

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Escola de Educação Física

**IMAGEM CORPORAL DE IDOSAS PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DE  
UM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA**

Ricardo Reichmann Monteiro

Porto Alegre

2012

Ricardo Reichmann Monteiro

**IMAGEM CORPORAL DE IDOSAS PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DE  
UM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como  
requisito parcial para a colação de grau em Educação  
Física Bacharelado.

Orientador: Prof. Dra. Andréa Kruger Gonçalves

Porto Alegre

2012

## **Imagem corporal de idosas participantes e não participantes de um programa de atividade física**

Ricardo Reichmann Monteiro

A imagem corporal é apresentada como a representação mental que temos do nosso corpo, sendo influenciada por diversos fatores, estando assim em constante modificação. O envelhecimento caracteriza-se pelas mudanças ao longo do tempo nos aspectos físicos, psicológicos e sociais. A prática de atividade física regular auxilia na melhor compreensão do corpo, contribuindo para uma imagem corporal positiva. Trata-se de um estudo de caráter descritivo com objetivo de analisar a imagem corporal de idosas participantes de um programa de atividades físicas da Escola de Educação Física da UFRGS e idosas não participantes. Foram avaliadas 59 idosas, com idades compreendidas entre 60 e 85 anos, sendo 40 participantes e 19 não participantes. Para avaliação da imagem corporal foi utilizado o teste 'A minha imagem corporal' (RODRIGUES, 1999; LOVO, 2001). O instrumento possui questões com respostas fechadas e respostas abertas. Para a análise dos resultados utilizou-se a estatística descritiva com cálculo de frequência e percentual de respostas. Todos participantes assinaram termo de consentimento. De acordo com os resultados obtidos, pode-se verificar que o grupo de idosas engajadas no programa apresentaram níveis mais elevados de imagem corporal quando comparado ao grupo que não participava de atividade física, demonstrando haver uma relação benéfica entre atividade física e imagem corporal.

Palavras-chave: envelhecimento – imagem corporal – atividade física

## SUMÁRIO

<b>I. INTRODUÇÃO</b> .....	1
PROBLEMA DA PESQUISA .....	3
OBJETIVOS .....	4
1.1 Geral .....	4
1.2 Específicos.....	4
JUSTIFICATIVA.....	4
<b>II. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	5
2.1 Envelhecimento e atividade física .....	5
2.2 Imagem Corporal .....	8
2.3 Exercício físico e imagem corporal no envelhecimento .....	10
<b>III. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	12
3.1 Metodologia .....	12
3.2 Campo de pesquisa .....	12
3.3 Sujeitos da pesquisa .....	12
3.4 O instrumento de coleta de dados .....	13
3.5 Procedimentos para coleta de dados.....	14
3.6 Análise dos dados.....	14
3.7 Procedimentos éticos.....	14
<b>IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	15
<b>V. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	30
REFERÊNCIAS .....	
ANEXO .....	
APÊNDICE .....	

## I. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento populacional está acontecendo em vários países do mundo. Este evento vem sendo reforçado nos últimos anos, como um fenômeno de transição demográfica, evidenciando um processo denominado envelhecimento populacional. No Brasil existem aproximadamente 20 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, totalizando mais de 10% da população total residente no país (IBGE, 2010). Quanto a este aspecto demográfico salienta-se que:

O crescimento da população idosa (pessoas com 60 anos ou mais) nas regiões menos desenvolvidas do planeta fará com que, possivelmente no ano 2025, dos 11 países detentores das maiores populações de idosos em números absolutos (todos acima de 16 milhões), a maioria pertença ao Terceiro Mundo. O Brasil será o sexto país em números absolutos, com mais de 30 milhões de idosos (MAZO, BENEDETTI e LOPES, 2004, p.16).

O envelhecimento populacional é um fenômeno que vem ocorrendo rapidamente no mundo inteiro, especialmente em países em desenvolvimento, estando relacionado principalmente a menor taxa de natalidade e mortalidade observados atualmente, e aos avanços na medicina, proporcionando uma maior expectativa de vida. Segundo TRIBESS (2006), a queda da taxa de fecundidade continua sendo a principal responsável pela redução do número de crianças, mas a longevidade vem contribuindo progressivamente para o aumento de idosos na população. Se, por um lado, a longevidade dos indivíduos decorre do sucesso de conquistas no campo social e da saúde, o envelhecimento, como um processo, representa novas demandas por serviços, benefícios e atenções que se constituem em novos desafios para a sociedade (BALESTRA, 2002).

O aumento da expectativa de vida evidencia a necessidade de manutenção da saúde para possibilitar aos idosos maior autonomia para a realização de atividades cotidianas. É preciso que essas pessoas sejam capazes de viver sua vida de forma independente, propiciando bem-estar e percepção de auto-eficiência relacionada à tomada de decisões e contribuindo para sua qualidade de vida. Uma

das estratégias para auxiliar neste processo são os programas de atividades físicas voltadas a esse grupo, vistos como aliados para que as pessoas atinjam idades cada vez mais elevadas com qualidade (OKUMA, 1998; MAZO, 2008; FARINATTI, 2008).

É consenso na literatura de que com o envelhecimento há tendência de modificação da auto-imagem, tornando-a menos positiva. Isto se deve em grande parte a conotação negativa associada ao envelhecimento. GONÇALVES *et al.* (2008) alegam que em nossa sociedade, o sujeito idoso se encontra carregado de estereótipos negativos, baseados apenas em declínios físicos, gerando desta forma uma visão negativa em relação a velhice. Isto acaba fazendo com que o idoso venha a ser visto como um ser marginalizado perante a sociedade, o que em última instância pode afetar sua imagem corporal. Esta redução é ainda mais nítida quando comparados os gêneros. As mulheres parecem ser mais susceptíveis a insatisfação corporal em relação aos homens de mesma idade em todas as etapas da vida (DAMASCENO, 2006). O autor ainda cita estudos como de Loland, ao investigar 1555 noruegueses do sexo masculino e feminino de diferentes faixas etárias e diferentes níveis de aptidão física, verificando que os homens são significativamente mais satisfeitos do que as mulheres, independentemente da idade e dos níveis de atividade física, assim como os indivíduos mais ativos fisicamente são menos insatisfeitos com a imagem corporal do que indivíduos menos ativos e sedentários, para ambos sexos.

Diversos estudos (ROSSI *et al.*, 2009; BENEDETTI *et al.*, 2009; MATSUO *et al.*, 2007; FESTAS, 2002; BALESTRA, 2002) vêm demonstrando um incremento da satisfação com a imagem corporal, em idosos ativos, com a adoção da prática regular de exercícios físicos. Para estes, mudanças nos aspectos físicos, provenientes do exercício físico, podem proporcionar uma maior sensação de bem estar físico e mental, com melhoras na aceitação e percepção do seu próprio corpo. Diante disso, devemos ressaltar a importância da prática de atividades físicas regulares pelos idosos, visto que pode tratar possíveis doenças tanto de ordem físicas, mas também aquelas de ordem psicológicas, como a insatisfação corporal. Não menos importante, a imagem corporal positiva contribui para a melhor qualidade de vida do idoso, especialmente no que diz respeito a construção de um auto

conceito positivo, maximizando as experiências positivas, desenvolvendo novas habilidades em contraponto aos declínios irrecuperáveis e, ainda, otimizando o desempenho de outros domínios.

