



Imagem corporal e estado nutricional de idosas praticantes de exercícios físicos

Body image and nutritional status in elderly women practitioners of physical exercise

Thaís Inacio Rolim Póvoa¹; Juliana Ferreira Sanche²; Letícia Neves França²;

Stella Silveira Lima⁴; Tânia Cristina Dias da Silva⁵

¹Professora de Educação Física. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Professora na Universidade Estadual de Goiás (UEG). Endereço eletrônico: thaisrolim.edfis@gmail.com

²Professora de Educação Física. Graduada pela UEG.

⁴Acadêmica do 8º período do curso de Educação Física da UEG.

⁵Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília. Professora na UEG.

Resumo: Este estudo teve como objetivo avaliar a imagem corporal e o estado nutricional de idosas praticantes de exercícios físicos. Trata-se de um estudo transversal, em que foram avaliadas 104 idosas da UNATI/UEG-ESEFFEGO. Para avaliar a imagem corporal, utilizada a escala de nove silhuetas de Sorensen & Stunkard (1983) e para medir o estado nutricional, coletados o peso, a estatura e feito o cálculo do IMC. Categorização a partir do IMC: baixo peso, normal, sobrepeso, obesidade grau 1, obesidade grau 2 e obesidade grau 3. Categorização da percepção da imagem corporal: insatisfeitas pela magreza, satisfeitas e insatisfeitas pelo excesso de peso. Usados os testes Kolmogorv Smirnov, t-student e a correlação de Pearson. Nível de significância adotado: $p < 0,05$. Incluídas somente as idosas que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O grupo total apresentou idade média de $68,7 \pm 7,3$ anos, IMC médio de $26,7 \pm 3,7$ kg/m². Estado nutricional: nenhuma idosa apresentou baixo peso, 34(32,8%) foram enquadradas na faixa normal, 52 (50%) apresentaram sobrepeso, 15(15,4%) obesidade grau 1, 1(0,9%) obesidade grau 2 e 1 (0,9%) obesidade grau 3. Quanto à imagem corporal, 06 (5,8%) demonstraram insatisfação pela magreza, 30 (28,8%) apresentaram-se satisfeitas e 68 (65,4%) se mostraram insatisfeitas pelo excesso de peso. Foi identificada alta prevalência de sobrepeso e de insatisfação com a imagem corporal devido ao excesso de peso na maioria das idosas analisadas. Houve tendência de redução no IMC nas idades mais avançadas e mais satisfação com a imagem corporal neste grupo.

Palavras-chave: Envelhecimento. Imagem corporal. Estado nutricional. Exercício físico

Abstract: Given This study aimed to evaluate body image and nutritional status of elderly women engaged in physical exercises. This is a cross-sectional study that evaluated 104 elderly of UNATI / UEG-ESEFFEGO. To assess body image, used the scale of nine silhouettes of Sorensen & Stunkard (1983) and to measure the nutritional status, collected weight, height and calculating the BMI. Categorization based on BMI: underweight, normal, overweight, obesity grade 1, obesity grade 2 and obesity grade 3. Categorization of the perception of body image: thinness by dissatisfied, satisfied and dissatisfied by excess weight. Used Kolmogorv Smirnov test, t-Student test and Pearson correlation. Level of significance: $p < 0.05$. Included only the elderly who signed the consent form. The total group had a mean age of 68.7 ± 7.3 years, mean BMI 26.7 ± 3.7 kg/m². Nutritional status: no elderly had low weight, 34 (32.8%) were classified in the normal range, 52 (50%) were overweight, 15 (15.4%), obesity grade 1, 1 (0.9%) obesity grade 2; 01 (0.9%) present obesity grade 3. Regarding body image, 06 (5.8%) showed dissatisfaction with being skinny, 30 (28.8%) were satisfied and 68 (65.4%) were dissatisfied by excess weight. There is a high prevalence of overweight and dissatisfaction with body image due to excess weight in the majority of the women studied. There was a trend of reduction in BMI at older ages and more satisfaction with body image in this group.

Keywords: Aging. Body image. Nutritional status. Physical Exercise.





Introdução

O número de idosos está crescendo no mundo devido aos avanços na medicina, à diminuição das taxas de natalidade e à redução na taxa de mortalidade infantil¹. Veras² refere que em 1960 havia cerca de três milhões de idosos, em 1975, sete milhões e em 2006, 17 milhões, e o aumento decorreu em torno de 600% num período de 50 anos.

As projeções indicam que, em 2050, a população idosa será de 1.900 milhões de pessoas. De acordo com o Instituto Brasileiro de geografia e Estatística (IBGE)³ houve um aumento no numero de mulheres idosas no Brasil, já que em 1991, 7,8% da população eram constituídas por mulheres de 60 anos ou mais, enquanto que, em 2000, este percentual subiu para 9,3%.

