

## Satisfação da imagem corporal e visão de idosas ativas sob a influência do exercício físico na sua autoimagem

*Body image satisfaction and the view of active old women about the influence of physical exercise in their self-image*

Josinéia Gresele Coradini  
Joseane Rodrigues da Silva  
Karen Andréa Comparin  
Eduardo Alexandre Loth  
Regina Inês Kunz

**RESUMO:** Objetivou-se analisar a satisfação com a imagem corporal de 24 idosas ativas, e compreender a visão destas sobre a relação do exercício físico com sua imagem corporal. Todas responderam à escala proposta por Stunkard, Sorenson e Schlusinger (1983) e a uma entrevista semiestruturada. Estavam insatisfeitas com sua imagem corporal, 87,50%. A partir da leitura e análise dos discursos, formaram-se 2 categorias principais e 4 subcategorias. Assim, a maioria das idosas está insatisfeita com sua imagem corporal; porém, são reconhecidos os benefícios proporcionados pelo exercício físico.

Palavras-chave: Idosas; Imagem Corporal; Exercício Físico.

**ABSTRACT:** *The aim of this paper was to analyze the body image satisfaction with 24 active elderly women, and to understand the view of these people about the connection between physical exercise and their body image. All of them answered to the scale proposed by Stunkard, Sorenson and Schlusinger, 1983 and to a semi-structured interview. 87.50% of the women were unsatisfied about the body image. From the reading and analysis of the speeches, it was formed two major categories and four subcategories. Thus, most of the elderly women are unsatisfied about their body image, but the proportionate benefits by the exercises are recognized.*

**Keywords:** *Old Women; Body Image; Exercise.*

## Introdução

O Brasil é um país em processo de envelhecimento, onde a pirâmide populacional está transformando-se e, com isso, ocorre um aumento da população idosa de forma rápida e progressiva, não universalmente feminina, mas com um forte componente de gênero. A estimativa para 2025 é de um aumento de mais de 33 milhões de idosos, tornando-se o Brasil o sexto país com maior percentual populacional de idosos no mundo (Silva, Frisoli, Pinheiro & Szejnfeld, 2006; Serasa, 2011).

O envelhecimento da população brasileira é o resultado da queda na fecundidade, o que propicia uma diminuição no ritmo de crescimento populacional. Outro fator relevante é o aumento da longevidade, sendo este um reflexo direto do declínio da mortalidade na faixa etária mais idosa, demonstrando-se, com isso, as melhorias das condições de vida dessa população (Dias, Costa & Lacerda, 2006).

A percepção do envelhecimento é a manifestação subjetiva das alterações sofridas em nível somático e funcional. Entre essas manifestações, a imagem corporal se destaca por constituir um construto com múltiplas facetas, integrado de uma variedade de dimensões mensuráveis, que se desenvolve por meio de pensamentos, sentimentos e percepções acerca da própria aparência geral, das partes do corpo e das estruturas e funções fisiológicas (Hart, 2003; Thompson, 2004).

O conceito de imagem corporal pode ser definido como a experiência psicológica de alguém sobre a aparência e o funcionamento do seu corpo. É a maneira pela qual nosso corpo aparece para nós mesmos, correspondendo à representação mental do próprio corpo (Almeida; Loureiro & Santos, 2002; Tavares, 2003).

Vários fatores podem influenciar o processo de formação da imagem corporal, dentre eles o sexo, a idade, os meios de comunicação, além da relação do corpo com os processos cognitivos como crenças, valores e atitudes inseridos em uma cultura. As normas socioculturais têm perpetuado o estereótipo da associação entre magreza e atributos positivos, principalmente entre as mulheres (Almeida, Santos, Passian & Loureiro, 2005; Damasceno, Lima, Vianna, Vianna & Novaes, 2005).

Muitas perdas físicas, associadas ao envelhecimento, podem ser prevenidas e mesmo reversíveis, caso haja uma intervenção adequada por meio do exercício físico. Os objetivos a serem alcançados através da prática regular do exercício físico, são: boa saúde e capacidade funcional,

autoconfiança, sensação de autocontrole, segurança no dia a dia através do domínio do corpo e bem-estar físico e mental (Mazo, Lopes & Benedetti 2001).

