

## **ENVELHECIMENTO E SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM MULHERES IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS E NÃO INSTITUCIONALIZADAS**

Amanda Dias Dourado; Naiza Mylena Vieira Soares; Daniela Heitzmann Amaral Valentim de Sousa; Kay Francis Leal Vieira; Rejane Ramos Peregrino.

*Centro Universitário de João Pessoa –UNIPEdanihapsi@yahoo.com.br*

O culto a beleza é algo que está impregnado a identidade da mulher na nossa cultura, trazendo com esse fato repercussões na sua autoestima e autoimagem. Diante disso, objetivou-se avaliar a satisfação das mulheres idosas com o envelhecimento do seu corpo em relação às idosas institucionalizadas e não institucionalizadas. Para tanto, realizou-se um estudo de campo do tipo descritivo, de cunho quantitativo com 30 idosas da região metropolitana de João Pessoa, Paraíba, sendo 15 idosas não institucionalizadas e 15 idosas residentes de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). As participantes responderam a um questionário sociodemográfico e uma escala de avaliação da satisfação com a imagem corporal. Os resultados demonstraram que as idosas não institucionalizadas encontravam-se mais preocupadas e insatisfeitas com a autoimagem corporal atual do que as idosas das ILPIs, o que pode ser explicado devido a maior exposição às influências estéticas da sociedade as quais as idosas não institucionalizadas não encontram-se expostas.

**Palavras-chaves:** Envelhecimento, Idosas, Imagem corporal.

### **INTRODUÇÃO**

O Brasil carrega consigo a responsabilidade de possuir um envelhecimento populacional mais amplo entre as mulheres, as quais sobrevivem mais tempo que os seus parceiros masculinos, configurando uma relevante problemática social. Vale mencionar que o gênero que diz respeito a um constructo social na identidade do sujeito, modela a maneira que o idoso e a idosa percebe a sua velhice, baseando-se em seus papéis estipulados (TORRÃO, 2004).

Com esse parâmetro, é possível perceber que entre as desvantagens femininas durante a velhice, existe o fato de que a identidade pessoal da mulher carrega uma cultura que a relaciona com a sua imagem corporal, de modo que o encontro com a velhice é considerado muito doloroso por envolver esse plano simbólico que a depender da experiência de vida, pode causar muito sofrimento psíquico nas idosas.

Ademais, o cuidado, a intervenção no corpo e a vaidade se iniciam cedo na trajetória de vida das mulheres e, hoje, atinge a velhice por meio do controle dos sinais corporais do

envelhecimento com diferentes procedimentos estéticos, inclusive chegando a negar a própria idade (FERNANDES, 2010).

A cultura em termo social concebe padrões, tendências e modelos que influenciam o indivíduo quanto participante da sociedade e é perceptível que a atuação da sociedade favorece uma associação exacerbada entre velhice e decadência. Estes conceitos preconcebidos corroboram com uma visão preconceituosa, haja vista que a imagem da velhice na sociedade pós-industrial privilegia o culto a juventude e a beleza, os próprios velhos tentam evitar a classificação de velhice (GUERRA; CALDAS 2010).

No processo de envelhecimento, a imagem corporal pode sofrer distorções negativas e isso não ocorre somente pela idade, mas devido às doenças vivenciadas, o surgimento de limitações de movimentos e principalmente devido aos estereótipos criados pela sociedade. Estudos indicam que mulheres de meia-idade se sentem mais insatisfeitas com a imagem corporal do que os homens, preocupando-se bastante com sua aparência física (MATSUO et al., 2007; FUGULIN, et al., 2009).

A imagem corporal é definida como uma construção psicológica complexa, que se refere à autopercepção do corpo/aparência, gerando uma representação mental composta por um esquema corporal perceptivo, assim como as emoções, pensamentos e condutas associados. Consiste em um construto multidimensional composto de representações sobre o tamanho e a aparência do corpo e de respostas emocionais associadas ao grau de satisfação suscitado por essas percepções. Abrange não só as dimensões físicas, mas também as dimensões psicológicas e sociais (TESSMER et al, 2006).