## PROBLEMA DA PESQUISA

Sendo assim, o problema do estudo foi: qual a imagem corporal de idosas participantes de um programa de atividade física regular e de idosas não participantes? Há diferença significativa entre os níveis de satisfação corporal apresentados por estas idosas?

Com base nestas informações pretendeu-se refletir sobre algumas questões relevantes. A primeira questão levantada foi: qual a percepção da imagem corporal de idosas participantes e não participantes, de um programa de atividade física regular? Seriam as idosas participantes mais satisfeitas com seu corpo em relação às não participantes?

## OBJETIVOS

### 1.1 Geral

Identificar a imagem corporal apresentada por idosas participantes e não participantes de um programa de atividade física regular

### 1.2 Específicos

- Identificar e analisar a imagem corporal de idosas participantes de atividades físicas;
- Identificar e analisar a imagem corporal de idosas não participantes de atividades físicas;
- Comparar a imagem corporal apresentada por idosas participantes e não participantes.

## JUSTIFICATIVA

Constata-se que ainda há poucos estudos sobre a imagem corporal em idosos, e ainda assim, contraditórios. Desta forma, faz-se necessário a busca por mais esclarecimentos sobre este assunto contribuindo para que possa ser melhor entendido tanto por profissionais de educação física, quanto por outros profissionais da saúde.

## II. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Envelhecimento e atividade física

Dentre as importantes mudanças pelas quais o Brasil passou nos últimos 100 anos, destaca-se a revolução demográfica. A proporção de idosos subiu rapidamente compondo hoje um contingente acima de 22 milhões de pessoas, superando a população de idosos de vários países europeus como a França, a Inglaterra e a Itália, de acordo com estimativas das Nações Unidas. A revolução demográfica brasileira constitui uma conquista e uma responsabilidade para os gestores públicos e a sociedade. Desta forma, é crucial investir na promoção da autonomia e da vida saudável desse grupo social, assim como prover atenção adequada às suas necessidades. (MINAYO, 2012).

Conforme VERAS (2009), o envelhecimento populacional é um fato positivo, porque reflete o processo de desenvolvimento de uma sociedade, traduzindo-se pelo maior domínio das variáveis demográficas no planejamento familiar, associado à diminuição dos níveis de fecundidade e ao maior controle sobre a mortalidade. Com o aumento da expectativa de vida, cresce a necessidade de intervenções no sentido de atenuar e retardar os reflexos do envelhecimento, desenvolvendo estratégias que visem postergar a morte ao máximo possível, retardando a evolução das doenças, afim de levar a vida para o limiar mais próximo possível do limite máximo da existência da espécie humana, mas com qualidade de vida, com autonomia e independência, ou seja, com capacidade funcional.

A conceituação de envelhecimento é colocada por Spirduso como:

O termo envelhecimento é usado para se referir a um processo ou conjunto de processos que ocorrem em organismos vivos e que com o passar do tempo levam a uma perda de adaptabilidade, deficiência funcional e, finalmente, a morte. (...) o envelhecimento é uma extensão lógica dos processos fisiológicos do crescimento e desenvolvimento, começando com o nascimento e terminando com a morte].” (2005, p.6).

Nesta mesma linha de pensamento, PAPALETTO NETO (2002) caracteriza o envelhecimento também como um processo onde decorre uma série de mudanças que conduziriam a perda de adaptação e morte. Já MAZO (2004) afirma que o envelhecimento imprime alterações naturais em todo o organismo, sendo que seu processo biológico traduz-se por um declínio harmônico de todo o conjunto orgânico. Convém destacar que essas alterações não ocorrem de maneira igual em todos os seres. É um processo individual, tendo em vista existirem diferenças entre pessoas da mesma idade, devido a fatores genéticos e ambientais.

Algumas teorias tentam explicar o envelhecimento na perspectiva biológica. Algumas apontam o possível controle genético do envelhecimento celular, outras as agressões externas cumulativas. De acordo com as teorias com base genética, o processo de envelhecimento seria do nascimento até a morte geneticamente programado. Em todos estes casos, o resultado seria uma síntese proteica deficiente, com conseqüente disfunção dos tecidos e sistemas que compõem. Outras teorias, ainda, preferem focalizar o equilíbrio entre os diversos sistemas orgânicos pelo prisma do seu controle hormonal e da comunicação entre eles (FARINATTI, 2002).

Na perspectiva social, procura-se entender o envelhecimento assumindo que o mesmo caracteriza-se por modificações fisiológicas, biológicas, psicológicas e sociais. Na cultura ocidental, a velhice é vista como um problema social que sofre com as modificações ocorridas no meio. O idoso vive cercado de preconceitos e tabus, produzidos por parte dos mais jovens ou dos próprios idosos, podendo contribuir para a redução da imagem corporal durante o avançar dos anos. De acordo com FARINATTI (2008) a velhice não é um fenômeno estático; é o ponto culminante e o prolongamento de um processo contínuo. O envelhecer está associado com vários fatores que ultrapassam as fronteiras de simples patamares cronológicos. Já MAZO (2004) lembra que na velhice, ocorrem alterações psicológicas significativas, pois as circunstâncias do dia a dia se modificam, surgindo novos papéis e novos problemas a enfrentar. O desconhecimento dessas modificações estabelece sérias dificuldades de adaptação a essa fase, as quais podem associar-se com problemas decorrentes de situações mal resolvidas ao longo dos anos.

Em uma revisão de literatura a respeito do efeito do exercício físico na saúde mental do idoso, MATSUDO (2000) aponta efeitos positivos da atividade física nos aspectos psicológicos e sociais do envelhecimento como: melhora do auto conceito, auto-estima e da imagem corporal; contribuindo para o desenvolvimento da auto eficácia, diminuição do estresse e ansiedade, melhora das funções cognitivas e da socialização. SHEPHARD (2003) comenta o impacto da atividade física regular sobre vários aspectos da saúde, afirmando ter importante influência sobre as capacidades funcionais, qualidade de vida e saúde mental do cidadão idoso. Segundo ele, as conseqüências práticas imediatas incluem relatos de maior bem estar, uma melhora da auto estima e sensação de auto eficácia, bem como uma redução do risco de ansiedade e depressão.

Admitindo que o envelhecimento é um processo universal, irreversível, cumulativo e sequencial, surge a necessidade de criar estratégias para se adaptar de modo mais efetivo e ser bem sucedido. Neste contexto, a atividade física regular apresenta-se como possibilidade de intervenção, embora a literatura a respeito deste tema ainda não esteja muito esclarecida. MATSUDO *et al.* (2000) alertam que o aumento da idade está associado com menor nível de atividade, favorecendo a diminuição das capacidades físicas e surgimento de alterações psicológicas. As doenças crônicas também estão associadas com este contexto, porém salienta-se que estão fortemente associadas ao desuso das funções fisiológicas, e não apenas ao fator idade cronológica.