É amplamente reconhecido que o exercício físico, quando praticado com moderação, regularidade e vigilância, produz efeitos benéficos para a saúde do indivíduo. Um programa de exercícios físicos é uma boa alternativa para idosos, já que lhes oferece a possibilidade de ocupar o tempo de forma regular, contribuindo para a melhoria da saúde e da condição física geral, em um ambiente lúdico e descontraído, em contato com outros idosos, estimulando inclusive, laços de amizade, o que favorece a vida social (Spirduso, Francis & Macrae, 2005; Carvalho & Mota, 2006).

Dessa forma, sabendo-se dos benefícios do exercício físico e da importância do movimento na reconstrução da imagem corporal, objetivou-se, com este estudo, analisar a satisfação com a imagem corporal de idosas praticantes de exercício físico, e compreender seu entendimento sobre a relação do exercício físico com a imagem corporal.

## **Material e Método**

O presente estudo trata de uma pesquisa quali-quantitativa, de caráter descritivo exploratório. Este estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, campus Cascavel, sob o parecer n.º 142/2010. Os indivíduos que mostraram interesse em participar, que preencheram os critérios de inclusão e não apresentaram os critérios de exclusão assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram selecionados 24 idosos, do gênero feminino, da cidade de Cascavel (PR), atendidos no setor de Fisioterapia Geral da Clínica de Fisioterapia da UNIOESTE - Campus Cascavel. Foram considerados critérios de inclusão, o limite mínimo de idade de 60 anos, estar participando dos atendimentos do setor de Fisioterapia Geral no mínimo há 30 dias, não apresentar doenças que impedissem ou limitassem a realização de exercícios físicos. Como critério de exclusão, ter duas faltas consecutivas nos atendimentos.

Foi realizada uma entrevista inicial, em que se realizou a identificação da participante, obtendo-se as informações pessoais e a coleta de dados como o início e periodicidade da fisioterapia, o peso corporal e a altura. A nomeação dos sujeitos foi dada pela sigla ID (idoso) e a enumeração pela ordem de realização das entrevistas, preservando-se a identidade das idosas.

Os dados do peso corporal e da altura foram usados para o cálculo do IMC (Índice de Massa Corpórea), sendo o peso fornecido em kg (quilogramas) e a altura em m (metros). Para a

classificação do IMC, foram usados os pontos de corte propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2004).

Em seguida, a percepção da imagem corporal foi analisada pela escala original de nove silhuetas, proposta em um estudo anterior, a qual representa um *continuum* desde a magreza até a obesidade severa (Stunkard *et al.*, 1983).

Os dados foram tratados através da análise estatística descritiva, por meio de distribuição de frequência, medidas de tendência central e medidas de dispersão.

Após a aplicação desse questionário, realizou-se uma entrevista semiestruturada, visando a compreender a percepção das idosas quanto à sua imagem corporal e a relação desta com os benefícios corporais do exercício físico. Para tanto, foi realizada a seguinte pergunta às idosas: “A senhora acha que os exercícios realizados aqui têm relação com sua imagem corporal?”. As respostas foram gravadas em um gravador de fita da marca Panasonic, modelos RN-302 e RN-305 e transcritas posteriormente pelos pesquisadores para futura análise.

A análise do material discursivo obtido com a realização da entrevista foi feita utilizando-se a técnica de Bardin (2009), uma forma de análise de conteúdo, a qual compreende 3 etapas: 1) Pré-análise; 2) Exploração do material; e 3) Tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Mediante leituras e releituras do conteúdo das entrevistas, procurou-se relacionar os dados levantados e definir, com base nas questões gerais propostas, categorias e subcategorias de análise. Os dados foram classificados progressivamente, de acordo com as categorias estabelecidas. A descrição e a realização de inferências possíveis constituíram o passo seguinte, no qual adveio a interpretação dos dados, a fim de destacar alguns dos sentidos pertinentes aos discursos produzidos (Bardin, 2009).

## Resultados e Discussão

A média de idade das idosas foi 66,75 ( $\pm 5,47$ ) anos, com idade variando de 60 a 79 anos. O tempo médio de prática de exercício físico foi 4,30 ( $\pm 2,57$ ) anos, variando entre 0,6 a 10 anos. De acordo com a classificação do IMC, sete (29,17%) das idosas classificam-se como eutróficas; onze (44,83%), pré-obesas; quatro (16,67%), com quadro de obesidade I; e duas (8,33%), com quadro de obesidade II.

