



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

**LAIANE DA SILVA PESSOA**

**A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE A SUA AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM NO  
ENVELHECIMENTO**

**ICÓ-CEARÁ  
2021**

LAIANE DA SILVA PESSOA

**A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE A SUA AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM NO  
ENVELHECIMENTO**

Monografia submetida à disciplina de TCC II ao curso de bacharelado em fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

**Orientador:** Esp. Rauany Barrêto Feitoza

LAIANE DA SILVA PESSOA

**A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE A SUA AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM NO ENVELHECIMENTO**

Monografia submetida à disciplina de TCC II ao curso de bacharelado em fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia

Aprovado em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof. Esp. Rauany Barrêto Feitoza  
Centro universitário vale do salgado  
Orientadora

---

Prof. Esp. Maria Lucélia Barbosa da Silva  
Centro universitário vale do salgado  
1º Examinadora

---

Prof. Esp. Dyego Francisco Bezerra da Silva  
Centro universitário vale do salgado  
2º Examinador

*Dedico este trabalho a minha mãe por ter me dado todo apoio durante toda minha graduação e a Deus por ter me guiado durante essa jornada.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me guiado até aqui, por ter me dado sabedoria para saber lidar com as dificuldades encontradas no meio do caminho.

A toda a minha família que desempenhou um papel essencial em me motivar, apoiar e persistir pelos meus sonhos, agradeço em especial a minha mãe e a minha irmã por todo o carinho, estabilidade, incentivo e força que me transmitiram durante toda essa jornada.

A minha orientadora Rauany Barrêto Feitoza que teve um papel fundamental na construção deste trabalho. Agradeço imensamente por todas as orientações, dedicação, paciência, disponibilidade e por ter me apoiado durante toda essa etapa desde as fases mais simples até as fases de mais dificuldades.

Um obrigada as minhas amigas da faculdade Gerusia e Gabriela pelo companheirismo, carinho, amizade e por acreditarem na minha capacidade.

Gratidão também a todos os professores por todos os conhecimentos repassados durante a graduação, que me possibilitou experiências e ensinamentos que serão fundamentais para a minha formação.

“Bem-aventurado o homem que acha sabedoria, e o homem que adquire conhecimento.” (Provérbios 3:13)

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Estatísticas descritiva dos dados da escala MEM.....	25
Tabela 2: Escala de autoestima de Rosenberg.....	26
Tabela 3: Escala de Silhuetas.....	27
Tabela 4: Associação entre Autoestima x Autoimagem dos idosos.....	28

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

<b>CEP</b>	Comitê de ética e pesquisas
<b>IMC</b>	Índice de Massa Corporal
<b>MEEM</b>	Mini Exame do Estado Mental
<b>OMS</b>	Organização mundial de saúde
<b>TCLE</b>	Termo de consentimento livre e esclarecido
<b>UNIVS</b>	Centro Universitário Vale do Salgado

## RESUMO

PESSOA, L. S. **A percepção do idoso sobre a sua autoestima e autoimagem no envelhecimento**. 2021. 45 f. Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, 2021.

O envelhecimento é algo inevitável ao ser humano, no qual o mesmo é marcado por diversas mudanças na imagem corporal, fisiológicas, funcionais, psicológicas e sociais. Essas mudanças repercutem diretamente na funcionalidade, qualidade de vida e autoestima desses indivíduos, pois os mesmos tentam se manter no padrão de beleza imposto pela sociedade que é a juventude e o corpo ideal. O presente estudo possui como objetivo geral analisar como o idoso percebe seu corpo durante a velhice. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa a ser realizado em campo. O presente estudo será realizado no município de Icó no Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), onde foi realizado com um grupo de idosos chamado de universidade para a melhor idade. Para avaliação da percepção da imagem corporal, foi utilizada a escala de silhuetas, onde a mesma possui 9 silhuetas que foi apresentada as participantes e após foi aplicada a escala de autoestima de Rosenberg que avalia a autoestima de forma global. Para a construção dos dados foram utilizados o software estatístico o SPSS e o Microsoft Excel, por meio da estatística simples e utilizado o teste Qui-quadrado para associação entre as variáveis autoestima e autoimagem. Participaram do estudo, 5 idosas com idade entre 65 a 77 anos, através dos dados obtidos foi possível observar que a maioria da amostra demonstrou insatisfação com a imagem corporal (80%) indicando essa insatisfação por esta acima do peso. Para autoestima verificou-se uma pontuação média de 30,6, onde a maior parte da amostra demonstrou baixa autoestima (60%). A partir desses resultados, observou-se que a insatisfação com a imagem corporal não tem correlação com a baixa autoestima. Conclui-se então que grande parte das participantes idosas dessa pesquisa estão insatisfeitas com a imagem corporal e com baixa autoestima. Destaca-se, ainda, como uma limitação do estudo, o número reduzido de participantes. Portanto, nota-se a necessidade de outros estudos práticos sobre a temática para contestar as informações obtidas.

**Descritores:** Idoso. Imagem Corporal. Aging. Self concept. Autoestima. Autoimagem. Envelhecimento.

## ABSTRACT

PESSOA, L. S. **The perception of the elderly about their self-esteem and self-image in aging.** 2021. 45 f. Monograph (Graduation in Physiotherapy) – Vale do Salgado University Center, Icó, 2021.

Aging is something inevitable to human beings, in which it is marked by several changes in body image, physiological, adaptable, psychological and social. These changes have a direct impact on functionality, quality of life and self-esteem, as they try to remain without the standard of beauty imposed by society, which is youth and the ideal body. The present study has as a general objective to analyze how the elderly perceive their body during old age. This is a descriptive study with a quantitative approach to be carried out in the field. The present study will be carried out in the municipality of Icó at the Vale do Salgado University Center (UNIVS), where it was carried out with a group of elderly people called the university for the best age. To assess the perception of body image, the base scale was used, where it has 9 characteristics that were presented as participants and the Rosenberg self-esteem scale was applied, which assesses the overall formal self-esteem. For the construction of the data, the statistical software of SPSS and Microsoft Excel were used, through simple statistics and the Chi-square test was used for the association between the variables self-esteem and self-image. Five elderly women aged between 65 and 77 years participated in the study. Through the data obtained, it was possible to observe that the majority of the sample was dissatisfied with their body image (80%), indicating this dissatisfaction for being overweight. For self-esteem there was an average score of 30.6, where most of the classification low self-esteem (60%). From these results, it was observed that body image dissatisfaction is not correlated with low self-esteem. It is therefore concluded that most elderly participants in this research are dissatisfied with their body image and have low self-esteem. The small number of participants is also highlighted as a limitation of the study. Therefore, there is a need for other practical studies on the subject to challenge the information provided.

**Descriptors:** Elderly. Body image. Again Self concept. Self esteem. Self image. Aging.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	14
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>15</b>
3.1	ENVELHECIMENTO E AS ALTERAÇÕES NA ESTRUTURA CORPORAL.....	15
3.2	IMAGEM CORPORAL E AUTOESTIMA EM IDOSOS.....	16
3.3	IMAGEM CORPORAL E SOCIEDADE.....	16
3.4	BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA MELHORA DA AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM DE IDOSO.....	17
3.5	ESCALAS DE AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL.....	18
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>20</b>
4.1	TIPO DE PESQUISA.....	20
4.2	LOCAL DE PESQUISA.....	20
4.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	20
<b>4.3.1</b>	<b>Critérios de elegibilidade.....</b>	<b>21</b>
4.3.1.1	<i>Critérios de inclusão.....</i>	<i>21</i>
4.3.1.2	<i>Critérios de exclusão.....</i>	<i>21</i>
4.4	PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	21
4.5	ANÁLISE DOS DADOS.....	23
4.6	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	23
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>25</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>31</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>32</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>35</b>
	APÊNDICE A- DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE.....	36
	APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	37
	APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO.....	40
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>41</b>
	ANEXO A- ESCALA DE SILHUETAS.....	42

ANEXO B- ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG.....	43
ANEXO C- MINI EXAME DO ESTADO MENTAL.....	44
ANEXO D- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	45

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é marcado por diversas mudanças na imagem corporal ao longo da vida, no qual o indivíduo passa por alterações fisiológicas, psicológicas e sociais, o qual compromete a funcionalidade, afetando assim a qualidade de vida dos mesmos, bem como a capacidade em desenvolver algumas tarefas do cotidiano, de modo que o termo velhice leva os idosos a acreditarem ser um processo em que o indivíduo é um ser incapaz, frágil e que possui limitações em atividades físicas, o qual antes era realizado de forma ágil ( VIANA; SANTOS, 2015).