A velhice, normalmente é um período marcado por perdas fisiológicas que muitas vezes alteram o desenvolvimento das atividades de vida diária (AVD's). Como forma de retardar prováveis efeitos deletérios do envelhecimento, a prática de exercícios físicos pode ser uma importante estratégia. A diminuição da capacidade funcional do idoso pode acarretar em alterações sua percepção geral de saúde, em sua autossatisfação e autoestima e até mesmo na imagem corporal, pois “o grau de dependência física do idoso pode agir negativamente na construção de sua imagem. Estes fatores são sempre relacionados à perda de interesse por parte dos idosos em manter-se ativos” (p. 42)⁴. O idoso fisicamente ativo é capaz de superar as exigências impostas pelas AVD's (com autoeficácia), resgatar sua autovalorização e a autoconfiança⁵, o que interfere em sua imagem corporal.

De acordo com Brandão et al. (2004)⁶, o conceito de imagem corporal é bastante complexo e

diverso na literatura, pois é usado por muitos autores como sinônimo de esquema corporal. Barros⁷ diz houve uma predominância do termo ‘esquema corporal’ na neurologia e de ‘imagem corporal’ nos meios da psicologia. Segundo Tavares e Cunha⁸, “a imagem corporal está ligada à vivência afetiva do nosso próprio corpo e é a representação mental do nosso próprio corpo” (p. 27).

De acordo com Olivier⁹, a imagem corporal altera-se constantemente e permanece estável apenas o suficiente para voltar a se modificar, ou seja, está em constante transformação de acordo com a fase da vida e também varia de acordo com as influências sociais. Brandão et al⁶ afirmam que a imagem corporal tem relação com a condição de subjetividade desenvolvida por intermédio de várias influências, como o próprio corpo, a noção esquemática e a relação com o conhecimento de si mesmo.

A análise da imagem corporal dos idosos tem especificidades, já que o processo de envelhecer é caracterizado por mudanças físicas, psíquicas e psicomotoras, conforme refere Balestra¹⁰ e de acordo com Marcelino⁴ “a transformação física vem ser a que mais perturba as pessoas idosas ao se deparar com a autoimagem reflexiva do espelho” (p.39). As alterações decorrentes do envelhecimento afetam a maneira pela qual os idosos veem e sentem o seu corpo e, portanto, alteram a imagem corporal, o que se intensifica com o passar dos anos, principalmente nas mulheres¹¹⁻¹³.

O estado nutricional do idoso também tem forte relação com a imagem corporal, pois alterações no mesmo podem acarretar distorções ou insatisfação quanto à imagem corporal. O mesmo “expressa o grau no qual as necessidades fisiológicas por nutrientes estão sendo alcançadas, para manter a composição e funções adequadas do organismo, resultando do





equilíbrio entre ingestão e necessidade de nutrientes”, segundo Acuña e Cruz¹⁴ (p. 345). Tem influência de diversos fatores, como o consumo alimentar inadequado, o nível socioeconômico¹⁵, o uso de medicações, a presença de doenças crônicas e a incapacidade funcional¹⁶.

A avaliação do estado nutricional possibilita determinar a saúde nutricional do indivíduo e pode ser realizada a partir de “dados antropométricos, clínicos, bioquímicos e dietéticos”, com base em Sonati¹⁷ (p. 18). O Índice de Massa Corporal (IMC) é um indicador antropométrico do estado nutricional viável e confiável, de acordo com Anjos¹⁸.

As alterações no estado nutricional podem provocar desnutrição ou excesso de peso (sobrepeso ou obesidade) e podem se relacionar a sérios agravos para a saúde¹⁴. O excesso de peso pode desencadear doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) como diabetes mellitus e hipertensão arterial. Em se tratando das alterações na nutrição, que podem causar desnutrição ou obesidade, a Organização Mundial da Saúde (OMS)¹ apresenta que a má nutrição pode diminuir a imunidade, provocar o aumento da suscetibilidade a doenças, e redução da produtividade.

A associação da prática regular de exercícios físicos com uma dieta balanceada e manutenção do estado nutricional pode estar relacionada com a satisfação com a vida e melhor saúde psicológica¹¹, minimizando as perdas funcionais comuns à faixa etária com idade acima de 60 anos¹⁹.

Há muitos estudos que avaliam os efeitos ou a interferência do exercício físico sobre o estado nutricional, porém há poucos com relação à imagem corporal. Deste modo, o objetivo deste estudo foi avaliar o estado nutricional e a imagem corporal de idosas praticantes de exercícios físicos no programa da

Universidade Aberta à Terceira idade (UNATI), da Universidade Estadual de Goiás (UEG) - Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia de Goiás (ESEFFEGO).