Na análise da percepção da imagem corporal, três (12,50%) das idosas estavam satisfeitas com sua imagem corporal (grupo I), pois escolheram a silhueta real igual a ideal; e vinte uma

(87,50%), insatisfeitas. Destas, duas (8,33%) estavam insatisfeitas pela magreza (grupo II); e dezenove (79,17%) insatisfeitas pelo excesso de peso (grupo III). Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado com 47 mulheres praticantes de exercício físico regularmente. A insatisfação com a imagem corporal devido ao excesso de peso foi de 78,7% (Bevilacqua, Daronco & Balsan, 2012; Bedford & Johnson, 2006).

Nota-se que ocorre uma distorção, em relação à imagem corporal, por parte de cinco idosas do estudo. No grupo II, onde ocorre insatisfação com o corpo pela magreza, uma das idosas classifica-se de acordo com o IMC em pré-obesa; e a outra idosa classifica-se como eutrófica. Outras três idosas classificadas como eutróficas pelo IMC pertencem ao grupo III, sendo essa insatisfação com o corpo devido a desejarem perder medidas. A classificação de eutrófica nos remete a que a pessoa está com o peso ideal; portanto, o desejo de aumentar ou diminuir de peso nos mostra uma distorção da autoimagem. O mesmo ocorre com a idosa classificada como pré-obesa, pois ela estaria satisfeita com sua imagem corporal se tivesse mais medidas. Sabe-se que a obesidade é uma doença; portanto, essa idosa necessita perder e não ganhar peso.

A partir da leitura e análise dos discursos, formaram-se duas categorias principais: - o exercício físico não tem relação com minha imagem corporal; - o exercício físico tem relação com minha imagem corporal. A segunda categoria foi subdividida em outras quatro categorias temáticas: Benefício social; Satisfação com o peso; Melhora da saúde; Alimentação e Exercício Físico. Os resultados serão apresentados de acordo com as categorias, utilizando-se algumas falas das idosas, como base para a análise de dados.

### **O exercício físico não tem relação com minha imagem corporal**

Através das respostas de três idosas, formou-se esta categoria, em que as idosas afirmam que o exercício físico não tem relação com sua imagem corporal. As mesmas idosas, quando responderam à escala original de nove silhuetas, demonstraram-se insatisfeitas com o corpo pelo excesso de peso. As respostas podem ser vistas a seguir:

*“[...] Sei lá, eu não entendo bem dessas coisas, mas não [...]”*. ID 09

*“[...] Eu acho que não [...]”*. ID 22

Poucos estudos apontam que o exercício físico, isoladamente, provoque significativa redução ponderal. O exercício físico exerce uma função importante no controle do peso; porém, deve ser adicionado a outros tipos de intervenção, como a dieta, pois auxiliam no desequilíbrio energético e melhoram o controle metabólico. O exercício físico, aliado a uma alimentação saudável, tem sido indicado como um mecanismo para a redução da gordura corporal e do sobrepeso (Monteiro, Riether & Burini, 2004; Sabia, Santos & Ribeiro, 2004; Fernandez, Mello, Tufik, Castro & Fisberg, 2004; Giannopoulou, Ploutz-Snyder, Carhart, Weinstock, Fernhall, Goulopoulou & Kanaley, 2005).

Exercitar-se está intimamente ligado também ao aumento do bem-estar e da melhora do humor. Essas alterações alteram positivamente quadros de depressão e ansiedade (Ballone & Moura, 2006). Sinais afetivos negativos são, com frequência, os que disparam a alimentação excessiva ou o comer compulsivamente. A imagem corporal positiva é outra variável psicológica capaz de ser intensificada pela atividade física, influenciando as atitudes de controle de peso e os comportamentos. Uma melhor imagem corporal atribuída ao exercício pode ser estimulante e levar à aderência a sua prática em longo prazo, além de alterar no indivíduo sua confiança de realizar mudanças positivas em relação ao corpo e ao peso corporal (Bouchard, 2003; Katzer, 2007).

É comum afirmar que o exercício físico praticado de forma regular é um dos responsáveis pela diminuição do peso. Sabe-se, porém, que a prática de exercício deve ser combinada com uma alimentação equilibrada para melhores resultados. Acredita-se que as idosas desta categoria não combinem o exercício a uma alimentação equilibrada, o que lhes dá a impressão de que o exercício não tem relação com sua imagem corporal e, assim, sentem-se insatisfeitas com o corpo pelo excesso de peso.