A imagem corporal que o idoso tem de si está relacionada diretamente a sua aparência física, na qual os mesmos apresentam lembranças de quando eram jovens e idealiza aquela imagem, porém ao se olharem no espelho percebem que o corpo vem passando por mudanças que repercutem de forma negativa na aparência, principalmente nas mulheres devido ao aparecimento de rugas, sinais, cabelos brancos, pele flácida e mudanças em toda a sua fisionomia o que impacta na preocupação com a estética e na procura pelo corpo perfeito (MARQUES, 2015).

Dessa forma pode-se perceber que as mudanças decorrentes do processo de envelhecimento são vistas pela sociedade como algo negativo, onde a imagem de jovem deve ser mantida, levando os mesmos a se preocupar constantemente com a aparência com o intuito de manter o padrão de beleza imposto pela sociedade, na qual esses aspectos sociais ira repercutir na vida do idoso causando impacto na qualidade de vida e autoestima, pois o mesmo não se sentem mais inserido na sociedade o que pode levar ao afastamento social, ansiedade e depressão (TOMAS-ARAGONES; MARRON, 2016).

A autoestima bem como a autoimagem influenciam diretamente em como o idoso se percebe corporalmente na velhice, visto que os mesmos passam por diversas alterações fisiológicas, físicas, psicológicas, estruturais, funcionais, sociais e até mesmo familiar o que impacta na autopercepção do idoso, onde eles tendem a rejeitar sua aparência e o envelhecimento, em virtude de todas essas alterações o idoso pode apresentar a redução da autoestima e se sentir desvalorizado diante da sociedade (CALUETE et al, 2015).

Nessa perspectiva nota-se que a prática de atividade física tem grande relevância para o idoso, visto que a mesma promove uma interação social dos mesmos com outros idosos, o qual leva a percepção corporal de maneira positiva e elevada autoestima, melhorando a maneira de

pensar e agir sobre as mudanças corporal que ocorre no decorrer do processo de envelhecimento (COPATTI et al, 2017)

Dessa forma questiona-se como o idoso se percebe corporalmente na velhice? Qual a relação da autoestima com a autoimagem?

O interesse pelo tema surgiu devido aos grandes índices populacionais que mostram que a população mundial vem envelhecendo cada vez mais e que o processo de envelhecimento é algo inevitável ao ser humano, sendo marcado por perdas físicas, funcionais e psicossociais. Compreendendo esse idoso como um ser social e entendo que a percepção dessa autoimagem pode variar no decorrer dos anos e implicar de maneira negativa na participação desse idoso na comunidade, o presente estudo visa compreender como o envelhecimento pode afetar a percepção corporal desses idosos, bem como sua autoestima e qualidade de vida dos mesmos, pois nem todos se sentem confortável com sua aparência.

A investigação acerca da percepção corporal do idoso na velhice guarda importância pela necessidade de compreender de que forma o idoso se ver corporalmente com o decorrer do processo de envelhecimento, sendo de grande relevância em diversos campos. Possui relevância acadêmica e profissional por propor um estudo que potencialize a produção científica nesse campo temático e de grande importância na disseminação de novos conhecimentos. Além do contexto social, no qual o trabalho possibilitará a sociedade a perceber e reconhecer os aspectos relacionados as mudanças fisiológicas do corpo humano no decorrer do processo de envelhecimento.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar como o idoso percebe seu corpo durante a velhice

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conhecer a autoestima do idoso durante o processo de envelhecimento
- Verificar como o idoso relata autoimagem
- Correlacionar a autoestima com a autoimagem dos idosos

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 ENVELHECIMENTO E AS ALTERAÇÕES NA ESTRUTURA CORPORAL

A organização mundial de saúde (OMS) caracteriza como idoso a pessoa com idade de 60 anos ou mais em países que estão em desenvolvimento e já os países que são desenvolvidos a idade do idoso é definida como 65 anos ou mais, onde o envelhecimento está relacionado com a afinidade que existem entre os fatores psicológicos, sociais, biológicos e cronológicos (VISCARDI; CORREIA, 2017).

O envelhecimento da população está ocorrendo de maneira crescente, principalmente em idosos com idade mais avançada igual ou acima de 80 anos, este aspecto dar-se por conta da diminuição da taxa de natalidade, no qual aumenta a expectativa de vida da população idosa. Em virtude desse aumento crescente surge diversos problemas de saúde que são características natural da velhice, problemas estes que podem se agravar ou gerar outras doenças ao longo da vida (CLEMENTINO; GOULART, 2019).

O processo de envelhecimento gera diversas transformações fisiológicas e progressivas, no âmbito físico, psicológico, estrutural, funcional, motor e social. Essas modificações levam a redução na função de todos os sistemas do indivíduo, no qual irá reduzir a capacidade do idoso em receber e perceber esses estímulos, sendo mais comum afetar em idosos o sistema sensorial que é responsável pela visão, tato, propriocepção, o que irá dificultar a percepção do idoso com relação a imagem corporal que ele tem de seu corpo (CORREIA et al, 2018).

O envelhecimento pode ocasionar alterações biopsicossociais que leva a redução da adaptação de indivíduo em um ambiente, tornando o idoso mais vulnerável e susceptível a agravos de saúde do mesmo, diante de todas essas mudanças a percepção da imagem corporal é essencial, para que o idoso tenha o envelhecimento saudável (MINCOFF et al, 2018).

As alterações físicas que ocorre com o corpo durante o envelhecimento interfere em como os idosos se sentem em relação ao processo no de envelhecimento, tendo em vista que essa trajetória é marcada por diversas transformações na aparência física como o aparecimento de cabelos brancos, rugas, alterações na composição corporal que leva ao aumento de peso, flacidez na pele, perda da força muscular e flexibilidade, o que impacta na insatisfação com o corpo e aparência, bem como na qualidade de vida e autoestima do indivíduo (CLEMENTINO; GOULART, 2019).

### 3.2 IMAGEM CORPORAL E AUTOESTIMA EM IDOSOS

A imagem corporal é definida pela forma como o indivíduo percebe o seu aspecto físico, o que leva o mesmo a projetar essa imagem mentalmente do próprio corpo. As transformações que ocorre em decorrência do processo de envelhecimento, levaram o idoso a perceber alterações em sua aparência. As figuras femininas são mais afetadas com essas mudanças do que os homens, pois as mesmas apresentam insatisfação com a imagem corporal e preocupação com a estética. A maneira como o idoso percebe o corpo e a aparência vai impactar no seu bem-estar e qualidade de vida (SKOPINSKI; RESENDE; SCHNEIDER, 2015).

A autopercepção da imagem corporal está relacionada a maneira de como a pessoa percebe e compreende o seu corpo, o que as vezes é confundido com a autoestima que se refere a um indivíduo que tem confiança em si, se valoriza e gosta do seu corpo. Os dois termos são influenciados diretamente por fatores internos e externos a pessoa como aspectos culturais, sociais, psicológicos, emocionais, qualidade de vida e aparência física (CALUETE et al, 2015).