Segundo TRIBESS (2006), a participação do idoso em programas de atividades físicas, de forma regular pode influenciar positivamente o processo de envelhecimento, com impacto sobre a qualidade e expectativa de vida. De acordo com o autor, o exercício tem efeito benéfico no controle, tratamento e prevenção de doenças. Conseqüentemente, favorece a preservação da autonomia e minimiza a possibilidade de dependência. Para SHEPHARD (2003) é importante assegurar que o aumento da sobrevivência seja igualado por um aumento na qualidade de vida, visto que a manutenção da atividade física em idades avançadas apresenta-se como um método efetivo para atingir esse objetivo. De acordo com MAZO (2008, p.110):

Os benefícios da atividade física estão presentes nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, pois ao envelhecer os idosos

enfrentam alguns problemas como: solidão, ausência de objetivos de vida, trocas importantes de atividades ocupacionais, sociais, de lazer, artístico culturais e físicas. A atividade física auxilia na reintegração destes na sociedade e melhora o seu bem estar geral.

## 2.2 Imagem Corporal

As primeiras reflexões sobre imagem corporal datam do início do século XX, e surgiram com um enfoque estritamente fisiológico, buscando estabelecer relações entre lesões cerebrais e alterações na percepção do corpo. Segundo Fisher e Cleveland *apud* GONÇALVES (2009), foram os neurologistas do início do século XX os primeiros a refletirem sobre o tema.

Em 1935, SCHILDER (1994, p. 11) apresenta a imagem corporal como “a figuração de nosso corpo formada em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós”. Schilder enfatiza que as sensações que um indivíduo pode sentir (provenientes dos músculos, das vísceras e de outras origens), as experiências que cada pessoa adquire no dia-a-dia, a noção que cada um tem de seu corpo no espaço, enfim, tudo pode mudar a percepção que cada pessoa tem da sua própria imagem. Para ele o corpo é percebido, mas embora as impressões cheguem a cada um “através dos sentidos, não se trata de uma mera percepção”, nem de uma mera sensação ou imaginação.

TAVARES (2003) apresenta a imagem corporal como a maneira pela qual o corpo aparece, ou seja, a representação mental do próprio corpo. Porém, a autora alerta que o termo imagem corporal muitas vezes tem sido relacionado com uma mera imagem visual do corpo, porém ele é mais amplo porque remete à imagem mental ou representação mental do corpo e é bem mais abrangente.

De acordo com as palavras de Freitas (*apud* UGHINI, 2005, p.52):

[...] a imagem corporal, longe de ser algo pronto e definitivo, altera-se constantemente e permanece estável apenas o suficiente para voltar a modificar-se [...], a habilidade da imagem corporal justifica-se pela influência que sobre ela exercem os estados emocionais, os conflitos psíquicos, os intercâmbios com as imagens corporais alheias.

A imagem corporal demonstra a relação que o indivíduo tem consigo mesmo, mas é influenciada pelo meio social e pelos valores que fazem parte desse meio. Cabe lembrar que também se constrói nas referências e na comparação com o outro, estando em constante remodelamento. FARINATTI (2008) afirma que a imagem do corpo é multidimensional, dependendo de variáveis como idade, sexo e tipo de personalidade dos respondentes. Para DAMASCENO (2006) a imagem corporal sofre influências significativas dos fatores socioculturais como a mídia, os pais, os amigos e os parentes em todas as fases da vida.

Segundo Thompson, citado por DAMASCENO (2006), a utilização do termo imagem corporal seria uma maneira de padronizar os diferentes componentes que integram a imagem corporal. Dentre eles, tem-se: satisfação com o peso, acurácia da percepção do tamanho, satisfação corporal, avaliação da aparência, orientação da aparência, estima corporal, corpo ideal, padrão de corpo, esquema corporal, percepção corporal, distorção corporal e desordem da imagem corporal, dentre outras. Para Freitas (2004, p.27):

[...] a imagem do corpo é, portanto, o conceito e a vivência que se constrói sobre o esquema corporal, e que traz consigo o mundo humano das significações. Na imagem estão presentes os afetos, valores, a história pessoal, marcada nos gestos, no olhar, no corpo que se move, que repousa, que simboliza.

Em relação aos conceitos de esquema corporal e de imagem corporal, estes nem sempre estão claramente definidos, mas, ao contrário, interpenetram-se e, não raro, substituem-se um ao outro. OLIVIER (1995) adverte que as palavras remetem a significados diferentes e, no caso, a um enfoque diferente do mesmo fenômeno. O autor cita a obra de Rodrigues, o qual destaca que o Esquema Corporal está associado à estrutura neuromotora que permite ao indivíduo estar consciente das partes do seu corpo, se ajustando rapidamente a novas situações, e desenvolvendo ações de forma adequada; enquanto que a Imagem Corporal se relaciona com a consciência que um indivíduo tem do seu corpo em termos de julgamentos de valor a nível afetivo.

A imagem do corpo é, portanto, o conceito e a vivência que se constrói "sobre" o esquema corporal, e que traz consigo o mundo humano das significações.

Na imagem, estão presentes os afetos, os valores, a história pessoal, marcada nos gestos, no olhar, no corpo que se move, que repousa, que simboliza.

TIGGEMAN (2004) considera que a insatisfação com a imagem corporal em faixas etárias mais avançadas, ou melhor, em pessoas idosas, se dá mais pela diminuição das funções corporais, do que pela forma ou peso corporal. O corpo sofre uma série de transformações, estando em constante mudança. Os indivíduos com o passar dos anos desenvolvem uma imagem de si através da sociedade em que vivem. Criam limitações próprias, que podem estar acima ou abaixo de sua real capacidade pessoal, podendo ocasionar ilusões ou frustrações. Sendo assim, a imagem corporal também se modifica ao longo dos anos, de acordo com as experiências adquiridas, na comparação com o outro e no modo como a sociedade o vê. Dessa maneira, o entendimento dos aspectos que influenciam a satisfação da imagem corporal no idoso é determinante na elaboração de intervenções direcionadas ao bem-estar do mesmo.

### 2.3 Exercício físico e imagem corporal no envelhecimento

As pesquisas geralmente têm sustentado a idéia de que os programas de exercício organizados melhoram a imagem corporal dos adultos mais idosos (SHEPHARD, 1987; SPIRDUSO, 2005). Nos estudos de Sidney e Shephard (citados por SHEPHARD), há relatos de ganhos na imagem corporal entre praticantes de exercício de 65 anos que frequentavam aulas regularmente e atingiam um alto nível de atividade física.

Em seu estudo GARNER (1997) afirma que o exercício físico tem sido associado a uma melhor percepção do próprio corpo (imagem corporal positiva) desde a criança até a terceira idade. BENEDETTI (2003), conclui que, de maneira geral, a atividade física, além de prevenir a dependência, é um estímulo para o bem estar dos idosos. Consequentemente, melhora a autonomia e a independência, o que irá se refletir em melhor auto imagem.