A insatisfação pelo excesso de peso das idosas desta categoria pode estar relacionada às mudanças ocorridas com o corpo durante o envelhecimento. As mudanças corporais, previstas no processo de envelhecimento, impactam a autoimagem feminina e potencializam um sofrer psíquico que está atrelado à visão de cada sociedade em relação à mulher de meia-idade (Del Priore, 2000; Mori & Coelho, 2004).

## O exercício físico tem a ver com minha imagem corporal

As integrantes desta categoria, totalizando vinte e uma idosas, associam a imagem corporal ao exercício físico. Elas acreditam que o exercício físico interfira na imagem corporal, conforme evidenciado nos discursos:

*“[...] Sim, né... endireito meu corpo. Acho que é por causa do exercício, né [...]”.*

ID 02

*“[...] Tem... porque ajuda a gente a ficar com um corpo melhor. A gente levanta e se sente bem [...]”.* ID 11

A atividade física é relacionada às melhoras na percepção da imagem corporal em idosos, identificando-a como uma importante aliada para melhor compreensão por parte dos idosos sobre suas individualidades fisiológicas, psicológicas e sociais (Balestra, 2002).

A prática corporal contribui, não só para o autoconhecimento corporal, mas também potencializa uma melhora nas capacidades físicas e funcionais, fazendo com que os idosos se percebam capazes tanto fisiológica e cognitivamente, quanto emocionalmente, melhorando a autoestima. Esses efeitos positivos da atividade física podem ampliar as potencialidades e a visão sobre o envelhecimento desses idosos e, assim, modificar o conceito que eles têm sobre seu corpo, reconstruindo sua imagem corporal sem lacunas (Okuma, 1998; Federici, 2004).

Através da aplicação da escala original de nove silhuetas para esta categoria, obtiveram-se os resultados seguintes: três idosas estão satisfeitas com seu corpo e dezoito não o estão. Destas, duas idosas estão insatisfeitas pela magreza e dezesseis, pelo excesso de peso.

Mesmo as idosas não estando satisfeitas com seu corpo, ou pela magreza ou pelo excesso de peso, acreditam que o exercício físico interfira na sua imagem corporal. Seus discursos evidenciam mudanças positivas no corpo dessas idosas, as quais são atribuídas à prática de exercícios.

Por meio da análise dos relatos aqui considerados, que reconhecem o exercício físico como influenciador na sua forma física, foi possível formar quatro subcategorias: Benefício social; Satisfação com o peso; Melhora da saúde; Alimentação e exercício físico.

## **Benefício Social**

Após a análise de quatro relatos, formou-se a subcategoria Benefício Social. As idosas desta subcategoria acreditam que, através do exercício físico, pode-se conseguir um maior contato e integração com outras pessoas, o que indiretamente lhes proporciona bem-estar:

*“[...] Parece que depois do exercício você tem até mais vontade de fazer as coisas [...]”*. ID 12

*“[...] Depois que eu entrei, a gente brinca, dá risada, eu gosto de vir. Eu nem conhecia piscina [...]”*. ID 08

Quando as pessoas ficam velhas, parecem afastar-se dos círculos sociais e de interação social, que compunham, centralmente, seu cotidiano. No próprio plano familiar, os filhos, ao se tornarem adultos, fazem diminuir as responsabilidades e as oportunidades de incidência sobre as vidas dos pais. O idoso passa a ser alguém que requer cuidados e atenções, já não sendo aquela pessoa que protegia seus filhos. Na perspectiva social, a velhice aparece como um caminho de redução da sociabilidade, de aumento da possibilidade de solidão, de perda do reconhecimento familiar e extra-familiar; enfim, como redução do eu que se forma e se reconhece a partir do relacionamento com os outros (Oliveira, 2008; Ferreira, 2009).

A inserção dos idosos nos grupos de terceira idade, além de redimensionar sua identidade, causa satisfação pessoal, o aumento dos relacionamentos e o reconhecimento do outro perante o grupo. Assim, o grupo assume uma grande importância na vida do idoso, no sentido de aceitação das transformações inevitáveis decorrentes desta fase da vida, na mudança dos hábitos antigos, adaptação a limitações antes inexistentes e aquisição de novas maneiras de agir. Ainda por meio dos grupos de convivência, o idoso tem a possibilidade de construir novos laços de relação e novas formas de compartilhar o aprendizado com outros indivíduos (Areosa & Ohlweiler, 2000; Monteiro, 2003).