Segundo Ferreira e Leite (2002), as distorções na imagem do próprio corpo são, em geral, acompanhadas de rejeição ou insatisfação corporal. A imagem corporal abarca fatores psicológicos, sociais, culturais e biológicos que determinam, subjetivamente, como os indivíduos se veem, acham que são vistos e veem os outros, podendo ser definida como uma construção psicológica complexa, referindo-se à autopercepção do corpo/aparência, gerando uma representação mental que reflete nas emoções, pensamentos e condutas associadas (ANDRADE et al, 2011).

A representação da imagem corporal para o idoso é uma experiência subjetiva, que aguça a capacidade dos sentidos, concebendo sua identidade e pensamentos, aludindo percepções de sentimentos sobre si, mas que sofre interferência do meio social, do processamento de informações, influenciando no comportamento, particularmente nas relações interpessoais. Afinal, a construção social e cultural do

corpo favorece a adaptação do indivíduo ao meio que está inserido (SILVA et al, 2010)

No tocante a autoimagem, sua estruturação própria consiste nas relações intrapessoal e interpessoal do sujeito, que agrega ao meio ambiente aspectos reais e subjetivos referentes ao seu contexto de vida social, percebendo e atribuindo desta forma significados de si e sobre si, determinando sua construção individual dos papéis e comportamentos (MOSQUERA; STOBÄUS, 2006).

A autoimagem está direta e proporcionalmente interligada a autoestima, ou seja, uma autoestima positiva dependerá de uma autoimagem positiva e da mesma forma o contrário para construções negativas. O autoconceito se transforma de acordo com os estágios de desenvolvimento humano, agregando atribuições significativas ao comportamento e apesar de o homem sofrer modificações contínuas em toda sua trajetória de vida é na velhice que ocorre às transformações mais evidentes e visíveis no corpo do idoso, propiciando a diminuição da positividade quanto à própria imagem (AGUIAR; CARDOSO; MAZO 2006).

Outro fator considerável, na maneira do idoso se enxergar é o ambiente físico da sua habitação, onde as relações de interação social estão amplamente relacionadas com a qualidade de vida, com a construção e manutenção de sua identidade, autonomia e independência. Tendo em vista que, devido ao aparecimento das limitações e incapacidades biopsicossociais, perdas ou abandono, o idoso em alguns casos é obrigado a deixar de viver em seu ambiente doméstico para instalar-se em Instituições de Longa Permanência para Idosos, ILPI's (JACOB FILHO; AMARAL, 2005).

Apesar das ILPI's possuírem como objetivo prestar cuidados a saúde do idoso institucionalizado, as vezes, agride a sua qualidade de vida social, que somado ao abandono gradual dos familiares desencadeiam conflitos psicológicos, em virtude de que um idoso fragilizado passa a si enxergar sem valor ocasionando uma desconstrução da sua autoimagem (CARREIRA, et al., 2011).

Percebe-se que enquanto a casa geralmente é o ambiente físico principal capaz de proporcionar as recordações de histórias, memórias e situações que fizeram parte da vida de cada indivíduo, refletindo na preservação da liberdade em relações interpessoais do idoso (PEREIRA et al., 2006); a adaptação em uma ILPI's, por sua vez, é mais complicada em virtude ao afastamento das relações sociais estabelecidas anteriormente em seu histórico de vida, privando o idoso ao direito da sua particularidade, individualidade e opinião, além do

distanciamento da sua casa e familiares (FREIRE JÚNIOR; TAVARES, 2005).

Frente ao exposto, o presente estudo objetivou avaliar e comparar a satisfação de mulheres idosas institucionalizadas e não institucionalizadas em relação a sua imagem corporal.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva com abordagem quantitativa realizada em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e em um grupo de convivência social para idosos, ambas localizadas na região metropolitana de João Pessoa – PB.