A atividade física pode se estabelecer como um recurso que promoverá compensações longitudinais no desenvolvimento da imagem corporal. O desenvolvimento da imagem corporal pode implicar em: desenvolver a percepção de partes do corpo, reconhecer e valorizar as sensações corporais, gostar mais do corpo, ter mais satisfação com o corpo, reconhecer o corpo como ele realmente é; ou descobrir as possibilidades do corpo ampliando suas possibilidades de ação. Isto significa que o desenvolvimento da imagem corporal depende da experiência de sensações. Assim, a atividade física, vem contribuir com vivências corporais positivas individuais ou em grupo como exercícios físicos que, através de melhorias físicas e fisiológicas, aumentam a auto-estima e o bem-estar de pessoas que necessitam conectar-se com seu corpo (TAVARES, 2003).

MATSUO (2007), após investigar a imagem corporal de idosas praticantes e não praticantes de um programa de educação física conclui que a atividade física de forma sistematizada, visando a experimentação corporal e a busca da autonomia, pode possibilitar melhoras na percepção da imagem corporal em idosos. Além de auxiliar na melhor compreensão das suas individualidades, é através da experiência com o corpo que se pode obter novas representações mentais, que se somam às antigas, desenvolvendo uma imagem corporal íntegra possibilitando uma reconstrução positiva e uma melhor adaptação do corpo à sociedade em que vivemos.

GONÇALVES (2009) ao reunir estudos longitudinais sobre o impacto da atividade física na imagem corporal conclui que a atividade física exerce forte influência. A análise destes estudos com diferentes populações demonstra que exercícios aeróbios e atividades de relaxamento exercem maior influência nos estados de ansiedade e bem-estar. Já os exercícios de treinamento com pesos atribuem melhores resultados à aparência física, à satisfação corporal e auto-estima. O autor adverte que a frequência da atividade física demonstra-se como uma importante variável de efeito. Assim, as intervenções que têm como objetivo a melhoria da imagem corporal através de atividades físicas sistematizadas, devem considerar a adoção de uma frequência mínima de duas vezes semanais, assim como os objetivos da aula, que deve ser planejada com cautela para cada público.

### **III. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

#### **3.1 Metodologia**

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, pois de acordo com THOMAS & NELSON (2002) observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los, sem a interferência do pesquisador.

#### **3.2 Campo de pesquisa**

A pesquisa desenvolvida foi realizada em um programa de atividade física para idosos, localizado dentro da Escola de Educação Física da UFRGS, na cidade de Porto Alegre –RS. Trata-se de um projeto de extensão que tem como objetivo a promoção de saúde e qualidade de vida de idosos, através de práticas corporais como a hidroginástica, dança, ginástica com alongamento e jogging aquático. As aulas são ministradas por estudantes de educação física da escola, com a orientação e supervisão dos professores da mesma.

#### **3.3 Sujeitos da pesquisa**

Os sujeitos participantes desta pesquisa são idosos participantes de um programa de atividade física da ESEF/UFRGS, com frequência de pelo menos duas vezes por semana, e idosos não participantes. Dessa forma, a amostra da pesquisa foi assim configurada: 19 pessoas não participantes de programas de atividades físicas, com idades compreendidas entre 60 e 85 anos; 40 pessoas participantes de um programa de atividades físicas, com idades compreendidas entre 60 e 90 anos.

O critério de inclusão utilizado foi a voluntariedade em participar, bem como a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Como critério de exclusão da amostra, foram desconsiderados aqueles indivíduos portadores de doenças crônicas que impossibilitassem ou limitassem sua participação na pesquisa.

### 3.4 O instrumento de coleta de dados

Para a coleta de dados, foi utilizado como instrumento de avaliação da imagem corporal o seguinte teste: 'A minha imagem corporal' (Anexo I), desenvolvido pelo professor David Rodrigues mais tarde adaptado por Lovo (2001). Trata-se de um teste de fácil aplicabilidade, além de ser confiável e validado. O teste centra-se na forma como a pessoa vê e sente o corpo no momento da testagem e avalia questões referentes a 6 itens, os quais são:

1. Condição Física;
2. Habilidade Corporal;
3. Saúde;
4. Aparência;
5. Partes do corpo que mais gosto e menos gosto;
6. Coisas que modificaria para se sentir melhor com a aparência corporal.

O instrumento é composto pelos 6 itens anteriores, totalizando 23 questões: 4 relativos a condição física do entrevistado; 4 itens em relação a habilidade corporal, 8 itens compreendendo o tema saúde; 4 itens tratando da aparência e outros 3 itens que relatam as partes do corpo que mais e menos gosta, além do que modificaria para sentir-se melhor. Cada questão é respondida de acordo com uma escala do tipo Likert, a qual avalia o nível de concordância com o que está sendo avaliado. Para que as idosas possam ter um melhor entendimento do teste, foram esclarecidos alguns dos principais termos utilizados pelo questionário.

### 3.5 Procedimentos para coleta de dados

O instrumento foi aplicado individualmente antes do início das atividades no projeto de extensão no grupo praticante de atividades físicas. No grupo de idosas não praticantes, foram abordadas pessoas da comunidade para participar do estudo (as quais atendiam aos critérios de inclusão).

Para cada aplicação do teste seguiu-se os seguintes passos: a) solicitação do consentimento de cada sujeito antes da aplicação do teste; b) breve explicação do teste, com esclarecimento de alguns termos utilizados; c) aplicação do teste.

### 3.6 Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada a partir da estatística descritiva com cálculos de frequência e percentual, de acordo com os itens do instrumento, no programa estatístico SPSS 18.0. As questões foram divididas em 4 itens: condição física, habilidade corporal, saúde, aparência, propostos pelo instrumento. As questões abertas foram analisadas a partir da análise de conteúdo (BARDIN, 1995), tomando por base a codificação das unidades de registro no nível semântico, ou seja, o tema.

### 3.7 Procedimentos éticos

Cada participante do estudo preencheu e assinou o termo de consentimento livre e esclarecido (apêndice), garantindo o direito anonimato, a possibilidade de desistência, além de ser informado do teor da pesquisa.

#### IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir é apresentada a tabulação dos dados coletados através do teste: ‘A minha imagem corporal’.

Tabela 1 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “SINTO QUE TENHO FORÇA FISICA” da imagem corporal das idosas não participantes (GR1) e participantes (GR2).

Item 1 Força Física			
Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Às vezes	5	26,3
	<b>Frequentemente</b>	<b>8</b>	<b>42,1</b>
	Geralmente	4	21,1
	Sempre	2	10,5
Participante	Às vezes	2	5,0
	Frequentemente	4	10,0
	Geralmente	12	30,0
	<b>Sempre</b>	<b>22</b>	<b>55,0</b>

Tabela 2 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “SOU CAPAZ DE ME DESLOCAR RAPIDAMENTE” da imagem corporal das idosas não participantes (GR1) e participantes (GR2).