Método

O presente estudo é do tipo transversal. Foi realizado na Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) da Universidade Estadual de Goiás/Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia de Goiás (UEG-ESEFFEGO). Os dados foram coletados no mês de maio de 2012, e a coleta teve a duração de 10 dias.

O cálculo do número amostral foi realizado no software Epi Info (versão 3.2.1) e com base no número total de idosas, com frequência regular, matriculadas no programa da UNATI da UEG/ESEFFEGO (137 idosas). A partir do cálculo, o número de 101 idosas foi considerado suficiente para se detectar uma diferença de 50% em relação aos fenômenos estudados: imagem corporal e estado nutricional. Adotado o nível de significância de 5%.

Foram incluídas idosas, seguindo os critérios¹ de idade igual ou maior que 60 anos, que estivessem frequentando regularmente (duas vezes/semana há pelo menos dois meses) modalidades de exercícios físicos na UNATI-UEG-ESEFFEGO e que fizessem uma ou mais modalidades. Foram incluídas somente as que aceitaram participar por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

O estado nutricional foi avaliado pelo IMC (Índice de Massa Corporal). O peso foi medido em uma balança eletrônica, marca Filizola, modelo plataforma, com capacidade para 200 kg e precisão de 100 g), e a estatura com o uso de uma haste graduada da balança, com precisão de 0,1 cm). Seu cálculo se deu pela divisão do peso em quilogramas pela altura ao



quadrado (em metros). Os valores de IMC foram classificados em: $IMC < 18,2 \text{ kg/m}^2$ (baixo peso); IMC entre 18,5 e $24,9 \text{ kg/m}^2$ (normal); entre 25 e $29,9 \text{ kg/m}^2$ (sobrepeso); entre 30 e $34,9 \text{ kg/m}^2$ (obesidade grau I); entre 35 e 39 kg/m^2 (obesidade grau II) e acima de 40 kg/m^2 (obesidade grau III)²⁰.

Para a caracterização da amostra foi aplicado também um formulário com questões sobre a classificação socioeconômica por meio do critério da Associação Brasileira de Institutos de Pesquisa de Mercados (ABIPEME)²¹, cuja avaliação decorreu por meio da atribuição de pesos à presença ou não de itens de conforto doméstico e ao nível de escolaridade do chefe da família. Essa classificação socioeconômica é apresentada por meio de cinco classes: A, B, C, D e E, correspondendo, respectivamente, a uma pontuação determinada. Foram coletados também dados demográficos, dados sobre os hábitos de vida, as modalidades em que cada idosa estava matriculada, a frequência semanal de prática de exercícios físicos e o tempo de permanência na UNATI-UEG-ESEFFEGO.

O instrumento utilizado para a avaliação da imagem corporal foi a escala de nove silhuetas, de Stunkard, Sorensen e Schlusinger²² (figura 1), que pode identificar dois aspectos da imagem corporal: o real e o ideal. A escala varia de 1 a 9, desde a magreza (silhueta 1) até a obesidade severa (silhueta 9). Para a avaliação da satisfação corporal, foi feita subtração da imagem corporal real pela imagem corporal ideal, sendo que a variação poderia ocorrer de menos 8 até 8. Para o resultado igual a zero, a idosa foi classificada como satisfeita com sua imagem corporal, para variação diferente de zero, foi classificada como insatisfeita. Diferenças positivas significaram uma insatisfação pelo excesso de peso e, diferenças negativas, uma insatisfação pela magreza.

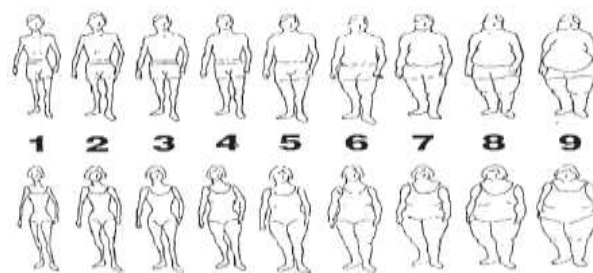


Figura 1 – Instrumento de análise da silhueta proposto por Stunkard, Sorensen e Schlusinger²²

Os dados foram digitados no programa Microsoft Excel e analisados no software SPSS (Statistical Package of Social Science- version 20.0, Chicago, IL, USA). O teste de Kolmogorov Smirnov foi utilizado para verificar se os dados numéricos apresentaram distribuição normal. Para a comparação dos dados com distribuição normal entre os subgrupos foi utilizado o teste t-student para amostras independentes. Para testar a associação entre as variáveis foi utilizada a correlação de Pearson. As diferenças encontradas foram consideradas a um nível de 5% de significância.