Nessa perspectiva, nota-se que a imagem que o idoso tem de seu próprio corpo sofre uma influência de maneira negativa devido a rejeição da sociedade, pois muitos são distanciados de suas atividades devido os mesmos se aposentarem é fica sendo visto como alguém improdutivo o que desqualifica e desvaloriza o idoso, onde os mesmos se sentem inúteis ao percebe que ninguém precisa mais deles, também se sentem constrangidos devido as mudanças decorrentes na aparência física, onde as mulheres são as que mais sofrem com esse processo, pois as mesmas sentem-se constrangidas, visto que no envelhecimento ocorre a mudança na composição corporal, bem como sobrepeso, no qual geram diversos problemas de saúde e alterações no metabolismos das mesmas (MARTINS et al, 2018).

A percepção do idoso sobre o seu corpo está em um processo constante de mudanças, por conta das experiências que os mesmos passam no decorrer da vida, essas experiências estão relacionadas a aspectos culturais e sociais que o mesmo está inserido, o que influencia na construção e percepção da imagem corporal pelo idoso (COPATTI et al, 2017).

### 3.3 IMAGEM CORPORAL E SOCIEDADE

Ao se tratar de imagem corporal o idoso se sente vulnerável devido as mudanças que ocorrem na aparência que se torna envelhecida como o acumulo de gordura corporal principalmente no abdômen, alteração da coloração dos pelos que passam a ser cinzas ou esbranquiçadas, diminuição da elasticidade da pele que leva a diminuição da espessura da pele e surgimento de rugas e manchas senis, o que mostra a sociedade que o indivíduo está

envelhecendo, mesmo que a velhice seja algo inevitável em que todos irão passar por esse processo, para o idoso é complexo compreender a perda da juventude, energia e força que tinha antes quando jovem (VIANA; SANTOS, 2015).

Com o processo de envelhecimento, o corpo passa por diversas alterações físicas, no qual o idoso perceber essas mudanças que ocorrem, o que pode causar aos mesmos insatisfação com imagem que eles apresentam, devido aos padrões de beleza impostos pela sociedade, o que leva os mesmos a se sentirem pressionados por não apresentarem esse padrão que é caracterizado pela juventude, beleza, corpo perfeito e ideal, deixando assim a pessoa idosa excluída (GUEDES; NETO, 2015).

Dessa maneira, esse padrão de beleza leva os indivíduos a sofrerem constantemente com o corpo envelhecido que apresentam, o que estimula os mesmos a ficarem apreensivos com aparência, na qual leva os mesmos a realizarem procedimentos estéticos, melhorar os hábitos alimentares e praticar atividade física para alcançar o corpo almejado e ideal que é ditado pela sociedade (FERREIRA et al, 2014).

### 3.4 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA MELHORA DA AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM DE IDOSOS

O exercício físico traz benefícios de um modo geral para o indivíduo, como para os músculos que dão sustentação e contorna o corpo, onde irá ter ganhos para essa musculatura, aumento da resistência e fortalecimento muscular, reduz medidas desse corpo, melhora a aptidão cardiorrespiratória, isso ocorre por que ao praticar o exercício é liberado hormônios como endorfinas que fazem o processo de aceitação e bem-estar. Além disso, a prática de exercício promove ao idoso independência e autonomia, bem como melhora da autoestima, interação social e aptidão funcional (BAZELLO et al, 2016).

Dessa forma, os idosos ativos que praticam atividade física comparado aos que não praticam apresentam uma melhor percepção de seu corpo, levando os mesmos a entender que as atividades ajudam a perceber melhor as mudanças fisiológicas, sociais e psicológicas do idoso, o que repercute na construção do seu corpo de forma positiva, onde os mesmos se sintam inseridos na sociedade com o corpo que apresenta (MARQUES et al, 2015).

Ao se tratar de atividade física existe diversos benefícios que as mesmas podem proporcionar ao idoso uma grande melhoria da autoestima, bem-estar, melhora da qualidade de vida e melhora no desempenho durante a realização do exercício físico. A satisfação ou insatisfação corporal está relacionado ao estímulo e vontade que a pessoa tem ao realizar o exercício, visto que ao praticar a atividade que o indivíduo gosta, irá liberar neurotransmissores

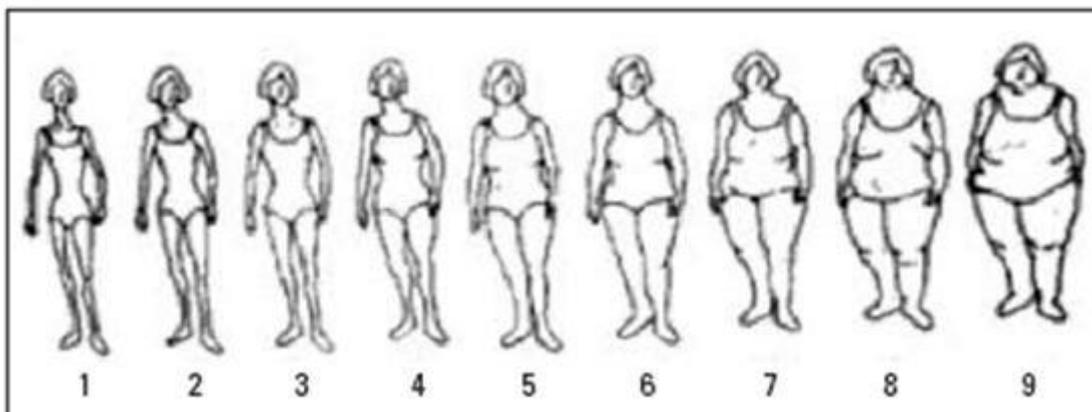
que estão ligados ao desempenho motor, motivação e modulação emocional (RASO et al, 2016).

Do ponto de vista emocional a atividade física influência de forma positiva e satisfatória na percepção corporal do idoso, na qual a mesma diminui a ansiedade e o estresse, aumenta a disposição para fazer suas atividades diárias durante o dia, melhora também o humor e autoestima, promovendo assim uma satisfação com a vida diante do processo de envelhecimento (OLIVEIRA et al, 2018).

### 3.5 ESCALAS DE AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

São difíceis as formas de mensurar um padrão corporal, mas na tentativa de compreender um pouco mais sobre o processo de percepção da imagem corporal existem algumas escalas como a escala de silhuetas que foi criada por Stunkard e validada por Thompson e Gray, a mesma avalia a percepção da imagem corporal, como o tamanho corporal, a satisfação ou insatisfação do indivíduo com o próprio corpo e o modelo de corpo que a pessoa idealiza ter, a avaliação consiste em apresentar 9 silhuetas ao entrevistado, onde é representando de 1-9 silhuetas que vai desde a magreza até a obesidade (VISCARDI; CORREIA, 2017).

**Figura 1** – Escala de silhuetas



Fonte: Viscardi; Correia, 2017

A avaliação consiste em mostrar a escala com figuras aos participantes e perguntar qual a imagem que apresenta o corpo mais parecido com o seu e depois pergunta qual a figura que mostra o corpo que você gostaria de ter e após para confirmar o nível de satisfação com o corpo é calculado a diferença entre a silhueta real da silhueta ideal, na qual se o indivíduo apresentar valores igual a zero ele está satisfeito com o seu corpo, já se o valor for diferente de zero é indicativo de insatisfação e se o valor der positivo indica que é uma insatisfação por esta acima do peso e se for negativo a insatisfação é por esta abaixo do peso. É uma escala de fácil e

rápido manuseio e eficaz, pode ser uma boa alternativa para pessoas que apresentam dificuldade de leitura e baixa escolaridade (ANJOS; MORAES, 2020)

Existem várias maneiras de avaliar e mensurar a autoestima de indivíduos, porém na perspectiva de compreender um pouco mais sobre a autoestima em idosos existe a escala de autoestima de Rosenberg que foi criada por Rosenberg em 1965, foi traduzida e adaptada por Dini para a língua portuguesa, é uma escala que avalia a autoestima e autoaceitação de forma global, a mesma consiste em realizar uma avaliação de como o indivíduo se avalia de forma pessoal (ANEXO B). O instrumento é composto por 10 questões relacionadas aos sentimentos e aceitação dele próprio, no qual metade dos itens está relacionado a positividade e a outra metade negatividade, onde cada questão contém quatro pontos que varia entre concordo totalmente, concordo, discordo e discordo totalmente, a pontuação desses itens vai 1 a 4, quanto maior a pontuação maior é a autoestima desse indivíduo, onde o escore máximo corresponde a 40, essa ferramenta é reconhecida internacionalmente e possui facilidade na sua aplicação (VISCARDI; CORREIA, 2017).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, de caráter descritivo, realizado em campo.