A amostra foi composta por 30 idosas, sendo 15 de cada instituição. As participantes responderam um questionário elaborado pelos pesquisadores contendo questões sociodemográficas etambém a Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal, instrumento elaborado por Ferreira e Leite (2002) que é composta de 25 itens, com afirmativas a respeito da aparência física, variando em escala de cinco pontos, sendo “discordo totalmente” 1 a “concordo totalmente” 5. O instrumento é composto por duas subescalas, a primeira, correspondente ao fator 1 é composta por 18 itens e foi denominada de satisfação com a aparência e a segunda subescala, referente ao Fator 2 ficou composta por sete itens e foi rotulada de preocupação com o peso.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPE e seguiu todos os preceitos éticos da Resolução 466/12. A coleta dos dados foi realizada de maneira individual, em local seguro e livre de interrupções, almejando resguardar o sigilo das informações e o anonimato das participantes. Os dados foram analisados com o auxílio do programa SPSS, utilizando-se a estatística descritiva.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O estudo foi realizado com 30 idosas, sendo 15 não institucionalizadas e 15 institucionalizadas. Foi considerada uma amostra probabilística por cota com idosas a partir de 60 anos, estando 26 idosas na faixa etária entre 60 e 80 anos e 3 idosas acima de 80 anos. A maiorias das participantes da amostra possuía uma renda de 1 salário mínimo, a região católica, o estado civil viúva, a escolaridade ensino médio completo e a formação profissional predominante foi a de professora. Segue uma tabela com mais esclarecimentos sobre os dados sociodemográficos:.

**TABELA 1. PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES**

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Faixa Etária</b>		
60 a 80	26	89,7
81 a 100	3	10,3
<b>Estado Civil</b>		
Casada	4	13,3
Viúva	17	56,7
Separada	5	16,7
Solteira	4	13,3
<b>Escolaridade</b>		
Nunca estudou	1	3,4
Primário	1	3,4
Fundamental I incompleto	2	6,9
Fundamental I completo	1	3,4
Fundamental II completo	2	6,9
Ensino médio incompleto	1	3,4
Ensino médio completo	12	41,4
Superior completo	8	27,6
Pós graduação	1	3,4
<b>Formação Profissional</b>		

Costureira	1	4,8	O resultado obtido em relação a satisfação com a imagem em corporal das idosas e seu gênero.
Comércio	4	19,0	
Escriturária	1	4,8	
Dona de casa	3	14,3	
Professora	5	23,8	
Assistente Social	1	4,8	
Pedagoga	2	9,5	
Química	1	4,8	
Doméstica	2	9,5	
Agricultora	1	4,8	
<b>Renda Familiar</b>			
Um salário mínimos	11	37,9	
Entre um a dois salários mínimos	9	31,0	
Entre dois a três salários mínimos	4	13,8	
Entre três a quatro saláriosmínimos	1	3,4	
Acima de quatro saláriosmínimos	4	13,8	
<b>Religião</b>			
Católica	25	86,2	
Evangélica	2	6,9	
Mórmon	1	3,4	
Espírita	1	3,4	
<b>Institucionalizadas</b>			
Sim	15	50	
Não	15	50	

que compreende aos seguintes dados.

**TABELA 2: NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM A AUTOIMAGEM DE TODA A AMOSTRA**

	<b>Média</b>
Satisfação com o peso	2,72
Satisfação com a imagem corporal	3,46

Conforme demonstra a Tabela 1, a satisfação das idosas da amostra total para com o peso apresentou um escore abaixo da média. Uma percepção que pode ser vista como oriunda de uma sociedade regida pela ditadura da beleza em nome do culto a juventude e como ressalta Guerras e Caldas (2010), as próprias idosas muitas vezes tentam evitar a classificação de velhice e recorrem aos mecanismos tradicionais para adequação do seu peso ao padrão exigido e inclusive chegando a negar a própria idade, vale salientar que a maioria destes procedimentos implicam em altos custos e como a amostra em questão que possui em sua maioria salários baixos, a maioria da população não dispõe desses recursos financeiros.