Item 2 Capacidade de deslocamento			
Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Às vezes	5	26,3
	<b>Frequentemente</b>	<b>6</b>	<b>31,6</b>
	Geralmente	5	26,3
	Sempre	3	15,8
Participante	Raramente	2	5,0
	Às vezes	3	7,5
	Frequentemente	4	10,0
	Geralmente	5	12,5
	<b>Sempre</b>	<b>26</b>	<b>65,0</b>

Tabela 3 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “SOU RESISTENTE A FADIGA” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 3 Resistência à fadiga			
Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Raramente	2	10,5
	<b>Às vezes</b>	<b>10</b>	<b>52,6</b>
	Frequentemente	6	31,6
	Geralmente	1	5,3
Participante	Nunca	1	2,5
	Raramente	2	5,0
	Às vezes	2	5,0
	Frequentemente	6	15,0
	<b>Geralmente</b>	<b>17</b>	<b>42,5</b>
	Sempre	12	30,0

Tabela 4 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “MEU CORPO É FLEXÍVEL” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 4 Flexibilidade			
Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Nunca	2	10,5
	Raramente	1	5,3
	<b>Às vezes</b>	<b>8</b>	<b>42,1</b>
	Frequentemente	6	31,6
	Geralmente	2	10,5
Participante	Às vezes	6	15,0
	Frequentemente	4	10,0
	<b>Geralmente</b>	<b>17</b>	<b>42,5</b>
	Sempre	13	32,5

Os primeiros quatro itens do instrumento fazem referência à concepção da atual condição física do entrevistado. Observa-se que nos itens 1 e 2, relativos a força física e a capacidade de mobilidade, e nos itens 3 e 4, referentes a percepção de fadiga e flexibilidade corporal, o grupo de idosas participantes apresentou maior incidência de respostas positivas em relação as não participantes. Com isso, percebemos que o grupo das idosas participantes teve o item condicionamento físico como aspecto mais forte. Tal fato pode ser associado ao efeito benéfico da atividade física regular e sua vasta contribuição sobre a manutenção do condicionamento físico, especialmente durante o processo de envelhecimento (SHEPHARD, 2003; SPIRDUSO, 2005; FARINATTI, 2008).

Conforme MATSUDO (2009), a atividade física regular tem um papel fundamental na aptidão física durante o envelhecimento, com melhora da mobilidade e da capacidade funcional. Em pronunciamento, a ACSM, 2008 adverte que embora a atividade física não possa retardar o processo de envelhecimento biológico, há evidências de que o exercício regular pode minimizar os efeitos fisiológicos de um estilo de vida sedentário e aumentar a expectativa de vida ativa, limitando o desenvolvimento e a progressão de doenças crônicas e a incapacidade.

ARGENTO (2010) ao revisar estudos sobre os benefícios da atividade física na população idosa salienta a importância do aumento gradual da força e da resistência muscular. O autor também aponta a diminuição das quedas e a melhora na sensação de bem estar e na saúde geral do idoso. A prática de atividades físicas, de maneira contínua e regular, pode propiciar ao idoso uma maior autonomia para o desempenho das atividades diárias e uma melhor qualidade de vida.

Tabela 5 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “TENHO HABILIDADE PARA DANÇA” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 5 Habilidade para dança

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Nunca	3	15,8
	<b>Raramente</b>	<b>4</b>	<b>21,1</b>
	Às vezes	3	15,8
	Frequentemente	3	15,8
	Geralmente	3	15,8
	Sempre	3	15,8
Participante	Nunca	2	5,0
	Raramente	2	5,0
	Às vezes	8	20,0
	Frequentemente	2	5,0
	Geralmente	5	12,5
	<b>Sempre</b>	<b>21</b>	<b>52,5</b>

Tabela 6 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “TENHO HABILIDADE PARA JOGOS” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 6 Habilidade para jogos

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Nunca	3	15,8
	<b>Raramente</b>	<b>8</b>	<b>42,1</b>
	Às vezes	6	31,6
	Frequentemente	2	10,5
Participante	Nunca	3	7,5
	Raramente	7	17,5
	Às vezes	7	17,5
	Frequentemente	4	10,0
	Geralmente	9	22,5
	<b>Sempre</b>	<b>10</b>	<b>25,0</b>

Tabela 7 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “TENHO HABILIDADE MANUAL” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

#### Item 7 Habilidade Manual

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Às vezes	1	5,3
	Frequentemente	1	5,3
	Geralmente	6	31,6
	<b>Sempre</b>	<b>11</b>	<b>57,9</b>
Participante	Raramente	2	5,0
	Às vezes	2	5,0
	Frequentemente	1	2,5
	Geralmente	8	20,0
	<b>Sempre</b>	<b>27</b>	<b>67,5</b>

Tabela 8 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “TENHO FACILIDADE PARA NOVAS APRENDIZAGENS MOTORAS” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

#### Item 8 Facilidade em aprendizagem motora

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	<b>Às vezes</b>	<b>9</b>	<b>47,4</b>
	Frequentemente	6	31,6
	Geralmente	4	21,1
Participante	Às vezes	4	10,0
	Frequentemente	4	10,0
	Geralmente	<b>17</b>	<b>42,5</b>
	Sempre	15	37,5

Os itens 5,6,7 e 8 tratam do tema habilidade corporal, como habilidades para danças e jogos, assim como para aquisições de novas habilidades. Em todos estes, o grupo participante apresentou maior prevalência de respostas positivas em relação ao grupo de idosas não participantes. Nota-se, porém, no item 7 que trata das habilidades manuais, ambos os grupos apresentaram este aspecto como mais forte. Talvez isto demonstre que mesmo aquelas idosas que não participam de programas de exercício e oficinas, continuam fazendo pequenos trabalhos manuais necessários para realização de atividades de vida diária (AVD), exercitando dessa maneira estas habilidades. De acordo com SILVEIRA, A. M. & KUWANO, V. G., 2002, a importância das atividades de vida diárias (AVDS) para pessoas idosas é que elas

refletem o grau que o sujeito tem de sucesso no desempenho das tarefas de cuidado pessoal, sendo uma indicação de sucesso e adaptação social. A independência em executar habilidades de vida diária permite ao idoso liberdade para desempenhar suas tarefas, sendo muito significativo na vida destes.

Tabela 9 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “SINTO ME BEM DISPOSTO” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 9 Disposição			
Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Às vezes	1	5,3
	Frequentemente	5	26,3
	<b>Geralmente</b>	<b>10</b>	<b>52,6</b>
	Sempre	3	15,8
Participante	Às vezes	3	7,5
	Geralmente	9	22,5
	<b>Sempre</b>	<b>28</b>	<b>70,0</b>

Tabela 10 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “SINTO ME COM VIGOR FÍSICO” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 10 Vigor físico			
Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Às vezes	2	26,3
	Frequentemente	4	42,1
	<b>Geralmente</b>	<b>10</b>	<b>21,1</b>
	Sempre	3	10,5
Participante	Às vezes	3	7,5
	Geralmente	11	27,5
	<b>Sempre</b>	<b>26</b>	<b>65,0</b>

Tabela 11 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “SINTO ME ASSUSTADO COM A POSSIBILIDADE DE ADOECER” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 11 Assustado em adoecer

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Nunca	4	21,1
	Raramente	1	5,3
	Às vezes	2	10,5
	<b>Frequentemente</b>	<b>6</b>	<b>31,6</b>
	Geralmente	3	15,8
	Sempre	3	15,8
Participante	<b>Nunca</b>	<b>15</b>	<b>37,5</b>
	Raramente	2	5,0
	Às vezes	1	2,5
	Frequentemente	3	7,5
	Geralmente	8	20,0
	Sempre	11	27,5

Tabela 12 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “TENHO MEDO DE TORNAR-ME INCAPAZ” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 12 Assustado em ter incapacidade