Para as idosas aqui estudadas, o exercício físico vai muito além da melhora da imagem corporal ou até mesmo da melhora da saúde em geral. Para elas, o exercício é o meio encontrado para elas terem contato com outras idosas e sentirem-se incluídas na sociedade, e da forma como são, sem preconceitos e exclusão. Através do exercício, adquirem novos conhecimentos, o que as estimula e as deixam felizes, deixando de lado a solidão e as dificuldades advindas do envelhecimento, para sentirem-se bem, muito satisfeitas.



## Satisfação com o peso

Nesta subcategoria, formada pelos sete discursos analisados, as idosas relatam que perderam peso, ou mesmo estabilizaram o peso, depois que começaram praticar exercícios, como podemos ver nos discursos:

*“[...] Antes de começar os exercícios, eu tava mais gordinha; depois que comecei melhorou meu corpo, e daí mantive [...]”*. ID 04.

*“[...] Fiquei mais magra depois que comecei a fazer exercícios... eu sempre me cuido com isso; tenho muito medo de engordar [...]”*. ID 17.

Com o envelhecimento, ocorrem mudanças importantes na massa muscular e no padrão de distribuição de gordura corporal. No idoso, ocorre diminuição do panículo adiposo subcutâneo dos membros e acúmulo de gordura intra-abdominal. As mulheres acumulam mais gordura subcutânea que os homens e a perdem em idades mais tardias (Perissinotto, Pisent, Sergi & Grigoletto, 2002; Hughes, Roubrnoff, Wood, Frontera, Evans & Singh, 2004; Santos & Sichieri, 2005).

Várias modalidades de exercícios físicos são indicadas quando o objetivo principal é a perda de peso, como por exemplo, natação, ciclismo, caminhadas, corridas, sendo que a corrida parece ser mais eficiente que o ciclismo na queima de gordura. Sugere-se ainda a musculação como alternativa de redução do percentual de gordura, um objetivo que pode ser alcançado a longo prazo (Hunter, Wetzstein, Fields, Brown & Bamman, 2000; Achten, Venables & Jeukendrup, 2003).

A percepção das idosas, à qual os relatos convergem nesta categoria, é a de que o exercício é eficaz na perda ou manutenção do peso corporal. As idosas deste estudo realizam tanto exercícios aeróbicos, como caminhada e dança, quanto exercícios de fortalecimento, os quais são complementares, pois se tem uma perda mais estável de gordura corporal.

## Melhora da Saúde

As integrantes desta subcategoria, totalizando nove idosas, acreditam que, através da prática de exercício físico, tiveram melhora em seu problema de saúde:

*“[...] Melhorou meu problema no joelho... eu tenho tendinite, né... eu fiz no início só pro joelho e melhorou muito... não tenho mais dor [...]”*. ID 07

*“ [...] Fortalece os músculos né... fica mais forte... eu não conseguia nem me ajoelhar mais e andar também tava difícil porque travava a perna... hoje eu tô bem melhor.. nossa!, bem melhor [...]”*. ID 23

O exercício físico é essencial em todas as fases da vida, sendo ainda mais importante na terceira idade, quando há uma perda de aptidão física e, conseqüentemente, de saúde. A prática reduz o risco de várias condições crônicas entre adultos mais velhos, incluindo a doença coronária, a hipertensão, diabetes, desordens metabólicas, além do câncer de cólon e aumento da longevidade. A prática de exercícios físicos atua como forma de prevenção e reabilitação da saúde do idoso, melhorando os aspectos acima descritos e, conseqüentemente, mantendo uma boa qualidade de vida (Leite, 1996; Blair & Connelly, 1996; Etchepare, Pereira, Graup & Zinn, 2003).

A relação entre saúde e bem-estar é bidirecional. O estado de saúde não só influencia as percepções de bem-estar como também as sensações; e o bem-estar das pessoas influencia os outros comportamentos relacionados com a saúde. Os que têm sensações de bem-estar e satisfação pessoal apresentam maior probabilidade de tomar uma atitude para manter sua saúde e prevenir doenças (Nahas, 2003; Spirduso, 2005).