Ademais, a velhice traz consigo mudanças importantes na massa muscular e no padrão de distribuição de gordura corporal, pois ocorrem diminuição do panículo adiposo subcutâneo dos membros e acúmulo de gordura intra-abdominal, sendo que as mulheres acumulam mais gordura subcutânea do que os homens e a perdem em idades mais avançadas. (FERNANDES, 2010).

As idosas demonstraram maior satisfação com a imagem do que com o peso corporal, ou seja, as idosas tendem a tomar mais cuidado com a aparência visual, indicando aceitação e bem-estar físico associados à autoimagem mesmo com as transformações na aparência ocasionadas pelo processo de envelhecimento humano. Ferreira et. al (2014) afirmam que a percepção da aparência é determinante para a elaboração da identidade pessoal, que é construída através de como a própria pessoa se percebe. Assim, as idosas desta pesquisa em sua maioria consideram-se felizes com a aparência que possuem e sentem-se tão bonitas quanto gostariam de ser.

**TABELA 3: NÍVEL DE SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM RELAÇÃO AS IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS E NÃO INSTITUCIONALIZADAS**

	Institucionalizadas	Número de Pessoas	Média	P (Nível de Significância)
Satisfação com o peso	Sim	15	2,9082	0,013
	Não	15	2,5385	
Satisfação com a imagem	Sim	15	3,7937	0,141
	Não	15	3,1420	

Como mostra a tabela acima, não houve diferenças significativas em relação a satisfação com o peso das idosas que estão institucionalizadas e que não estão, toda via, é possível perceber que as idosas institucionalizadas apresentaram um escore maior que as não institucionalizadas, isso pode ser explicado, como apresenta Damasceno et al. (2005), pois as idosas que não estão institucionalizadas possuem mais contato com as exigências da mídia, os autores ressaltam que diversos estudos relatam que o padrão corporal ou tipo físico ideal feminino está associado ao baixo-peso corporal e baixo percentual de gordura, o que coloca a mulher em muita preocupação com o seu peso.

As idosas institucionalizadas por sua vez, não possuem tanto contato com a cobrança da sociedade e o ideal de corpo e peso exigido, podendo estar mais acomodadas com a sua condição física e estando mais afetadas com o abandono, como explana os autores Marucci, Alves e Gomes, (2007), morar em instituição de longa permanência para idosa (ILPI), pode gerar a sensação de abandono, perda de autonomia e autocuidado, chegando a quadros de depressão como resposta ao sentimento de isolamento social.

As idosas institucionalizadas apresentaram maior satisfação com a imagem quando comparadas as idosas não institucionalizadas, possivelmente devido a estas não se preocuparem tanto com a vaidade quanto as idosas que não vivem em instituições. O contato direto com a mídia e os padrões de beleza impostos pela cultura, região e a sociedade em geral, permitem que as idosas não institucionalizadas sofram mais influências destes estímulos, levando-as a perceberem que a idade e o envelhecimento são fatores que contrastam com os padrões estéticos, ocasionando em alguns momentos o declínio da satisfação com a imagem. Mosquera e Stobäus (2006), apontam que a percepção da própria imagem é subjetiva e é formada a partir da interação com as outras pessoas, na qual esta construção da imagem busca se adaptar ao ambiente em que vive, deste modo, as idosas tem a capacidade de aderir exigências estabelecidas por si mesmas e determinadas pelo meio.

## CONCLUSÃO

Foi percebido que as idosas não institucionalizadas estão mais preocupadas e insatisfeitas com a autoimagem corporal atual do que as

idosas das ILPIs, isso ocorre pela maior exposição á mídia e as influências estéticas da sociedade que as idosas não institucionalizadas enfrentam, entretanto, ambos os grupos de idosas estão conformadas com as modificações físicas do envelhecimento, apresentando aceitação a esta fase do desenvolvimento da vida.