A pesquisa quantitativa é o tudo que pode ser quantificado, no qual transforma as opiniões em caráter numérico para serem analisadas e interpretadas, onde é utilizado diferentes técnicas estatísticas como porcentagem, media, moda e dentre outras, para compreender e mensurar as informações adquiridas no estudo (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A pesquisa descritiva é caracterizada por uma pesquisa imparcial, no qual o pesquisador descreve, anota, analisa e interpreta as informações do objeto de pesquisa sem intervir neles, na mesma pode se usar como técnicas para coleta dos dados o questionário, análise de documento, observação sistemática, formulários, levantamento de dados e dentre outros. O pesquisador não interage com o pesquisado (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A pesquisa de campo trata-se de uma pesquisa que coleta informações relacionadas a uma problemática com o intuito de buscarmos o conhecimento e respostas sobre a temática em estudo, indo até o local onde ela ocorre, para confirmar e analisar as hipóteses que foram levantadas (MARCONI; LAKATOS, 2003).

### 4.2 LOCAL DE PESQUISA

O presente estudo foi realizado no município de Icó cidade que fica localizada no centro sul do estado do Ceará, que possui como aspecto geográfico de dimensão de 34,97 hab/km<sup>2</sup>, com população de 65.456 mil habitantes em relação aos aspectos econômicos é movido pela agricultura (IBGE, 2020).

### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Participaram do estudo idosas participantes do grupo chamado de universidade para a melhor idade que frequenta a Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS). A pesquisa contou com uma amostra de 18 idosos.

O agrupamento da amostra dos indivíduos, foi determinado por meio de um cálculo estático, na qual uma significância de 90% e 10% de erro, dará uma amostra de 15 participantes. A amostra foi selecionada à medida que os participantes foram aceitando participar do estudo, o critério de escolha se deu pela ordem de aceite para que não houvesse nenhum favorecimento

ou privilégio. Os participantes que aceitaram participar da pesquisa de livre e espontânea vontade foram solicitados a assinar um termo consentimento e livre esclarecido.

#### **4.3.1 Critérios de elegibilidade**

Para integrar o estudo os participantes deveriam atender aos critérios de elegibilidade.

##### *4.3.1.1 Critérios de inclusão*

Foram incluídos na pesquisa os participantes que tinham idade a partir de 60 anos acima e que aceitasse participar da pesquisa de livre e espontânea vontade e assinasse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), idosos que fizeram parte do grupo universidade para a melhor idade e pessoas do sexo masculino e feminino.

##### *4.3.1.2 Critérios de exclusão*

Foram excluídos da pesquisa os participantes que apresentaram alterações visuais que impedisse de visualizar a escala de silhuetas, que não estavam presentes no dia da pesquisa, que não atingiu a pontuação necessária no Mini Exame do Estado Mental (MEEM), estabelecida de acordo com o grau de escolaridade de cada participante.

Os valores de referência adotados, como ponto de corte para exclusão no MEEM serão, os propostos por Bertolucci *et al.*, (1994) onde ele estabelece que para idosos analfabetos o ponto de corte é 13 pontos; 18 pontos para idosos de baixa/média escolaridade, onde é considerado baixa escolaridade aqueles com 1 a 4 anos de estudo incompletos e média os que estudaram de 4 a 8 anos incompletos e 26 pontos para alta escolaridade que corresponde com 8 anos ou mais de estudo.

#### **4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS**

O presente estudo adotou como instrumento de coleta de dados dois questionários. Segundo Marconi e Lakatos (2003) o questionário é uma ferramenta de coleta de dados, que é constituído de uma sequência de perguntas para todos os informantes, no qual pode se aplicar o entrevistador face a face com o entrevistado, ou pode ser enviado para o entrevistado sem que o entrevistador esteja presente, no qual deve ser explicado de que a pesquisa a se trata, para que ele responda e depois mande de volta.

Foram utilizadas duas escalas, a Escala de Silhuetas (ANEXO A) e Escala de Autoestima de Rosenberg (ANEXO B). Antes de ser utilizado a Escala de Silhuetas e de Rosenberg, foi aplicado o Mini Exame do Estado Mental (ANEXO C) para saber se o idoso

apresentava algum comprometimento cognitivo, onde foi realizado a análise conforme BERTOLUCCI *et al* (1994) o qual classifica os idosos com alteração cognitivo, de acordo com os níveis de escolaridade, no qual é considerado idosos analfabetos os que apresentarem 13 como o ponto de corte; 18 pontos para idosos de baixa/média escolaridade onde é considerado baixa escolaridade aqueles com 1 a 4 anos de estudo incompletos e média os que estudaram de 4 a 8 anos incompletos, e 26 pontos para alta escolaridade que corresponde a 8 anos ou mais de estudo.

Para realizar a coleta dos dados inicialmente foi coletado o Termo de Anuência (APÊNDICE A) da instituição responsável, em seguida, entrou-se em contato com o coordenador do grupo da universidade para melhor idade, onde foi solicitado o contato dos idosos que participavam do grupo, para agendar um encontro com os mesmos que ocorreu no Centro Universitário Vale do Salgado, com o intuito de explicar a pesquisa e esclarecer qualquer dúvida dos participantes. Aos que aceitaram participar da pesquisa, foi disponibilizado o TCLE (APÊNDICE B) e o Termo de Pós-Esclarecido (APÊNDICE C) para que os participantes assinassem e em seguida ocorreu a aplicação do MEEM, os que obteve a pontuação necessária posteriormente foi aplicado a Escala de Autoestima de Rosenberg e a Escala de Silhuetas.

Para se proceder à avaliação da autoestima da amostra, foi utilizado a Escala de Rosenberg, na qual para cada afirmação existem quatro possibilidades de resposta (1 – Concordo completamente, 2 – Concordo, 3 – Discordo, 4 – Discordo completamente). Para os itens 1; 3; 4; 7 e 10 (itens de autoconfiança) a pontuação é a seguinte: Concordo completamente = 4; Concordo = 3; Discordo = 2; Discordo completamente = 1. No que refere aos itens 2; 5; 6; 8; e 9 (itens de autodepreciação) a pontuação é a seguinte: Concordo completamente = 1; Concordo = 2; Discordo = 3; Discordo completamente = 4. Os escores foram analisados por meio da somatória das respostas individuais de cada participante, onde considera-se uma autoestima satisfatória escores  $\geq 30$ ; Índices menores que este valor representa autoestima insatisfatória.

Para a avaliação da imagem corporal, foi utilizada a Escala de Silhuetas, na qual as participantes indicaram primeiramente o modo como enxerga o próprio corpo e, em um segundo momento, o que considera como corpo ideal, onde o grau de insatisfação corporal é dado pela diferença entre as figuras (silhueta real – silhueta ideal). As idosas que apresentaram valores positivos foram classificadas como insatisfeitas por excesso de peso; As que apresentaram valores negativos foram classificadas como insatisfeitas por magreza e aquelas que apresentaram valor igual a zero foram classificadas como satisfeitas

É importante salientar que no momento da coleta foi respeitado todas as condições de segurança para prevenção da transmissão do COVID- 19. Deste modo, para apresentação da proposta da pesquisa e aplicação das escalas, tanto o pesquisador quanto o participante estavam usando máscara e caso o participante não tivesse o pesquisador iria disponibilizar a mesma.

Além disso a entrevista ocorreu em uma sala ventilada com duas cadeiras a uma distância de 1,5 metros uma da outra, foi disponibilizado álcool gel em uma mesa disposta na entrada da sala, para que tanto o pesquisador como o participante pudessem fazer a assepsia das mãos.