Resultados

Foram avaliadas 104 idosas, as quais relataram um tempo médio de permanência no programa de $4,1 \pm 4,4$ anos. Na análise separada por faixa-etária, o grupo com idade entre 60 e 69 anos relatou o tempo de permanência médio de $2,2 \pm 2,4$ anos; o grupo com idade entre 70 e 79 anos, de $6,9 \pm 5,4$ anos e as idosas com idade igual ou superior a 80 anos, $4,8 \pm 4,8$ anos.

A tabela 1 contém as informações demográficas e antropométricas do grupo estudado e a tabela 2 apresenta a classificação sociodemográfica, segundo os critérios da ABIPEME²¹.



Tabela 1 – Caracterização demográfica e antropométrica dos sujeitos participantes do estudo.

Grupos etários	n	%	Idade	Peso (kg)	Estatura(m)	IMC (kg/m ²)
Total	104	100,0	68,7±7,3	64,1±10,0	1,50±0,0	26,7±3,7
60-69	62	59,0	63,8±2,9	67,7±10,1	1,60±0,0	27,8±3,9
70-79	29	27,7	73,5±2,9	60,7±6,9	1,50±0,0	25,7±2,5
Acima de 80	13	12,3	83,5±1,2	53,1±2,6	1,50±0,0	22,9±2,0

Valores expressos em média e $\pm$ desvio padrão, IMC-Índice de massa corporal.

Tabela2 . Classificação socioeconômica, segundo a ABIPEME.

Classes	n	%
A e B		
60-69	08	7,6
70-79	04	3,8
Acima de 80	02	1,9
C, D e E		
60-69	54	51,9
70-79	25	24
Acima de 80	11	10,5

Valores dispostos em frequência absoluta e relativa.

Observou-se alta frequência de baixa escolaridade e a grande maioria foi enquadrada nas classes “C”, “D”, e “E” (n=90, que corresponde a 90,3%). Já em relação às classes “A” e “B”, de maior nível socioeconômico, apenas 14 idosas (9,7%) se enquadraram nas mesmas. As modalidades de exercício físico oferecidas pela UNATI-UEG-ESEFFEGO, em que a idosas avaliadas estavam matriculadas são

hidroginástica (n=76), treinamento funcional (n=50), musculação (n=23), dança (n=12), pilates (n=06), caminhada e alongamento (n=04) . É importante ressaltar que a maioria das idosas matricula-se em mais de uma modalidade. As aulas têm uma duração de 45 minutos e frequência de duas vezes por semana. Os horários das aulas são distribuídos no período matutino e vespertino, de segunda à sexta-feira.



A figura 2 apresenta a frequência de idosos distribuídas em cada categoria de IMC, da classificação da OMS (baixo peso, normal, sobrepeso, obesidade grau 1, obesidade grau 2 e

obesidade grau 3). Houve alta prevalência de sobrepeso (50 %) na amostra estudada e somente 32,8% enquadraram-se na categoria normal.