Pode-se dizer que a autoimagem e autoestima das idosas são fundamentais para o envelhecimento e o desempenhar de atividades e novos relacionamentos, considerando estes aspectos, as ILPIs tornam-se um fator negativo as idosas, pois promovem a diminuição da autoestima e a pouca preocupação com a aparência, devido aos pensamentos negativos criados pelo aumento da limitação e perda de autonomia ocasionada pela mudança do lar.

Por fim, é válido refletir sobre a representação social negativa que a cultura ocidental possui acerca da velhice, repercutindo com consequências de baixa autoestima e autoimagem das idosas, dificultando sua adaptação e aceitação ao processo de envelhecimento e comprometendo sua saúde psíquica, o que é de grande importância para o bem estar da pessoa idosa.

## REFERÊNCIAS

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

ARAÚJO, L.; SÁ, C de C.; AMARAL, E. B. Corpo e velhice: um estudo das representações sociais entre homens idosos. **Psicologia: Ciência e Profissão**. vol.31 no.3 Brasília, 2011.

BRANDEN, N. **Autoestima no trabalho: como pessoas confiantes e motivadas constroem organizações de alto desempenho**. Rio de Janeiro: Campus, 1999. 141p.

CANÇADO, F.A.X.; HORTA, M.L. **Envelhecimento cerebral** In E.V. Freitas., L. Py., A.L. Néri., F.A.X. Cançado., M.L. Gorzoni, M.L e S.M. Rocha (Eds), Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.112-127, 2002

CARREIRA, L. et al. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. **Rev. Enferm.** v. 19, n. 2, p. 268-273, abr./jun.2011.

DAMASCENO, V.O. et al. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. **Rev. Bras. Méd. Esporte**, v. 11, n.3, mai/jun, p. 181-6, 2005..

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos**, 2012, p.10- 30.

FERNANDES, M.G.M, GARCIA, L.G. O Corpo envelhecido: Percepção e Vivência de Mulheres Idosas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v.14, n.35, São Paulo: 2010. p.879-90.

FERREIRA, A. A. et. al. Estado nutricional e autopercepção da imagem corporal de idosas de uma Universidade Aberta da Terceira Idade. *Rev. Brasileira de geriatria e gerontologia*, v. 17, n.2, p. 289 – 301, 2014.

FRAQUILLI. A. A. **A relação entre auto-estima, auto-imagem e qualidade de vida em idosos participantes de uma oficina de inclusão digital** , Porto Alegre, 2008.

FREIRE JÚNIOR, R. C.; TAVARES, M. F. L. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. *Rev. Interface. Comunicação, Saúde e Educação*, v.9, n.16, p. 147-160, 2005.

GUERRA, A.C.L.C, CALDAS,C.P. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro: 2010. p. 2931-2940.

JACOB FILHO, W. AMARAL, J. R. G. **Avaliação global do idoso: manual da liga do Gamia**. São Paulo: Atheneu, 2005.

MARUCCI, M.F.N.; ALVES, R.P.; GOMES, M.M.B.C. Nutrição na geriatria. In: SILVA, S.M.C.S.; MURA, J.D.P. **Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia**. São Paulo: Roca; 2007.

MOSQUERA, J. J. : STOBÄUS, C. D. Auto-imagem, auto-estima e auto-realização: qualidade de vida na universidade. *Rev. Psicologia, saúde e doenças*, v. 7, n.1, p.83 -88, 2006.

NERI, A. L. **Qualidade de Vida no adulto maduro: Interpretações teóricas e evidências de pesquisa**. In Neri AL (Org.) *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas. Campinas: Papyrus: 1993, p. 9-5

PEREIRA, R. J. et al. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. *Rev. Psiquiatr*. v. 28, n.1, p.27-28, jan/abr.2006.

TORRÃO,A.F. **Uma questão de gênero: onde o feminino e o masculino se cruzam**. Cadernos Pagú, Campinas, jan.-jun: 2004. p. 127-152.



CONGRESSO NACIONAL  
DE **ENVELHECIMENTO**  
**HUMANO**