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Nunca	4	21,1
	Raramente	2	10,5
	As vezes	1	5,3
	<b>Frequentemente</b>	<b>6</b>	<b>31,6</b>
	Geralmente	3	15,8
	Sempre	3	15,8
Participante	<b>Nunca</b>	<b>16</b>	<b>40,0</b>
	Raramente	1	2,5
	Frequentemente	5	12,5
	Geralmente	6	15,0
	Sempre	12	<b>30,0</b>

Tabela 13 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “SOU RESISTENTE A DOENÇAS” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 13 Resistência a doenças

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Às vezes	1	5,3
	<b>Frequentemente</b>	<b>7</b>	<b>36,8</b>
	<b>Geralmente</b>	<b>7</b>	<b>36,8</b>
	Sempre	4	21,1
Participante	Raramente	1	2,5
	Às vezes	3	7,5
	Frequentemente	5	12,5
	<b>Geralmente</b>	<b>23</b>	<b>57,5</b>
	Sempre	8	20,0

Tabela 14 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “NÃO ME SINTO ASSUSTADO EM ADOECER” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 14 Não assustado em adoecer

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Nunca	3	15,8
	Raramente	1	5,3
	Às vezes	3	15,8
	Frequentemente	4	21,1
	<b>Geralmente</b>	<b>5</b>	<b>26,3</b>
	Sempre	3	15,8
Participante	Raramente	3	7,5
	Às vezes	6	15,0
	Frequentemente	6	15,0
	Geralmente	11	27,5
	<b>Sempre</b>	<b>14</b>	<b>55,0</b>

Tabela 15 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “TENHO UMA BOA SAÚDE” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 15 Percepção de boa saúde

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Às vezes	1	5,3
	<b>Frequentemente</b>	<b>7</b>	<b>36,8</b>
	<b>Geralmente</b>	<b>7</b>	<b>36,8</b>
	Sempre	4	21,1
Participante	Às vezes	1	2,5
	Frequentemente	3	7,5
	<b>Geralmente</b>	<b>22</b>	<b>55,0</b>
	Sempre	14	35,0

Tabela 16 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “TENHO CONFIANÇA EM MEU CORPO” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 16 Confiança em seu corpo

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Raramente	1	5,3
	Frequentemente	5	26,3
	<b>Geralmente</b>	<b>7</b>	<b>36,8</b>
	Sempre	6	31,6
Participante	Raramente	1	2,5
	Frequentemente	3	7,5
	Geralmente	12	30,0
	<b>Sempre</b>	<b>24</b>	<b>60,0</b>

Nos itens 9 e 10, referentes a disposição e vigor físico, as idosas participantes apresentaram maior número de respostas da categoria sempre, enquanto que no grupo de idosas não participantes a maior incidência de respostas foi a categoria geralmente, demonstrando maior prevalência de respostas positivas pelo grupo participante. Os termos vigor físico e disposição foram interpretados como estados de energia, força, vitalidade; e estado físico de prontidão, respectivamente. Já nos

itens 11 ao 16, foram abordados temas sobre a saúde em geral, com questões relativas a percepção da saúde, sensação de bem estar e autoconfiança. O grupo participante foi melhor em todos os itens, quando comparado com o grupo de idosas não participantes.

De maneira geral, podemos verificar que as idosas participantes se mostraram mais confiantes com seus corpos. Estes achados vão ao encontro do que diz SPIRDUSO (2005), quando afirma que a participação em programas de exercício permite que as pessoas observem o que outros de mesma idade conseguem realizar e explorem suas próprias capacidades. Assim, a atividade física contribui para que os idosos se tornem mais realistas sobre suas próprias capacidades físicas.

Em estudo com 150 idosos que praticavam atividade física MAZO *et. al.* (2009) concluíram que a prática da atividade física dentro de um grupo permite ao idoso conviver com os pares que estão passando por mudanças idênticas. Isto acaba auxiliando no processo de aceitação do próprio corpo, reconstruindo uma imagem corporal mais positiva.

Tabela 17 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “GOSTO DA MANEIRA COMO ME VISTO” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 17 Gosta da maneira como se veste

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Às vezes	1	5,3
	Frequentemente	2	10,5
	<b>Geralmente</b>	<b>12</b>	<b>63,2</b>
	Sempre	4	21,1
Participante	Às vezes	3	7,5
	Frequentemente	2	5,0
	Geralmente	9	22,5
	<b>Sempre</b>	<b>26</b>	<b>65,0</b>

Tabela 18 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “CUIDO DA MINHA APARÊNCIA COTIDIANA” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 18 Cuida da aparência cotidiana

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participante	Às vezes	2	10,5
	Frequentemente	2	10,5
	<b>Geralmente</b>	<b>12</b>	<b>63,2</b>
	Sempre	3	15,8
Participante	Às vezes	1	2,5
	Frequentemente	4	10,0
	Geralmente	9	22,5
	<b>Sempre</b>	<b>26</b>	<b>65,0</b>

Tabela 19 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “ME SINTO ATRAENTE” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 19 Sente-se atrativa

Grupo	Resposta	Frequência	Percentual
Não participantes	Nunca	1	5,3
	Raramente	4	21,1
	<b>Às vezes</b>	<b>6</b>	<b>31,6</b>
	Frequentemente	1	5,3
	<b>Geralmente</b>	<b>6</b>	<b>31,6</b>
	Sempre	1	5,3
Participantes	Nunca	1	2,5
	Raramente	2	5,0
	Às vezes	8	20,0
	Frequentemente	2	5,0
	<b>Geralmente</b>	<b>17</b>	<b>42,5</b>
	Sempre	10	25,0

Tabela 20 – Estatística descritiva da frequência e percentual de respostas do item “SINTO-ME BEM COM MEU CORPO” da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Item 20 Sente-se bem com seu corpo

Grupo	Categoria	Frequência	Percentual
Não participante	Raramente	1	5,3
	Às vezes	2	10,5
	<b>Frequentemente</b>	<b>7</b>	<b>36,8</b>
	<b>Geralmente</b>	<b>7</b>	<b>36,8</b>
	Sempre	2	10,5
Participante	Nunca	1	2,5
	Às vezes	1	2,5
	Frequentemente	3	7,5
	Geralmente	13	32,5
	<b>Sempre</b>	<b>22</b>	<b>55,0</b>

Os itens 17,18,19 e 20 fazem menções ao modo de aceitação e apreciação do sujeito com seu próprio corpo e sua relação com o outro, bem como o auto cuidado. Como se pode ver, mais uma vez o grupo participante do programa obteve resultados mais satisfatórios, em relação ao grupo de idosas não participantes demonstrando melhor aceitação e confiança sobre seu corpo. MATSUO (2007) em seu estudo aponta que as idosas não participantes de atividades físicas podem estar mais sujeitas à influência de estereótipos sociais, além de sofrerem mais severamente os declínios biológicos comuns do envelhecimento.