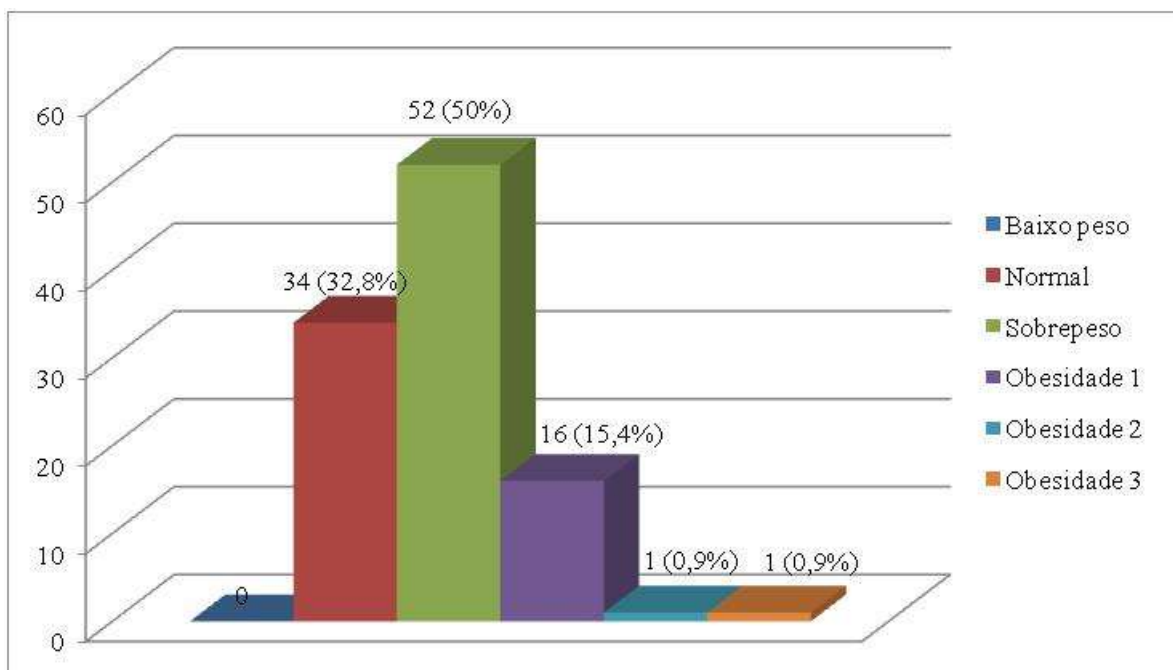


Figura 2- Avaliação do estado nutricional, segundo as categorias do Índice de massa corporal propostas pela Organização Mundial de Saúde. Goiânia, 2012.

A figura 3 demonstra os valores médios do IMC em relação à percepção da imagem corporal. Das 104 avaliadas, 06 (5,8%)

demonstraram insatisfação pela magreza, 30 (28,8%) apresentaram-se satisfeitas e 68 (65,4%) insatisfeitas pelo excesso de peso.

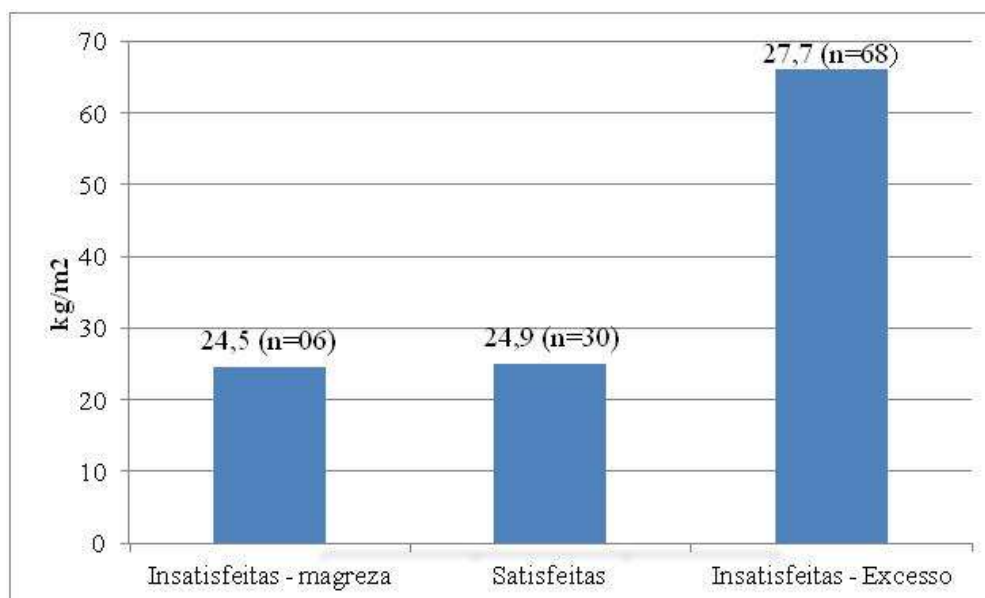


Figura 3. Distribuição do IMC médio das idosas em relação às categorias da percepção da imagem corporal (insatisfeitas pela magreza, satisfeitas e insatisfeitas pelo excesso).

A tabela 3 mostra as correlações entre o IMC e as percepções de imagem corporal real e ideal nas categorias (insatisfeitas pela magreza, satisfeitas e insatisfeitas pelo excesso). Todas as correlações apresentadas tiveram significância estatística e no grupo de idosas insatisfeitas pela magreza, houve associação negativa entre a IC ideal e o IMC e não houve associação entre IC real e o IMC. No grupo de

idosas satisfeitas com a imagem corporal, houve correlação positiva tanto na IC Real quanto na IC ideal com o IMC, o que também ocorreu no grupo de idosas insatisfeitas pelo excesso de peso, sendo que neste grupo a correlação foi mais expressiva. Além disso, houve correlação positiva ($r=0,382$, $p=0,000$) entre a IC real e a IC ideal no grupo total ($n=104$).

Tabela 3. Correlações (r) entre a percepção da imagem corporal real (IC Real) e imagem corporal ideal (IC Ideal) com o IMC, obtidos pela escala de nove silhuetas, de Stunkard, Sorensen e Schlusinger (1983).