#### 4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram armazenados no software Microsoft Excel e analisados no programa estatístico SPSS (programa Statistical Package for Social Sciences), versão 20.0. A correlação entre as variáveis autoestima e autoimagem dos idosos foi realizada por meio de uma associação entre as mesmas, pelo teste Qui-quadrado.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

No estudo foram cumpridas as regulamentações e recomendações propostas pelas resoluções do Conselho Nacional de Normas de Saúde 466/12 e 510/16.

A resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012, Brasil (2016, p. 1) conclui:

Considerando o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos; Considerando o desenvolvimento e o engajamento ético, que é inerente ao desenvolvimento científico e tecnológico; Considerando o progresso da ciência e da tecnologia, que desvendou outra percepção da vida, dos modos de vida, com reflexos não apenas na concepção e no prolongamento da vida humana, como nos hábitos, na cultura, no comportamento do ser humano nos meios reais e virtuais disponíveis e que se alteram e inovam em ritmo acelerado e contínuo; Considerando o progresso da ciência e da tecnologia, que deve implicar em benefícios, atuais e potenciais para o ser humano, para a comunidade na qual está inserido e para a sociedade, nacional e universal, possibilitando a promoção do bem-estar e da qualidade de vida e promovendo a defesa e preservação do meio ambiente, para as presentes e futuras gerações;

A resolução 510/16 de 07 de abril de 2016, Brasil (2016, p. 1) conclui:

Considerando que a ética é uma construção humana, portanto histórica, social e cultural; Considerando que a ética em pesquisa implica o respeito pela dignidade humana e a proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos; Considerando que o agir ético do pesquisador demanda ação consciente e livre do participante; Considerando que a pesquisa em ciências humanas e sociais exige respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos participantes, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar possíveis danos aos participantes; Considerando que as Ciências Humanas e Sociais têm especificidades nas suas concepções e práticas de pesquisa, na medida em que nelas prevalece uma aceção pluralista de ciência da qual decorre a adoção de múltiplas perspectivas teórico-metodológicas, bem como lidam com atribuições de

significado, práticas e representações, sem intervenção direta no corpo humano, com natureza e grau de risco específico.

Ademais nessa pesquisa foram atendidos os princípios da bioética beneficência, não maleficência, justiça e autonomia.

O estudo foi inicialmente apresentado para uma banca examinadora do Centro Universitário Vale do Salgado, sequencialmente a sua apresentação foi solicitado uma anuência a instituição de pesquisa.

Após a solicitação de anuência o estudo foi submetido na plataforma Brasil e enviado para uma análise do comitê de ética e pesquisas (CEP).

Para atender aos princípios éticos e legais apresentados, todos os participantes foram informados sobre os aspectos essenciais do estudo e participaram voluntariamente declarando isso a partir do TCLE (APÊNDICE B) e assinando também o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (APÊNDICE C).

Nesse estudo para atender aos princípios do anonimato e sigilo do participante foi atribuído um código por meio de números para que não ocorra o vazamento de informações.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram convidados 18 participantes, porém 9 recusaram participar do estudo e apenas 9 participantes compareceram, onde 4 tiveram que ser excluídas, por não atingirem o ponto de corte do mine exame do estado mental, no qual se incluíram na pesquisa somente 5 idosas com faixa etária entre 65 a 77 anos, sendo o público predominantemente do sexo feminino.

**Tabela 1-** Estatísticas descritiva dos dados da escala MEM

VARIÁVEL	CATEGORIAS	N	NÍVEL DE ESCOLARIDADE	GRUPO ESCOLARIDADE
<b>SEXO</b>	Masculino	0		
	Feminino	5		
<b>IDADE</b>	65	1	0	Analfabeta
	69	1	2° Grau	Alta
	75	1	5° Série	Alta
	77	1	4° Série	Média
	71	1	4° Série	Média

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

A maior parte da amostra possui o grau de escolaridade entre média e alta escolaridade, onde apenas uma era analfabeta e a maioria cursou até a 4° série.

O estudo de Meira et al. (2017), realizou uma pesquisa com 279 idosos, para analisar a associação da autoestima com as condições sociais, onde o mesmo utilizou-se do mini exame do estado mental e a escala de autoestima de Rosenberg, obtendo como resultados (69,5%) autoestima normal (22,9%), alta e (7,5%) baixa, no qual os resultados encontrados no estudo indicou que a maior parte dos idosos apresentaram autoestima normal, o mesmo verificou ainda que a autoestima está relacionada a escolaridade e a as relações interpessoais no domicílio, onde foi considerado um fator de proteção para uma boa autoestima, e que não houve diferença significativa com o sexo, idade, estado civil e renda.

O presente estudo apresenta discrepância com o autor citado acima, visto que no estudo em acima a maioria das participantes mostrar-se autoestima normal, e no estudo questão foi encontrado que a maior parte das idosas apresentaram baixa autoestima (tabela 2), o que pode estar relacionado ao presente estudo não ter realizado a associação entre a autoestima e as condições sociais em que as idosas vivem.

A tabela 2 mostra os valores da variável autoestima, que foram avaliados através da Escala de Rosenberg das 5 participantes desse estudo.

**Tabela 2-** Escala de Autoestima de Rosenberg

<b>VARIÁVEL AUTOESTI MA</b>	<b>N</b>	<b>BAIXA AUTOESTI MA</b>	<b>%</b>	<b>BOA AUTOESTI MA</b>	<b>%</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>D. P.</b>	<b>VALOR MÍNIMO</b>	<b>VALOR MÁXIM O</b>
<b>FEMININO</b>	5	3	60%	2	40%	30,6	3,2	28	35
<b>MASCULIN O</b>	0	0	0%	0	0%	0	0	0	0

Fonte: Dados da pesquisa (2021)

A média do escore de autoestima de todas as idosas, desse estudo foi de 30,6 pontos, onde o escore mínimo avaliado foi de 28 pontos e o máximo, de 35 pontos. De acordo com Viscardi e Correira (2017), um escore maior ou igual a 30 pontos sugere uma autoestima elevada. A média do escore de autoestima do grupo amostrado encontra-se próxima desse valor. Além disso, 40% das idosas alcançaram um escore de autoestima maior ou igual a 30 pontos.

O presente estudo apresentou discrepância com os achados relacionados a autoestima encontrados por Duridan; Santos e Gatti (2014) que realizou uma pesquisa com 24 mulheres com idade de 60 a 75 anos para verificar se havia relação entre os cuidados com o corpo e a autoestima, no qual o mesmo utilizou a Escala de Autoestima de Rosenberg, obtendo como resultados intervalo médio de 30,51 a 37,49, classificando as participantes do estudo com uma autoestima elevada, bem como referiu que as mesmas relataram se preocupar com a sua imagem corporal, onde na pesquisa em questão a maior parte das idosas apresentaram baixa autoestima.

Em discordância com o presente estudo, o estudo de Ongaratto; Grazziotin e Scortegagna (2016), que também utilizou a Escala de Autoestima de Rosenberg como instrumento de avaliação, para investigar as habilidades sociais e a autoestima em idosos participantes de grupos de convivência, observaram que as idosas pertencentes de grupos de convivência apresentaram uma autoestima moderada e que ao comparar as idosas pertencentes ao grupos de convivência com as que não participavam, foi identificado que as participantes apresentavam uma autoestima mais elevadas e melhores habilidades sociais do que as não participantes. A discrepância com os resultados pode ter ocorrido devido o estudo em questão não ter feito a comparação com os idosos que não participavam de grupos de convivência.

O estudo de Tavares et al. (2016), avaliou a qualidade de vida e autoestima na comunidade, onde utilizaram a escala de Rosenberg para avaliar a autoestima, no qual observaram que os menores escores de qualidade de vida em todos os domínios e facetas associaram-se com piores níveis de autoestima, apontando uma baixa autoestima. O estudo em questão corroborou com os dados sociodemográficos mencionada na pesquisa acima, na qual também houve predomínio de baixa escolaridade e do sexo feminino, embora o estudo não

tenha feito a comparação com a qualidade de vida foi encontrado semelhança com os resultados de baixa autoestima.