Tabela 21 – Estatística descritiva da frequência e do percentual de respostas da questão ‘O QUE MAIS GOSTO’ da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Grupo	Rosto		Tamanho corporal		Capacidades físicas		Sentidos		Capacidade cognitiva		
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	
Não.Partic.	%	42,1	57,9	0	100	5,3	94,7	0	100	5,3	94,7
	N	8	11	0	19	1	18	0	19	1	18
Partic.	%	52,5	47,5	12,5	87,5	2,5	97,5	2,5	97,5	2,5	97,5
	N	21	19	5	35	1	39	1	39	1	39

Grupo	Parte Superior		Parte Inferior		Extremidades		Outro		Não citou		
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	
Não.Partic.	%	0	100	10,5	89,5	21,1	78,9	10,5	89,5	15,8	84,2
	N	0	19	2	17	4	15	2	17	3	16
Partic.	%	7,5	92,5	15	85	22,5	77,5	10	90	2,5	97,5
	N	3	37	6	34	9	31	4	36	1	39

Tabela 22 – Estatística descritiva da frequência e do percentual de respostas da questão ‘O QUE MENOS GOSTO’ da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Grupo	Rosto		Parte Superior		Parte Inferior		Extremidade		Tamanho corporal		
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	
Não.Partic.	%	42,1	57,9	15,8	84,2	26,3	73,7	10,5	89,5	10,5	89,5
	N	8	11	3	16	5	14	2	17	2	17
Partic.	%	20	80	40	60	15	85	20	80	12,5	87,5
	N	9	32	16	24	6	34	8	32	5	35

Grupo	Sentidos		Capacidades Cognitivas		Alterações Comp.Corp.		Outro		Não citou		
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	
Não.Partic.	%	5,3	94,7	0	100	10,5	89,5	0	100	10,5	89,5
	N	1	18	0	19	2	17	0	19	2	17
Partic.	%	2,5	97,5	2,5	97,5	10	90	2,5	97,5	0	100
	N	1	39	1	39	4	36	1	39	0	40

Tabela 23 – Estatística descritiva da frequência e do percentual de respostas da questão ‘O QUE MODIFICARIA’ da imagem corporal de idosas não praticantes (GR1) e praticantes (GR2)

Grupo		Plástica Rosto		Plástica Parte Superior		Plástica Parte Inferior		Tratamento de saúde		Composição corporal	
		Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Não.Partic.	%	76,7	26,3	36,8	63,2	10,5	89,5	15,8	84,2	47,4	52,6
	N	14	5	7	12	2	17	3	16	9	10
Partic.	%	22,5	77,5	27,5	72,5	5	95	7,5	92,5	50	50
	N	9	31	11	29	2	38	3	37	20	20

Grupo		Tonificação muscular		Dores		Outros		Não modificaria	
		Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Não
Não.Partic.	%	5,3	94,7	0	100	0	100	5,3	94,7
	N	1	18	0	19	0	19	1	18
Partic.	2,5	2,5	97,5	2,5	97,5	2,5	97,5	22,5	77,5
	N	1	39	1	39	1	39	9	31

Em relação as partes que as idosas mais gostavam em seus corpos, as respostas mais citadas em ambos os grupo foram relacionadas ao rosto, sendo a maioria das respostas cabelos e olhos. Também foi elevado o número de respostas relacionando mãos e pernas. Nota-se que o grupo de idosas participantes, em sua maioria, apontou gostar mais do seu rosto quando comparado ao grupo de idosas não participantes. Entretanto, quando questionado quais as partes do corpo que menos gostavam, as idosas de ambos os grupo foram concisas ao apontarem maior insatisfação com o abdômen e os cabelos. Tal achado pode estar relacionado ao fato dos cabelos expressarem a idéia de idade cronológica, como marcadores externos do processo de envelhecimento, o que ainda é visto com algo pejorativo pela nossa sociedade. Também deve-se levar em conta o forte apelo à beleza, especialmente por parte da mídia e demais veículos de comunicação ao divulgar imagens nem sempre condizentes com a realidade.

Em contraponto, o abdômen vincula-se diretamente a idéia da magreza como sinônimo de beleza e cuidado com a saúde, especialmente nas mulheres, que visam uma aparência corporal aceita pelos padrões de magreza impostos pela sociedade atual (DAMASCENO *et. al*, 2006;). Segundo o autor, a presença na mídia do ideal de magreza contribui de maneira significativa para altos níveis de insatisfação corporal apresentada pelas mulheres.

O último item do questionário se referia a possíveis modificações corporais. A resposta mais citada pela ampla maioria foi emagrecimento (24 respostas), seguido de plástica de lipoaspiração (16 respostas). Por fim, o número de idosas satisfeitas com seu corpo, que responderam não modificar nada foi elevado (10 respostas) principalmente no grupo participante, que apontaram 9 das 10 respostas.

Mais uma vez, o número de idosas não satisfeitas com seu rosto foi merecedora de atenção. Na comparação entre os dois grupos, 73,7% das idosas não participantes fariam algum tipo de modificação no rosto, enquanto que apenas 22,5 das idosas participantes apontaram que modificariam algo.

Nossos achados estão de acordo com os dados obtidos por BALESTRA (2002) em seu estudo, indicando preliminarmente que a atividade física pode ser uma importante aliada para que os idosos tenham uma melhor compreensão de suas individualidades fisiológicas, psicológicas e sociais, auxiliando na construção de uma imagem corporal positiva.

BENEDETTI (2003), ao comparar os efeitos da implementação de um programa de exercícios físicos sobre a auto imagem de idosos asilados, pôde constatar que a proposta do programa foi positiva, verificando ser possível realizar um trabalho físico melhorando sua imagem corporal. A autora conclui que a atividade física melhora a autonomia e independência, o que irá se refletir em melhor auto imagem.

Corroborando estes achados, em estudo semelhante, CABRAL (2005) ao comparar a satisfação da imagem corporal de idosas praticantes e não praticantes de atividade física, também constatou que a atividade física na terceira idade influencia positivamente as representações sociais do corpo, com melhoras na sua imagem.

## V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstra uma relação positiva entre o exercício físico e a imagem corporal das idosas engajadas em programas de atividades físicas regularmente.

Podemos concluir que o exercício físico parece influenciar positivamente o desenvolvimento da imagem corporal de mulheres nesta faixa de idade, e que essa alteração é significativa, na medida em que o grupo participante obteve resultados mais satisfatórios em todos os itens avaliados em relação ao grupo não participante. Mais uma vez a prática de atividades físicas mostrou-se fundamental para o desenvolvimento de uma imagem corporal positiva em mulheres idosas. Também foi possível identificar alguns aspectos relevantes da imagem corporal

Acreditamos que a análise destes resultados deve contribuir para melhor compreensão dos aspectos que influenciam a satisfação da imagem corporal nas idosas, sendo determinante na elaboração de intervenções direcionadas à saúde e ao bem estar. Com isso, permite-se que os educadores físicos, de maneira segura, possam criar programas de exercícios que atendam as necessidades apresentadas pelo seu grupo, otimizando ainda mais os resultados, contribuindo na melhoria da qualidade de vida, e fazendo com que o sujeito idoso se sinta realmente inserido na sociedade.

Mais estudos, com maior controle de algumas variáveis, como faixa etária, situação econômica, tipo de exercício, intensidade, duração, frequência e extensão do programa, são necessários para colaborar e esclarecer um pouco mais sobre este assunto.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. ACSM Position stand on exercise and physical activity for older adults. *Medicine and science in Sports and Exercise* v.41, n.7, 2008.