As idosas desta subcategoria acreditam que o exercício físico promoveu melhoras em sua saúde. Sabe-se que o exercício é uma das formas fundamentais de promover saúde e ter uma maior longevidade, atenuando as dores e os quadros patológicos característicos do envelhecimento, promovendo, enfim, o bem-estar.

### **Alimentação e Exercício Físico**

Esta subcategoria é formada pela análise do discurso de quatro idosas, que acham que não somente o exercício físico, mas também a alimentação são os responsáveis pela sua imagem corporal, o que mostra seus discursos:

*“[...] Se a gente capricha no alimento e faz exercício... tem resultado né..., o médico mandou mudar, agora é pão integral e essas comidas [...]”*. ID 01

*“[...] O exercício que a gente faz aqui e cuidando na comida... dá resultado, né... eu acho muito bom [...]”*. ID 10

A boa nutrição durante a vida é um dos fatores que levam ao envelhecimento sadio. A manutenção de estado nutricional adequado não significa, necessariamente, maior sobrevida, mas interfere positivamente, influenciando maior número de pessoas a se aproximarem do seu ciclo máximo de vida (Salgado, 2002; Wenzel, 2006).

Para reduzir e prevenir o aparecimento de doenças relacionadas ao envelhecimento se faz necessário incluir mudanças no estilo de vida, principalmente com a prática de exercícios físicos e dieta adequada. Esses hábitos reduzem as complicações e aumentam a expectativa de vida, possibilitando um envelhecimento saudável, com interação multidimensional entre saúde física, saúde mental, hábitos nutricionais, independência na vida diária e integração social (Ramos, 2003; Jacob, 2009).

A alimentação é um dos fatores centrais para a saúde e a qualidade de vida do indivíduo, principalmente do idoso. Um padrão alimentar equilibrado proporciona melhor condição de saúde e contribui diretamente na prevenção e controle das principais doenças que acometem pessoas de mais idade. As idosas desta subcategoria, as quais têm uma dieta equilibrada e são praticantes de exercício físico, remetem sua imagem corporal à combinação feita entre esses dois fatores.

## **Conclusão**

Os dados sugerem que grande parte das idosas do presente estudo, que praticam exercícios físicos, não estão satisfeitas com sua imagem corporal, visto que a maioria gostaria de ter silhuetas mais magras do que as que consideram ter.

Nota-se em relação ao IMC, que grande parte delas classifica-se como pré-obesa ou obesa, o que nos aponta a necessidade de programas de exercícios físicos estruturados para perda de peso, juntamente com apoio nutricional, para minimizar o risco de desenvolvimento de doenças relacionadas à obesidade.

A maioria das idosas relaciona sua imagem corporal à prática de exercícios físicos, reconhecendo os benefícios físicos, psicológicos e sociais adquiridos pela prática, o que é mostrado nos discursos.

Assim, fica evidente que a prática de exercícios físicos é indicada às idosas e reconhecida por elas, por proporcionar benefícios no âmbito biológico, psicológico e social, garantindo, com isso, um envelhecimento saudável e satisfatório em relação ao corpo, prevenindo e/ou retardando a deterioração dos processos físicos e psicológicos, promovendo funcionalidade e o bem-estar às idosas.

## Referências

- Achten, J., Venables, M.C. & Jeukendrup, A.E. (2003). Fat oxidation rates are higher during running compared with cycling over a wide range of intensities. *Metabolism*, 52(6), 747-752.
- Almeida, G.A.N., Santos, J.E., Passian, S.R. & Loureiro, S.R. (2005). Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. *Psicologia em Estudo*, 10(1), 27-35.
- Almeida, G.A.N., Loureiro, S.R. & Santos, J.E. (2002). A imagem corporal de mulheres morbidamente obesas, avaliadas através do desenho da figura humana. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2): 283-292.
- Areosa, S.V.C. & Ohlweiler, Z.N.C. (2000). *Redes Unisc*, 5(1), 179-187.
- Balestra, C.M. (2002). *Aspectos da imagem corporal de idosos, praticantes e não praticantes de atividade física*. Campinas (SP): Dissertação de mestrado. Faculdade de Educação Física de Campinas.
- Ballone, G.J. & Moura, E.C. (2006). *Depressão no Idoso*. Recuperado em 16 abril, 2011, de: [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br).
- Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. (4ª ed.). Lisboa (Pt): Edições 70.
- Bedford, J.L. & Johnson, C.S. (2006). Societal influences on body image dissatisfaction in younger and older women. *Journal of Women & Aging*, 18(1), 41-55.
- Bevilacqua, L.A., Daronco, L.S.E. & Balsan, L.N.G. (2012). Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal e autoestima em mulheres ativas. *Salusvita*, 31(1), 55-69.
- Blair, S.N. & Connelly, J.C. (1996). How much physical activity should we do? The case for moderate amounts of intensities of physical activity. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 67(2), 193-205.
- Bouchard, C. (2003). *Atividade física e obesidade*. Barueri (SP): Manole.
- Carvalho, J. & Mota, J. (2006). A qualidade de vida do idoso: o papel mediador da atividade física e desportiva. In: Tani, G.; Bento, J. & Peter Sem, R. (Eds.). *Pedagogia do Desporto*, 132-41. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.
- Damasceno, V. O., Lima, J.R.P., Vianna, J.M., Vianna, V.R.A. & Novaes, J.S. (2005). Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 11(3), 181-186.
- Del Priore M. (2000). *Corpo a corpo com a mulher: pequena história das transformações do corpo feminino no Brasil*. São Paulo (SP): Ed. Senac (Série Ponto Futuro).