Já o estudo de Oliveira et al. (2019) realizou uma pesquisa com 654 idosos, para investigar a respeito do nível de autoestima entre idosos assistidos em unidades básicas de saúde (UBS) e seus fatores associados, onde obtiveram em seu estudo que a maioria das idosas apresentaram boa autoestima (63,7%), e ao associar a autoestima com o estado de saúde foi evidenciado que os idosos ativos apresentaram mais chances de ter boa autoestima quando comparados aos idosos sedentários.

O presente estudo discorda com o trabalho de Oliveira et al. (2019) que evidencia boa autoestima, e no estudo em questão a maior parte das idosas apresentaram baixa autoestima, essa discordância pode ter ocorrido devido ao trabalho ter uma amostra maior e também ter em sua amostra o público masculino.

A tabela 3, mostra a avaliação da escala de silhueta da população estudada.

**Tabela 3** - Escala de Silhuetas

	N	Satisfeito	%	Insatisfeito	%
<b>Feminino</b>	5	1	20%	4	80%
<b>Masculino</b>	0	0	0%	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

A maioria das idosas apresentaram insatisfação com a silhueta real, apresentando valores positivo que indica uma insatisfação por esta acima do peso, desejando ter uma silhueta menor. Apenas uma idosa estava satisfeita com a sua silhueta.

Alguns estudos sobre a insatisfação corporal (FARIAS et al., 2018; CORREIA et al., 2018; MARTINS et al., 2018; SKOPINSKI; RESENDE; SCHNEIDER, 2015; GUEDES; NETO, 2015) evidenciam o alto nível de insatisfação corporal presente, que afeta o em maior parte o público feminino corroborando com resultados deste estudo.

Em concordância com os resultados do presente estudo, o estudo de Farias et al. (2018) que também utilizou a escala de silhuetas como instrumento de avaliação e teve a população de maior público feminino, encontraram a maior insatisfação com a imagem corporal em mulheres 71,7%, e já os homens apresentaram 2,5 mais chances de estar mais satisfeitos com a sua aparência.

Em correlação com o parágrafo anterior Correia et al. (2018) obtiveram em seu estudo novamente a insatisfação com a imagem corporal, no qual a maior parte dos idosos insatisfeitos eram sobrepeso/ obesos (63,9%), sendo a maioria do sexo feminino. Martins et al. (2018)

realizou um estudo com 532 idosos, tendo em sua maioria mulheres (64,8%), no qual também obteve (71,7%) de insatisfação com sua imagem corporal, onde (67,1%) eram sobrepesas/obesas.

Já o estudo de Skopinski; Resende e Schneider (2015) realizaram uma pesquisa com mulheres no período de pós menopausa, no qual 84,8% da amostra demonstraram insatisfação com a imagem corporal, porem as mesmas mostrar-se satisfeitas com sua qualidade de vida e não apresentava sintomas depressivos.

Guedes e Neto (2015), realizou um estudo sobre o Transtorno Mental Comum (TMC) e imagem corporal de idosas do nordeste brasileiro, no qual comparou a relação entre TMC e a imagem corporal, onde os autores encontraram que a maioria da amostra apresentou TMC positivo, mas o mesmo não teve correlação com a insatisfação corporal, o estudo demonstrou alta insatisfação corporal das idosas devido a alterações do estado nutricional. Embora o presente estudo não tenha feito a comparação entre TMC com a imagem corporal, o mesmo também demonstrou insatisfação com a imagem corporal.

O presente estudo apresentou uma discrepância dos resultados, comparando com os achados de Menezes et al. (2014) que correlaciona a percepção da imagem corporal as alterações dos aspectos biopsicossociais, no qual vários fatores podem influenciar a mesma, como a idade, sexo, o estado nutricional em que os idosos se encontra, os autores utilizou a escala de silhuetas para avaliar a imagem corporal, evidenciando a insatisfação corporal aos idosos que apresentaram baixo peso, sobrepeso e obesidade, bem como aqueles com idade entre 60 a 69 anos, teve influência negativa na percepção corporal, porém o estudo apresentou uma proporção de idosos satisfeitos com a imagem corporal: 51,3% das mulheres e 68% dos homens, sendo a maior parte de idosos com idade de 80 anos ou mais.

Um dos objetivos desse estudo, foi investigar se existe correlação entre autoestima e autoimagem dos idosos, e a tabela 4 demonstra esses resultados.

**Tabela 4 - Associação entre Autoestima x Autoimagem dos idosos**

		Autoimagem		$\chi^2$
		Satisfeito	Insatisfeito	
Autoestima	Baixa	0 (0,0%)	3 (100%)	<b>0,40</b>
	Boa	1 (50%)	1 (50%)	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Pode-se observar que dos participantes que obtiveram autoestima baixa, todos estavam insatisfeitos com sua autoimagem. Já, com relação a aqueles que possuíam autoestima boa,

parte estavam satisfeito com sua imagem, e a outra metade se sentia insatisfeita. O resultado mostra que não há associação significativa ( $\text{sig.} > 0,05$ ) entre autoestima e autoimagem.

Corroborando com os achados do estudo quanto a associação entre a autoestima e autoimagem, a pesquisa de Caluete et al. (2015) realizou uma pesquisa com 50 idosas participantes de grupos de convivência da terceira idade e analisaram que as idosas que apresentaram insatisfação com a imagem corporal possuíam a autoestima satisfatória (84,4%), na qual 84,6% encontraram-se insatisfeitas devido ao excesso de peso e 15,4% devido a magreza, os autores também correlacionou a autoimagem e autoestima em busca de identificar uma possível associação e não encontrou relação entre as variáveis, porém o mesmos obtiveram que as idosas insatisfeitas com a aparência estavam com uma ótima autoestima. No entanto a uma discrepância com o presente estudo com relação as idosas que apresentaram insatisfação com a imagem corporal todas estavam com baixa autoestima.

Já o estudo de Fonseca et al. (2014) realizou um estudo a respeito da autoestima e satisfação corporal de idosas participantes e não participantes de atividades corporais, onde utilizaram a escala autoestima de Rosenberg em que evidenciou que as idosas participantes das atividades corporais apresentaram um escore médio de 35,25 e as que não praticavam apresentaram uma média de 32,80 ambos os grupos obtiveram elevada autoestima, porém as que praticavam, apresenta uma autoestima superior as que não praticavam. Também usaram a escala de silhuetas, na qual demonstrou insatisfeitas com seu corpo, avaliaram também a correlação entre a autoestima e autoimagem, no qual não foi evidenciado que a autoestima elevada não influenciou na satisfação corporal.

O presente estudo corroborou com o autor citado acima, embora o mesmo não tenha realizado a comparação entre as idosas praticantes e não praticantes de atividade física, foi observado semelhança nos achados a respeito da associação entre a autoestima e autoimagem, corroborando com a não correlação entre essas variáveis, bem como foi encontrado semelhança nos resultados de insatisfação com a imagem corporal que também se encontravam a maior parte insatisfeitas.

Conforme Pariol et al. (2019), o envelhecimento é algo natural e inevitável ao ser humano, no qual é marcado por diversas mudanças que ocorre ao longo da vida, onde a velhice é uma das etapas da vida em que as pessoas caracterizam como algo negativo e a forma como cada indivíduo reage a esse processo é diferente, onde muitos renunciam o envelhecer, o que ocasiona aos mesmos uma desvalorização e distorção de sua aparência, levando-os a vir a ter uma baixa autoestima. O autor ainda destaca a respeito da importância da autoestima elevada para os idosos pois ira refletir na sua saúde e auto realização, autoconfiança para lidar melhor

com os desafios encontrados no percurso da vida. Já a baixa autoestima pode causar a pessoa de idade problemas psicológicos, fobias, dificuldade de se relacionar com outras pessoas.

