n. 2, p. 49-56, 2012.
- MAZINI FILHO, L. M.; ZANELLA, A. L.; AIDAR, J. F.; SILVA, M. A. S.; SALGUEIRO, R. S.; MATOS, D. G. Atividade física e envelhecimento humano: a busca pelo envelhecimento saudável. **Revista Brasileira Ciência e Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 7, n. 1, p. 97-106, 2010.
- GUERRA, A. C. L. C.; CALDAS, C. P. Dificuldades e recompensas no processo do envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2932-2940, 2010.
- GUILHARDI, H. J. Autoestima, autoconfiança e responsabilidade. In: BRANDÃO, M. Z. S.; CONTE, F. C. S.; MEZZARROBA, S. M. B. **Comportamento humano: tudo (ou quase tudo) que você precisa saber para viver melhor**. Santo André: ESETec, 2002. p. 1-29.
- HUTZ, C. S.; ZANON, C. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de Autoestima de Rosenberg. **Avaliação Psicológica**, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 41-49, 2011.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população no Brasil: população brasileira envelhece em ritmo acelerado**. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1272>. Acesso em: 1 dez. 2011.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010 sobre a condição de saúde dos idosos: indicadores selecionados**, Brasília, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>>. Acesso em: 13 nov. 2011.
- KAKESHITA, I. S. Relação entre o índice de massa corporal e percepção da autoimagem em universitários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 497-504, 2006.
- KAKESHITA, I. S.; SILVA, P. I. A.; ZANATTA, D. P.; ALMEIDA, S. S. Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 263-270, 2009.
- LACERDA, S. M. **Universidade aberta da terceira idade: representações da velhice**. 2009. 94f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia)-Instituto de Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.
- LEWIS, D. M.; CACHELIN, F. M. Body image, body dissatisfaction and eating attitudes in midlife and elderly woman. **Journal of Eating Disorders**, Sydney, v. 21, n. 1, p. 29-39, 2001.
- MACHADO, D. C.; SUDO, N.; PINTO, A. H. G. Imagem corporal de idosas que residem em uma instituição de longa permanência de Porto Alegre - RS, **Ceres**, Viçosa, v. 5, n. 3, p. 75-85, 2010.