- Dias, J.C., Costa, C.S. & Lacerda, M.A. (2006). O envelhecimento da população brasileira: uma análise de conteúdo das páginas da REBEP. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 9(2), 7-24.
- Etchepare, L.S., Pereira, E.F., Graup, S. & Zinn, J.L. (2003). Terceira idade: aptidão física de praticantes de hidroginástica. EFDeportes.com. *Revista Digital Buenos Aires*, s/v(65), ano 9. Recuperado em 12 julho, 2011, de: <http://www.efdeportes.com>.
- Federici, E.S. (2004). *Imagem corporal de Idosos Praticantes de um Programa de Educação Física*. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo. Dissertação de mestrado. Escola de Educação Física e Esportes.
- Fernandez, A.C., Mello, M.T., Tufik, S., Castro, P.M. & Fisberg, M. (2004). Influência do treinamento aeróbio e anaeróbio na massa de gordura corporal de adolescentes obesos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 10(3), 152-158.
- Ferreira, S.S.L. (2009). *Participação Num Programa de Exercício Físico e Percepções de Bem-Estar em Idosas*. Porto (Portugal): Dissertação (2º Ciclo de Ciências do Desporto-Área de Especialização em Actividade Física para Terceira Idade). Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.
- Giannopoulou, I., Ploutz-Snyder, L.L., Carhart, R., Weinstock, R.S., Fernhall, B., Goulopoulou, S. & Kanaley, J.A. (2005). Exercise is required for visceral fat loss in postmenopausal women with type 2 diabetes. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 90(3), 1511-1518.
- Hart, E.A. (2003). Avaliando a Imagem Corporal. In: *Medidas e Avaliação em Educação Física e Esportes de Barrow & McGee*. São Paulo (SP): Manole, 457-488.
- Hughes, V., Roubrnoff, R., Wood, M., Frontera, W.R., Evans, W.J. & Singh, M.A.F. (2004). Anthropometric assessment of 10-y changes in body composition in the elderly. *American Journal of Clinical Nutrition*, 80(2), 475-482.
- Hunter, G.R., Wetzstein, C.J., Fields, D.A., Brown, A. & Bamman, M.M. (2000). Resistance training increases total energy expenditure and free-living physical activity in older adults. *Journal of Applied Physiology*, 89(3), 977-984.
- Jacob, F.W. (2009). Fatores determinantes do envelhecimento saudável. *Boletim do Instituto de Saúde*. s/v(47), 27-32.
- Katzer, J. (2007). Diabetes Mellitus tipo II e Atividade Física. EFDeportes.com. *Revista Digital Buenos Aires*, s/v(113), ano 12. Recuperado em 22 junho, 2011, de: <http://www.efdeportes.com/efd113/diabetes-mellitus-e-atividade-fisica.htm>
- Leite, P.F. (1996). *Exercício, envelhecimento e promoção de saúde*. Belo Horizonte: Health.
- Mazo, G.Z., Lopes, M.A. & Benedetti, T.B. (2001). *Atividade física e o idoso: concepção gerontológica*. Porto Alegre (RS): Sulina.
- Monteiro, P.P. (2003). *Envelhecer: histórias, encontros, transformações*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Monteiro, R.C.A., Riether, P.T.A. & Burini, R.C. (2004). Efeito de um programa misto de intervenção nutricional e exercício físico sobre a composição corporal e os hábitos alimentares de mulheres obesas em climatério. *Revista de Nutrição*, 17(4), 479-489.
- Mori, M.E. & Coelho, V.L.D. (2004). Mulheres de corpo e alma: aspectos biopsicossociais da meia-idade feminina. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(2), 177-187.
- Nahas, M.V. (2003). *Atividade física, saúde e qualidade de vida*. Londrina (PR): Miodiograf.