Em correlação com o parágrafo anterior, o estudo de Chaim; Izzo e Sera (2009), aborda que as alterações decorrente do envelhecimento e algo que faz muitos idosos sofrer, tendo em vista que a sociedade impõem um padrão de beleza em que muitos se preocupam em se manter nessa medidas corporais impostas e isso acarreta em uma distorção da sua própria imagem, o que leva os mesmos a rejeitarem o envelhecimento e sua aparência, o que ocasiona baixa autoestima e o sentimento de desvalorização pela sociedade.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados no estudo, foi possível concluir que a percepção da idosas sobre a sua autoimagem está relacionada ao excesso de peso verificando que grande parte das participantes (80%) estão insatisfeitas com a sua aparência e apenas uma se encontra satisfeita com o seu estado corporal (20%). Também foi possível observa a autoestima das mesmas, na qual a maioria da amostra estão com baixa autoestima (60%) e poucas são aquelas que se encontra com boa autoestima (40%). E tendo em vista o objetivo do estudo de correlacionar a autoestima com a autoimagem em idosos, pode-se concluir que a insatisfação/satisfação corporal não tem associação com a autoestima.

A insatisfação das idosas com a imagem corporal pode estar relacionada a diversos fatores, que estão descritos em muitos estudos como o padrão de beleza imposto pela mídia e sociedade que corresponde a um corpo jovem, magro e sem marcas do envelhecimento, além disso não podemos descartar as perdas físicas e funcional que vem atreladas ao envelhecimento, bem como, as mudanças na estética. Já a baixa autoestima das idosas pode estar relacionada ao sentimento de inutilidade, incapacidade e fragilidade, que muitas vezes é imposto pela família, sociedade e até mesmo pelos próprios idosos, quando não consegue desenvolver uma determinada atividade com agilidade.

Destaca-se, ainda, como uma limitação do estudo, o número reduzido de participantes, sugerindo-se outras investigações que analisem o motivo pelo qual os idosos estão insatisfeitos com a sua imagem corporal, bem com os fatores que predispõem a baixa autoestima. Outra dificuldade vivenciada durante a realização deste estudo foi a escassez de pesquisas que avaliassem a associação entre a imagem corporal e a autoestima no envelhecimento, na qual foram encontrados apenas alguns estudos que puderam ser comparados com este estudo.

## REFERÊNCIAS

- ANJOS, L. A; MORAES, C. F. Agreement between self-assessment of body image and measured body mass index in the Brazilian adult population. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 3027-3036, 2020.
- BAZELLO, B. et al. Prática esportiva do idoso: autoimagem, autoestima e qualidade de vida. **Bol. Psicol.**, v.66, n.145, p. 171-186, 2016.
- BERTOLUCCI, P. H. F. et al. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. **Arq Neuropsiquiatr**, 52:1-7, 1994
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 09 de outubro de 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Norma Operacional nº 001/2013. Brasília, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 09 de outubro de 2020.
- CALUETE, M. E. E. et al. Influência do estado nutricional na percepção da imagem corporal e autoestima de idosas. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v.18, n.2, p.319-326, 2015.
- CHAIM, J.; IZZO, H.; SERA, C. T. N. Cuidar em saúde: satisfação com imagem corporal e autoestima de idosos. **Mundo saúde (Impr.)**, 33(2): 175-181,2009.
- CLEMENTINO, M. D.; GOULART, R. M. M. Imagem corporal, estado nutricional e qualidade de vida em idosos longevos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 6, 2019.
- COPATTI, S. L. et al. Imagem corporal e autoestima em idosos: uma revisão integrativa da literatura. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 47-62, 2017.
- CORREIA, I. B. et al. Body image perception and associated anthropometric and body composition indicators in the elderly. **Rev. bras. cineantropom. Desempenho hum.**, Florianópolis, v. 20, n. 6, pág. 525-534, 2018.
- DURIDAN, A.; SANTOS, D. F.; GATTI, A. L. Autoestima e cuidados pessoais em mulheres de 60 a 75 anos. **Aletheia**, Canoas, n. 43-44, p. 174-187, 2014.
- FARIAS, R. R. et al. Body image satisfaction, sociodemographic, functional and clinical aspects of community-dwelling older adults. **Dementia & Neuropsychologia**. v. 12, n. 3, p. 306-313, 2018.
- FERREIRA, A. A. et al. Estado nutricional e autopercepção da imagem corporal de idosas de uma Universidade Aberta da Terceira Idade. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 289-301, 2014.
- FONSECA, C. C. et al. Autoestima e satisfação corporal em idosas praticantes e não praticantes de atividades corporais. **Revista da Educação Física / UEM**. v. 25, n. 3, p. 429-439, 2014.

GUEDES, M. S.; NETO, J. L. C. Transtorno mental comum e imagem corporal de idosas do nordeste brasileiro. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 20, n. 3, p. 819-831, 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de geografia e estatística, 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/ico/panorama>. Acesso em: 28 de setembro de 2020.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. Ed. - São Paulo: Atlas 2003.

MARQUES, R. S. et al. Insatisfação com a imagem corporal entre pessoas de meia-idade e idosas praticantes de atividade física. **Estud. interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 27-40, 2015.

MARTINS, R. B. et al. Satisfação com a imagem corporal, estado nutricional, indicadores antropométricos e qualidade de vida em idosos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, pág. 667-679, 2018.

MEIRA, S. S. et al. Autoestima e fatores associados às condições sociais do idoso. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, 9(3): 738-744, 2017.

MENEZES, T. N. et al. Percepção da imagem corporal e fatores associados em idosos residentes em município do nordeste brasileiro: um estudo populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 19, n. 08, p. 3451-3460, 2014.

MEURER, S. T. et al. Validade de construto e consistência interna da escala de autoestima de Rosenberg para uma população de idosos brasileiros praticantes de atividades físicas. **Motricidade**, Santa Maria da Feira, v. 8, n. 4, p. 5-15, 2012.

MINCOFF, R. C. L. et al. Diálogos sobre a imagem corporal de idosos: estratégia de empoderamento comunitário promotor da saúde. **Rev Rene**. 19, 2018.

OLIVEIRA, D. V. et al. Factors associated with body image dissatisfaction of the elderly who practice weight training. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 31, 2018.

OLIVEIRA, D. V. et al. Autoestima em idosos atendidos em unidades básicas de saúde e fatores associados. **Geriatr Gerontol Aging.**, 13, p. 133-140, 2019.

ONGARATTO, G. L.; GRAZZIOTIN, J. B. D.; SCORTEGAGNA, S. A. Habilidades sociais e autoestima em idosos participantes de grupos de convivência. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 10, n. 2, p. 12-20, 2016.

PARIOL, C. L. L. et al. A influência da autoestima no processo do envelhecimento: uma visão da psicologia. **Revista Diálogos Interdisciplinares**. v. 8 n. 1, 2019.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. Ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RASO, V. et al. Body image in a representative sample of overweight, obese and normal weight active older women living in the community: associations with body composition, physical fitness and function. **MedicalExpress** (São Paulo, online). 2016;3(4):M160402

SKOPINSKI, F.; RESENDE, T. L.; SCHNEIDER, R. H. Imagem corporal, humor e qualidade de vida. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 1, p. 95-105, 2015.

TAVARES, D. M. S. et al. Qualidade de vida e autoestima de idosos na comunidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3557-3564, 2016.

TOMAS-ARAGONES, L.; MARRON, S. Body Image and Body Dysmorphic Concerns. **Acta Derm Venereol.** 2016;96(217):47-50.

VIANA, H. B.; SANTOS, M. R. Análise de percepção da imagem corporal e satisfação com a vida em idosos praticantes de hidroginástica. **Revista Kairós Gerontologia**, 18(2), pp. 299-309, 2015.