Variáveis	Insatisfeitas - magreza				Satisfeitas				Insatisfeitas - Excesso			
	IC Real		IC Ideal		IC Real		IC Ideal		IC Real		IC Ideal	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
IMC	0,016	0,000*	-0,567	0,000*	0,397	0,000*	0,397	0,000*	0,489	0	0,512	0,000*

Correlação de Pearson; * $p<0,05$, IMC-Índice de massa corporal.



Na tabela 4 é possível observar a comparação dos valores médios brutos referentes à imagem corporal real e ideal das idosas avaliadas, em uma análise separada por faixas-etárias: 60-69 anos, 70-79 anos e acima de 80 anos. Houve diferença estatisticamente significativa entre a imagem real e a ideal no grupo total (n=104) e nos grupos com idade entre 60 e 69 anos (n=63) e 70 e 79 anos (n=29), ou

seja, as idosas destes grupos apresentaram escores médios menores na imagem ideal e maiores na real, o que reforça a insatisfação com a própria imagem corporal e mostra o “desejo” por silhuetas mais “finas” (escores menores). Já no grupo com idade acima de 80 anos os valores médios brutos entre a imagem ideal e real foram diferentes, mas sem significância estatística.

Tabela 4- Comparação dos escores médios da imagem corporal real (IC Real) e imagem corporal ideal (IC Ideal) obtidos pela escala de nove silhuetas, de Stunkard, Sorensen e Schlusinger (1983) entre as diferentes faixas-etárias.

Grupo	Todas (n=104)			60-69 anos (n=62)			70-79 anos (n=29)			Acima de 80 anos (n=13)		
	IC Real	IC Ideal	p	IC Real	IC Ideal	p	IC Real	IC Ideal	p	IC Real	IC Ideal	p
Média	3,2	2	0,000 *	3,6	2,2	0,000 *	2,9	2	0,000 *	2,3	1,8	0,11
DP	1,5	0,8		1,5	0,9		1,1	0,8		1,4	0,7	

Teste t-student para amostras independentes. Valores expressos em média e desvio padrão (DP) . * $p \leq 0,05$.

Discussão

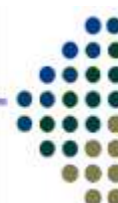
O presente estudo avaliou um grupo de mulheres com idade igual ou superior a 60 anos, o qual faz parte de um grupo que está aumentando a expectativa de vida no país (IBGE, 2011). A maioria das idosas esteve na faixa etária entre 60 e 69 anos (59%), 27,7% com idade entre 70 e 79 e 12,3% com idade maior ou igual a 80 anos. Tais números têm relação com a realidade do Brasil, já que o IBGE³ publicou que cerca de 50 % dos idosos do Brasil estão compreendidos entre 60 e 69 anos e 50 % com idade acima de 70 anos.

Uma das alterações significativas com o processo de envelhecimento está relacionada ao peso, estatura e à composição corporal. A estatura tende a diminuir devido à compressão das vértebras e problemas posturais como a cifose. O ganho de peso

pode sofrer influência da má alimentação e do sedentarismo²³. Neste estudo foi possível perceber que um significativo número de idosas que praticam exercícios físicos apresentaram sobrepeso (50%) e apenas 32,8% tiveram IMC considerado normal, de acordo com a classificação da OMS²⁰.

Na análise do grupo total (n=104), as idosas apresentaram o IMC médio dentro da classificação sobrepeso. Na análise separada por faixa-etária, foi possível perceber que na faixa de 60-69 e 70-79 anos, a idosas apresentaram sobrepeso. Já no grupo com idade igual ou superior a 80 anos (n=13), o IMC apresentou-se classificado como normal.

Em relação à percepção da imagem corporal, verificou-se no presente estudo diferenças na escolha das silhuetas real e ideal, o que evidenciou a insatisfação com a imagem corporal na maioria das





idosas analisadas, mais expressiva pelo excesso (65,4%), do que pela magreza (5,8%). Em estudo desenvolvido por Braggion¹¹, a insatisfação com a imagem corporal também foi expressiva (71,7% da amostra) em um grupo de idosas praticantes de ginástica do projeto Longitudinal de Aptidão Física e Envelhecimento de São Caetano do Sul.

Há evidências suficientes que demonstram que o IMC em mulheres é inversamente proporcional à satisfação com o peso corporal^{24,25}. No estudo transversal de Tribess, Junior e Petroski¹⁹, com amostra do tipo probabilística estratificada proporcional por grupo de convivência, foram avaliadas 265 idosas no Nordeste do Brasil, sendo que 52,9 % compuseram a categoria de sobrepeso e 43,8 % a categoria normal, de acordo com a OMS²⁰. As idosas consideradas satisfeitas com a imagem corporal apresentaram um IMC de 24,29 kg.m², classificado como normal, enquanto que as idosas insatisfeitas apresentaram valor de 27,77 kg.m², superior e classificado como sobrepeso. Os autores também observaram associação entre sobrepeso e insatisfação corporal, resultados que corroboraram com os evidenciados no presente estudo.