ARGENTO, R. S. V. **Benefícios da atividade física na saúde e qualidade de Vida do idoso**. Universidade Estadual de Campinas - SP, 2010.

BALESTRA, C.M. **A imagem corporal de idosos praticantes e não praticantes de atividades físicas**. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas, 2002.

BENEDETTI, T. R. B., PETROSKI, E. L. & GONÇALVES, L. T. Exercícios físicos, auto-imagem e auto-estima em idosos asilados. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v.5, n.2, p.69-74, 2003.

BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z.; MEURER, S. T. Aspectos da autoimagem e autoestima de idosos ativos. **Motriz**, Rio Claro, v.15, n.4, p.788-796, 2009.

**BRASIL**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010. População residente, por situação do domicílio e sexo, segundo os grupos de idade; Brasil, 2010.

CABRAL, M. A. C. **Narciso envelheceu: uma visão da imagem estética do corpo do idoso e a influência da actividade física nessa imagem**. Dissertação de mestrado. Universidade do Porto, 2005.

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**, v.14, n.1, p.87-96, 2006.

FARINATTI, P. T. V. Teorias biológicas do envelhecimento: do genético ao estocástico. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** v.8, n.4, 2002.

FARINATTI, P. T. V. **Envelhecimento promoção da saúde e exercício: bases teóricas e metodológicas**, vol. 1. Barueri – SP: Manole, 2008.

FREITAS, G. G.. **O esquema corporal, a imagem corporal, a consciência corporal e a corporeidade**. Ijuí: UNIJUI, 2004.

GARNER D. M, OLMSTEAD M.P. & POLIVY J. Development and validation of a multidimensional Eating Disorder Inventory for anorexia and bulimia. **International Journal of Eating Disorders**, 1983.

GONÇALVES, C. O. **Influências da atividade física na imagem corporal: uma pesquisa bibliográfica**. Campinas, SP: 2009.

LOVO, T. **Adaptação e Aplicação de questionários de Imagem Corporal em portadores de hemiplegia.** Campinas-SP. UNICAMP, 2001.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. **Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v.7, n.1, 2001.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.5, n.2, p.60-76, 2000.

MATSUO, R. F.; VELARDI, M.; BRANDÃO, M. R. F.; MIRANDA, M. L. J. **Imagem corporal de idosos e atividade física.** Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte, v. 6, n. 1, 2007.

MAZO, G. Z.; **Atividade física, qualidade de vida e envelhecimento.** Porto Alegre: Ed. Sulina, 2008.

MAZO, G. Z.; CARDOSO, F. L; AGUIAR, D. L. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v.8, n.2, p.67-72, 2006.

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

MINAYO, M. C. S. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.208-209, 2012.

OKUMA, S.S. **O idoso e a atividade física.** Campinas: Papirus, 1998

OLIVIER, G. G. F. **Um olhar sobre o esquema corporal, a imagem corporal, a consciência corporal e a corporeidade.** Dissertação de mestrado. Universidade Estadual de Campinas, 1995.

PAPALÉO NETTO, M. P. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo: Atheneu, 1996.

SCHILDER, P. **A imagem do corpo: As energias construtivas da psique.** São Paulo: Martins Fontes, 1994.

SILVEIRA, A. M. & KUWANO, V. G. A influência da atividade física sistematizada na autopercepção do idoso em relação às atividades da vida diária. **Revista da Educação Física**, UEM. v.13, n.2, p.35-39, 2002.

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

TAVARES, Maria da Consolação G. Cunha. **Imagem Corporal: conceito e desenvolvimento**. São Paulo: Ed. Manole, 2003.

THOMAS, J. R. E NELSON, J. K. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

TIGGEMANN, M. Body image across the life span: Stability and change. *Bodyimage*, Florida v.1, n.1, p.29-41, 2004.

TRIBESS, S. **Percepção da imagem corporal e fatores relacionados à saúde em idosas**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, 2006.

UGHINI, A. B., **Corporeidade como construção da qualidade de vida do idoso. Envelhecimento humano: saúde e dignidade**. Passo fundo, UPF, 2005. p. 52-53.

## ANEXOS

TESTE: A MINHA IMAGEM CORPORAL (Rodrigues, 1999 adaptado por LOVO, 2001)

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

- Este questionário visa saber qual é a sua opinião sobre sua imagem corporal. Responda como você vê e sente seu corpo atualmente. Faça um X em cima da opção que melhor corresponde ao que sente e vê seu corpo.

Nunca	0
Raramente	1
Às vezes	2
Frequentemente	3
Geralmente	4
Sempre	5

### Condição Física

Sinto que tenho força física	0	1	2	3	4	5
Sou capaz de me deslocar rapidamente	0	1	2	3	4	5
Sou resistente a fadiga	0	1	2	3	4	5
O meu corpo é flexível	0	1	2	3	4	5

## Habilidade Corporal

Tenho habilidade para dançar	0	1	2	3	4	5
Tenho habilidade para jogos	0	1	2	3	4	5
Tenho habilidade manual	0	1	2	3	4	5
Aprendo facilmente diferentes gestos	0	1	2	3	4	5

## Saúde

Sinto me bem disposto	0	1	2	3	4	5
Sinto me com vigor	0	1	2	3	4	5
Sinto me assustado pela doença	0	1	2	3	4	5
Sinto me assustado com a possibilidade de adoecer	0	1	2	3	4	5
Sinto me assustado com as incapacidades	0	1	2	3	4	5
Sou resistente a doença	0	1	2	3	4	5
Não me sinto assustado com a possibilidade de adoecer	0	1	2	3	4	5
Tenho uma boa saúde	0	1	2	3	4	5
Tenho confiança no meu corpo	0	1	2	3	4	5

## Aparência

Gosto da maneira como me visto	0	1	2	3	4	5
Cuido da minha aparência cotidiana	0	1	2	3	4	5
Sinto me atrativo para pessoas do outro sexo	0	1	2	3	4	5
Sinto me bem com meu corpo	0	1	2	3	4	5

O que mais gosto e o que menos gosto no meu corpo.

Cite três coisas que você modificaria no seu corpo para se sentir melhor com sua aparência corporal:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

## APÊNDICE

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_  
aceito participar da pesquisa 'Imagem corporal de idosas participantes e não participantes de um programa de atividade física' desenvolvido na Escola de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Este estudo tem a orientação da profa. Andréa Kruger Gonçalves e objetiva identificar a imagem corporal apresentada por idosas sedentárias e participantes do projeto CELARI desenvolvido na ESEF/UFRGS. A entrevista será realizada pelo estudante Ricardo Monteiro, mediante o uso de questionário. O conteúdo das entrevistas ficará armazenado pelo pesquisador e sua orientadora, tornando-se parte do banco de dados de um grupo de pesquisa sobre envelhecimento e atividade física. Tenho ciência que será preservado meu anonimato durante todas as etapas do mesmo, assim como posso desistir em qualquer momento da participação sem nenhum tipo de ônus.

---

Assinatura

Porto Alegre, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012.

Att, Ricardo Monteiro

Contato: (51) 92160370 / 84656937

E-mail: ricardo.reichmann@hotmail.com