- Okuma, S.S. (1998). *O Idoso e a Atividade Física: fundamentos e pesquisa*. Campinas (SP): Papirus.
- Oliveira, B. (2008). *Psicologia do envelhecimento e do idoso*. Porto (Pt): LIVPSIC.
- Perissinotto, E., Pisent, C., Sergi, G. & Grigoletto, F. (2002). Anthropometric measurements in the elderly: age and gender differences. *British Journal of Nutrition*, 87(2), 177-186.
- Ramos, L.R. (2003). Fatores Determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 793-798.
- Sabia, R.V., Santos, J.E. & Ribeiro, R.P.P. (2004). Efeito da atividade física associada à orientação alimentar em adolescentes obesos: comparação entre o exercício aeróbio e anaeróbio. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 10(5), 349-355.
- Salgado, J.M. (2002). Nutrição na terceira idade. In: Brunetti, R.F. & Montenegro, F.L.B. *Odontogeriatrics: noções e conceitos de interesse clínico*, 62-70. São Paulo (SP): Artes Médicas.
- Santos, D.M. & Sichieri, R. (2005). Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos. *Revista de Saúde Pública*, 39(2), 163-168.
- SERASA (2011). *Guia Serasa de orientação ao cidadão*. Recuperado em 24 fevereiro, 2011, de: <http://www.serasaexperian.com.br/guiaidoso>.
- Silva, T.A.A., Frisoli, A.J., Pinheiro, M.M. & Szejnfeld, V.L. (2006). Sarcopenia associada ao envelhecimento: aspectos etiológicos e opções terapêuticas. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 46(6), 391-397.
- Spiriduso, W.W. (2005). *Dimensões físicas do envelhecimento*. Barueri (SP): Manole.
- Spiriduso, W., Francis, K. & Macrae, P. (2005). *Physical dimensions of aging*. Champaign: Human Kinetics.
- Stunkard, A.J., Sorenson, T. & Schlusinger, F. (1983). Use of the Danish doption register for the study of obesity and thinness. In: Kety, S.S.; Rowland, L.P.; Sidman, R.L. & Mathysse, S.W. (Eds.). *The genetics of neurologic and psychiatric disorders*, 115-120. New York: Raven.
- Tavares, M.C.G.C.F. (2003). *Imagem corporal: conceito e desenvolvimento*. Barueri (SP): Manole.
- Thompson, J.K. (2004). The (mis) measurement of body image: ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body Image*, 1(1), 7-14.
- Wenzel, U. (2006). Nutrition, sirtuins and aging. *Genes & Nutrition*, 1(2), 85-93.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2004). *BMI classification*. Recuperado em 12 maio, 2012, de: [http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro\\_3.html](http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html).

Recebido em 26/08/2012

Aceito em 24/09/2012

**Josinéia Gresele Coradini**- Fisioterapeuta formada pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Mestranda em Biociência e Saúde pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Membro do Grupo de Pesquisa em Gerontologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

E-mail: josi.coradini@hotmail.com

**Joseane Rodrigues da Silva** - Fisioterapeuta, Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Mestre em Gerontologia pela PUC-SP, Líder do Grupo de Pesquisa em Gerontologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

E-mail: joseane\_rs@yahoo.com.br

**Karen Andréa Comparin** - Fisioterapeuta, Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Mestre em Linguagem e Sociedade pela Unioeste/PR, Membro do Grupo de Pesquisa em Gerontologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

E-mail: karencomparin@gmail.com

**Eduardo Alexandre Loth** – Fisioterapeuta, Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana pela UFSM/RS, Membro do Grupo de Pesquisa em Gerontologia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

E-mail: alefisio@unioeste.br

**Regina Inês Kunz**- - Fisioterapeuta formada pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Mestranda em Biociência e Saúde pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

E-mail: regina\_kunz@hotmail.com