Pereira et al²⁶, em estudo específico com idosas praticantes de hidroginástica, identificaram resultados semelhantes aos nossos, já que em seu estudo, a maior parte (72,6%) estava insatisfeita com sua imagem corporal devido ao excesso de peso, 25,8 % satisfeitas e 1,6 % insatisfeitas pela magreza. Os autores usaram o mesmo instrumento deste estudo, a escala de nove silhuetas de Stunkard, Sorensen e Schlusinger²² e identificaram que as silhuetas 5 e 6 foram as mais escolhidas como reais e as silhuetas 3 e 4 as mais citadas como ideais, dado que reforça a insatisfação com a imagem corporal quanto ao excesso de peso. Quanto mais significativos os quadros de

sobrepeso e obesidade maior a insatisfação com a imagem corporal nas mulheres^{27,28}.

Mesmo assim, parece que idosos ativos têm melhor percepção da imagem corporal, como descoberto por Balestra¹⁰, a qual desenvolveu um estudo comparativo entre idosos ativos e idosos sedentários e verificou que os ativos apresentaram uma melhor compreensão da imagem corporal no que tange às suas individualidades fisiológicas, psicológicas e sociais. Neste estudo, identificamos semelhanças aos resultados de Balestra¹⁰, pois houve associação positiva entre a imagem corporal real e a ideal no grupo total (n=104), resultados também identificados por Pereira et al²⁶.

Quanto ao sedentarismo, fator de risco cardiovascular, as idosas avaliadas neste estudo estão protegidas, ao participarem da UNATI, mas em relação ao sobrepeso, os dados evidenciam uma alta prevalência. Já a prevalência de obesidade foi relativamente baixa (17,2%), o que pode ter ocorrido em virtude da prática de exercícios físicos regulares e sistemáticos.

O excesso de peso tem aumentado em todo o mundo e vem se tornando um dos maiores problemas de saúde na sociedade moderna na maioria dos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Sujeitos com sobrepeso ou obesidade possuem maiores riscos de desenvolver hipertensão arterial e doenças cardiovasculares quando comparados a sujeitos de peso normal^{29,30}. O excesso de peso pode ainda acarretar danos à capacidade funcional do idoso³¹.

O crescimento exacerbado do sobrepeso e da obesidade é explicado pelo fenômeno da transição nutricional, já que, as pessoas têm aumentado a ingestão calórica e diminuído o gasto energético,





compactuando com o balanço calórico positivo, segundo Lotufo³².

A avaliação da percepção da imagem corporal pode ser uma ferramenta adjacente à avaliação do estado nutricional do idoso, bem como de sua satisfação ou insatisfação com o próprio corpo, a qual tem influências físicas e psicossociais. São necessárias intervenções com enfoque na redução do peso corporal e, por conseguinte, na melhora do estado nutricional na população idosa, mesmo naquela que realiza exercícios físicos com regularidade.

Conclusão

Observou-se alta prevalência de sobrepeso e de insatisfação com a imagem corporal quanto ao excesso de peso no grupo de idosas praticantes de exercícios físicos na UNATI-UEG-ESEFFEGO. O IMC apresentou um declínio com o aumento da idade, já que o grupo com idade acima de 80 anos apresentou-se enquadrado na categoria normal, e o mesmo demonstrou satisfação com a imagem corporal. As associações significativas entre a imagem corporal e o IMC evidenciaram que as idosas do referido estudo têm satisfatório conhecimento da própria aparência corporal.