- MacLAREN, L.; KUH, D. Body dissatisfaction in midlife women. **Journal Women Aging**, Abingdon, v. 16, n. 1-2, p. 35-64, 2004.
- MASLOW, A. H. **Motivation and personality**. 2. ed. New York: Harper and Row, 1970.
- MATSUO, R. F.; VELARDI, M.; BRANDÃO, R. M. F.; MIRANDA, M. L. J. Imagem corporal de idosas e atividade física. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 37-43, 2007.
- MAZO, G. Z.; CARDOSO, F. L.; AGUIAR, D. L. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano**, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 67-72, 2006.
- McAULEY, E.; ELAVSKY, S.; MOTL, R. W.; KONOPACK, L. H.; MARQUEZ, D. X. Physical activity, self-efficacy, and self-esteem. Longitudinal relationships in older adults. **Journal of Gerontology: Psychological Sciences**, Oxford, v. 60, n. 5, p. 268-275, 2005.
- McMULLIN, J. A.; CAIRNEY, J. Self-esteem and the intersection of age, class, and gender. **Journal of Aging Studies**, Colombia, v. 18, n. 1, p. 75-90, 2004.
- MEURER, S. T.; BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z. Aspectos da autoimagem e autoestima de idosos ativos. **Motriz**, Rio Claro, v. 15, n. 4, p. 788-796, 2009.
- MEURER, S. T.; LUFT, C. B.; BENEDETTI, T. R.; MAZO, G. Z. Validade de construto e consistência interna da escala de autoestima de Rosenberg para uma população de idosos brasileiros praticantes de atividades físicas. **Motricidade**, Vila Real, v. 8, n. 4, p. 5-15, 2012.
- PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; BORGATTO, A. F.; DARONCO, L. S. E. Relação entre diferentes indicadores antropométricos e a percepção da imagem corporal em idosas ativas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 54-59, 2009.
- QUADROS, T. M. B.; GORDIA, A. P.; MARTINS, C. R.; SILVA, D. A. S.; FERRARI, E. P.; PETROSKI, E. L. Imagem corporal em universitários: associação com estado nutricional e sexo. **Motriz**, Rio Claro, v. 16, n. 1, p. 78-85, 2010.
- ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. 1. ed. Princeton: Princeton University Press, 1989.
- ROSENBERG, M.; SCHOOLER, C.; SCHOENBACH, C.; ROSENBERG, F. Global esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. **American Sociological Review**, Thousand Oaks, v. 60, n. 1, p. 141-156, 1995.
- SAUR, A. M.; PASIAN, S. R. Satisfação com a imagem corporal em adultos de diferentes pesos corporais. **Avaliação Psicológica**, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 199-209, 2008.
- SCHILDER, P. **A imagem do corpo: as energias construtivas da psique**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1981.
- SEDIKIDES, C.; GREGG, A. P. Portraits of the self. In: HOGG, M. A.; COOPER, J. (Ed.). **Sage handbook of social psychology**. London: Sage Publications, 2003. p. 110-138.
- SEIDEL, D. C.; BECKER JR., B. Uma comparação sobre a autopercepção corporal de idosas praticantes de atividade física e sedentárias. **Revista Digital Lecturas: Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 13, n. 120, 2008. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com>>. Acesso em: 4 out. 2011.
- SILVA, L. W. S.; SANTOS, R. G.; SQUARCINI, C. F. R.; SOUZA, A. L.; AZEVEDO, M. P.; BARBOSA, F. N. M. Perfil do estilo de vida e autoestima da pessoa idosa - perspectivas de um Programa de Treinamento Físico. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 145-166, 2011.
- SORENSEN, T. I. A.; STUNKARD, A. J. Does obesity run in families because of genes? An adoption study using silhouettes as a measure of obesity. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, Aarhus, v. 87, Suppl 370, p. 67-72, 1993.
- SPENCE, J.; MCGANNON, K.; POON, P. The effect of exercise on global self-esteem. **Journal of Sport and Exercise Psychology**, Abingdon, v. 27, n. 3, p. 311-335, 2005.
- STELLA, F.; GOBBI, S.; CORAZZA, D. I.; COSTA, J. L. R. Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. **Motriz**, Rio Claro, v. 8, n. 3, p. 91-98, 2002.
- STUNKARD, A. J.; SÖRENSEN, T.; SCHULSIGER, F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: KETY, S.; ROLAND, L.; SIDMAN, R.; MATTHYSSE, S. (Ed.). **The genetics of neurological and psychiatric disorders**. New York: Raven Press, 1983. p. 115-120.
- TAVARES, M. C. C. **Imagem corporal: conceito e desenvolvimento**. 1. ed. Barueri: Manole, 2003.
- TEHARD, B.; VANLIERE, M. J.; COMNOUGUÉ, C.; CLAVEL-CHAPELON, F. Anthropometric measurements and body silhouette of women: validity and perception. **Journal of the American Dietetic Association**, Chicago, v. 102, n. 12, p. 1779-1784, 2002.
- TRIBESS, S. **Percepção da imagem corporal e fatores relacionados à saúde em idosas**. 2006. 112f. Dissertação (Mestrado em Educação Física)-Faculdade de Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.
- TURTELLI, L. S. **Relações entre imagem corporal e qualidade de movimento: uma reflexão a partir de uma pesquisa bibliográfica**. 2003. 332f. Dissertação (Mestrado em Educação Física)-Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.
- VAREJÃO, R. V.; DANTAS, E. H. M.; MATSUO, S. M. M. Comparação dos efeitos do alongamento e do flexionamento, ambos passos sobre os níveis de flexibilidade, capacidade funcional e qualidade de vida do idoso. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, Brasília, v. 15, n. 2, p. 87-95, 2007.

VITORELI, E.; PESSINI, S.; SILVA, M. J. P. A autoestima de idosos e as doenças crônico-degenerativas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 2, n. 1, p. 102-114, 2005.

Recebido em 02/10/2013
Revisado em 12/05/2014
Aceito em 22/08/2014

Endereço para correspondência: Universidade Federal de Alfenas. Rua Gabriel Monteiro da Silva, Centro, Alfenas, Minas Gerais, CEP: 37130-000. E-mail: ccrif@yahoo.com.br