Referências

1. World Health Organization, WHO (2002). Active ageing. A policy framework. A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing. Madrid, Spain.
2. Veras R. Fórum envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução. Cad. Saúde Pública 2007; 23(10): 2463-66.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2006. Projeção da população do Brasil: 1980-2050.
4. Marcelino VR. Influência da Atividade Física na Imagem Corporal e Percepção de Dor de Pessoas Idosas com Dores Crônicas. 2008. Tese (Doutorado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.
5. Okuma SS. O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa. Campinas – São Paulo. Ed. Papirus, 1998.
6. Brandão CLC, Aranha V, Chiba CHIBA T, Quayle J, Lucia MCS. A imagem corporal do idoso com câncer atendido no ambulatório de cuidados paliativos do ICHC- FMUSP. Psicologia Hospitalar 2004; 2 (2):7-14.
7. Barros DD. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. História, Ciências, Saúde 2005; 12(2): 547-54.
8. Tavares MCG, Cunha F. Imagem corporal: conceito e desenvolvimento. Barueri – São Paulo. Ed. Manole, 2003.
9. Olivier GGF. Um olhar sobre o esquema corporal, a imagem corporal, a consciência corporal e a corporeidade. Dissertação de Mestrado. Universidade de Campinas, Campinas, 1995.
10. Balestra CM. Aspectos da imagem corporal de idosos, praticantes e não praticantes de atividade física [dissertação]. Faculdade de Educação Física de Campinas: Universidade de Campinas; 2002.
11. Braggion GF. Satisfação com a aparência corporal, nível de atividade física, valor calórico da dieta e estado nutricional de mulheres com 50 anos e mais de acordo com o grupo etário [dissertação]. Faculdade de Saúde Pública: Universidade de São Paulo; 2002.
12. Stokes R, Frederick-Recascino C. Women's perceived body image: relations with personal happiness. J Women Aging 2003; 15(1):17-29.
13. Bedford JL, Johnson CS. Societal influences on body image dissatisfaction in younger and older women. J Women Aging 2006; 18(1): 41-55.
14. Acuña k, Cruz T. Avaliação do Estado Nutricional de Adultos e Idosos e Situação Nutricional da População Brasileira. Arq Bras Endocrinol Metab 2004; 48 (3): 345-61.
15. Walker D, Beauchene RE. The relationship of loneliness, social isolation, and physical health to





dietary adequacy of independently living elderly. *J Am Diet Assoc* 1991; 91(3):300-4.

16. Huang YC, Wueng SL, Cheng CS, Su KH. Nutricional status of functionally dependent and nonfunctionally dependent elderly in Taiwan. *J Am Coll Nutr* 2001; 20(2 Suppl):135-42.

17. Sonati JG. Caracterização da Transição da Idade Adulta para a Terceira Idade Quanto ao Estado Nutricional, Composição Corporal e Percepção da Qualidade de Vida. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

18. Anjos LA. Índice de massa corporal (massa corporal. estatura) como indicador do estado nutricional de adultos: revisão da literatura. *Rev. Saúde públ* 1992; 26:431-6.

19. Tribess S, Virtuoso Junior JS, Petroski EL. Estado nutricional e percepção da imagem corporal de mulheres idosas residentes no nordeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* 2010; 15(1): 31-38.

20. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995.

21. Associação dos Institutos de Pesquisa de Mercado (ABIPEME). Associação Brasileira de Anunciantes. Associação Nacional de Empresas de Pesquisa de Mercado (ANEP). Critério de classificação sócio-econômica-Brasil (CCSEB), 1997.

22. Stunkard AJ, Sorensen T, Schlusinger F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: Kety SS, Rowland LP, Sidman RL, Matthysse SW, editors. *Genetics of neurologic and psychiatric disorders*. New York: Raven Press; 1983.

23. Matsudo SM, Matsudo VKR. Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade. *Rev. bras. ciênc. mov* 1992; 6(4):19-30.

24. Stevens J, Kumanyika SK, Keil JE. Attitudes toward body size and dieting: differences between elderly black and white women. *Am J Public Health* 1994; 84(8):1322-1325.

25. Bosi MLM, Luiz RR, Morgado CMC, Costa MLSC, Carvalho RJ. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no

município do Rio de Janeiro. *J Bras Psiquiatr* 2006; 55(2): 108-113.

26. Pereira EF, Teixeira CS, Borgatto AF, Daronco LSE. Relação entre diferentes indicadores antropométricos e a percepção da imagem corporal em idosas ativas. *Rev Psiquiatr Clín* 2009; 36(2): 54-9.

27. Hrabosky JI, Grilo CM. Body image and eating disordered behavior in a community sample of Black and Hispanic women. *Eat Behav* 2007; 8(1):106-114.

28. Hill AJ, Williams J. Psychological health in a nonclinical sample of obese women. *Int J Obes Relat Metab Disord* 1998; 22(6): 578-83.

29. McArdle WD, Katch FI, Katch VL. *Exercise Physiology. Nutrition, Energy, and Human Performance*. 6th ed. Hardbound. Lippincott Williams and Wilkins, 2009.

30. Meirelles MEA. Atividade física na terceira idade - uma abordagem sistêmica. Rio de Janeiro: Sprint, 1997.

31. Raso V. A adiposidade corporal e a idade prejudicam a capacidade funcional para realizar as atividades da vida diária de mulheres acima de 47 anos. *Rev Bras Med Esporte* 2002; 8(6): 225-34.

32. Lotufo PA. Epidemiologia das doenças cardíacas no Brasil: histórico, situação atual e proposta de modelo teórico. *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo* 1996; 6(5): p.541-47.