VISCARDI, A. A. F.; CORREIA, P. M. S. **Questionários de avaliação da autoestima e/ou da autoimagem:** vantagens e desvantagens na utilização com idosos. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 9, n. 3, p. 261-280, 2017.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A- DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

### APÊNDICE A- DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE



CNPJ:03.338.261/0001-04

Eu, Nábia de Fátima Costa Oliveira, RG MG5.053.967, CPF 747.660.076-20 Coordenadora do curso de fisioterapia, declaro ter lido o projeto intitulado A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE A SUA AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM NO ENVELHECIMENTO de responsabilidade do pesquisador principal Raiany Barrêto Feltoza, CPF 026.247413-13 e pesquisador auxiliar Laiane da Silva Pessoa, CPF 123.456.694-03 e RG 003.470.164 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto nesta clínica escola do centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), CNPJ de nº 03.338.261/0001-04, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12 e/ou 510/16. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Em 26 de fevereiro de 2021

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Nábia de Fátima Costa Oliveira  
Coordenadora do Curso de Fisioterapia  
Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS



## **APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado Sr. (a)

Laiane da Silva Pessoa, CPF 123.456.694-03, aluna do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado está realizando a pesquisa intitulada “A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE A SUA AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM NO ENVELHECIMENTO”, de responsabilidade da pesquisadora RAUANY BARRÊTO FEITOZA, CPF 026.247413-13, que tem como objetivos Analisar como o idoso percebe seu corpo durante a velhice; conhecer a autoestima do idoso durante o processo de envelhecimento; verificar como o idoso relata autoimagem e correlacionar a autoestima com a autoimagem dos idosos. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: Será explicado de que se trata a pesquisa e à medida que os participantes forem aceitando participar do estudo de livre e espontânea vontade será aplicado duas escalas com os mesmos.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em preencher duas escalas que serão aplicadas.

Os procedimentos utilizados serão a aplicação de três escalas, na qual a primeira escala é o MEEM para avaliar o comprometimento cognitivo, onde o mesmo consiste em o participante responder perguntas relacionadas a orientação temporal, espacial, memória e dentre outras, para saber se o mesmo apresenta perdas cognitivas, caso o participante demonstre boa capacidade cognitiva será aplicada a escala de silhueta que consiste em mostrar a escala ao participante e será feito as seguintes perguntas para os participantes: qual a imagem que apresenta o corpo mais parecido com o seu próprio corpo?, logo após pergunta qual a figura que mostra o corpo que você gostaria de ter?, e classifica de 1-9 que vai desde a magreza até a obesidade, após é calculado a diferença entre a silhueta real e a silhueta ideal. Em seguida será aplicada a escala de autoestima de Rosenberg que consiste em o participante responder um questionário com 10 perguntas, onde para cada item existe 4 opções de respostas. Poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, constrangimento na abordagem do assunto, vazamento de informações e perda dos dados.

O tipo de procedimento apresenta um risco médio relacionados a constrangimento na abordagem do assunto, mas que será reduzido oferecendo ao participante um ambiente acolhedor, respeitando a privacidade, respeitando que o participante se retire a qualquer momento, seguindo os preceitos éticos e esclarecendo os questionamentos acerca da pesquisa, a entrevista será realizada de forma individual, o questionário não será nominal, mesmo após oferecer toda a assistência o indivíduo ainda se sinta constrangido será encaminhado para o setor de psicologia da clínica escola. Serão seguidas as recomendações das instituições sanitárias e da OMS que tratam de técnicas e prevenção de contaminação por COVID 19, onde todos os participantes e o pesquisador deverá usar máscara no momento da coleta de dados, haverá disponibilidade de álcool em gel para o participante higienizar as mãos, será respeitado o distanciamento de 1,5 metro no momento da coleta de dados que será realizada em um ambiente ventilado, será higienizado todos os materiais usados na pesquisa antes da coleta. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu LAIANE DA SILVA PESSOA serei o responsável pelo encaminhamento ao setor de psicologia da clínica escola.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de trazer aos participantes um esclarecimento acerca de como a população idosa se percebe corporalmente, gera informação sobre o processo de envelhecimento e desmistifica as informações que os idosos traz consigo sobre o envelhecimento, permite ao idoso uma reflexão sobre a autoimagem e autoestima, promove também a produção de conhecimentos sobre a temática não só para a população envolvida, mas também para os profissionais de saúde.

Toda informação que o (a) Sr. (a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas, dados pessoais e sua opinião em relação ao seu corpo serão confidenciais e seu nome não aparecerá em nenhuma divulgação, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o questionário.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Laiane da Silva Pessoa, residente na rua Francisco Maciel, N° 1711, Centro de Icó, telefone para contato: (84) 994651491, em horário comercial.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Universidade da Centro Universitário Leão Sampaio, localizado à Av. Leão Sampaio, km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte, (88) 2101-1033.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

---

Local e data

---

Assinatura do Pesquisador

---

Assinatura do participante

---

ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

**APÊNDICE C -TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade \_\_\_\_\_, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE A SUA AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM NO ENVELHECIMENTO. E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Icó-Ceará, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do participante

---

ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

---

Assinatura do Pesquisa

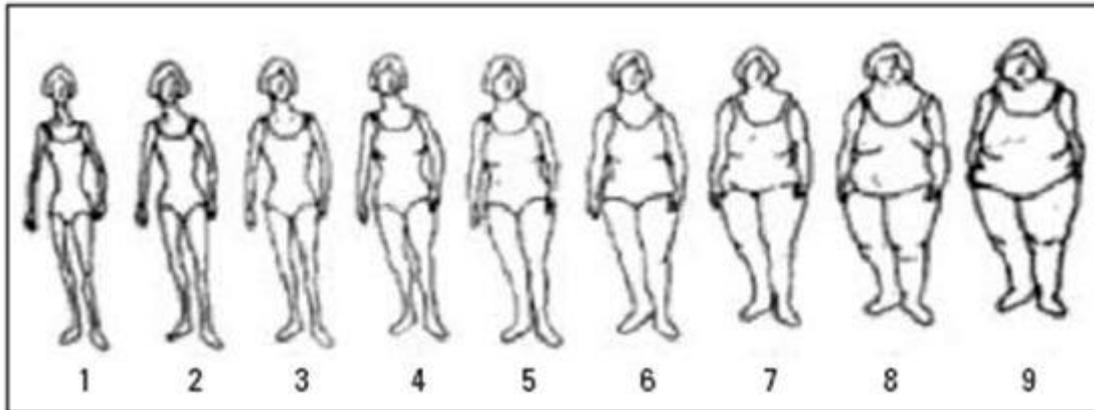
## **ANEXOS**

Rua Monsenhor Frota, n° 609 CEP 63430 – 000

ICÓ – CE  
Contatos: (88) 3561 - 9200  
Web: [www.fvs.edu.br](http://www.fvs.edu.br)

## ANEXO A- ESCALA DE SILHUETAS

Figura 2: Escala de silhuetas



Fonte: Viscardi; Correia, 2017

## ANEXO B- ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Escala de autoestima de Rosenberg para idosos brasileiros praticantes de atividades físicas

	Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente
Em geral, estou satisfeito comigo mesmo(a).	4	3	2	1
Às vezes, eu acho que eu não sirvo para nada.	1	2	3	4
Eu sinto que eu tenho um tanto de boas qualidades.	4	3	2	1
Eu sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das outras pessoas.	4	3	2	1
Eu sinto que não tenho muito do que me orgulhar.	1	2	3	4
Às vezes, eu realmente me sinto inútil.	1	2	3	4
Eu sinto que sou uma pessoa de valor, igual às outras pessoas.	4	3	2	1
Eu gostaria de ter mais respeito por mim mesmo (a).	1	2	3	4
Quase sempre eu estou inclinado (a) a achar que sou um(a) fracassado (a).	1	2	3	4
Eu tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo (a).	4	3	2	1

Fonte: MEURER, S. T. et al., 2012

## ANEXO C- MINI EXAME DO ESTADO MENTAL

<p>Mini exame do estado mental</p> <hr/> <p>Orientação temporal - pergunte ao indivíduo: (dê um ponto para cada resposta correta)</p> <p>Que dia é hoje?  Em que mês estamos?  Em que ano estamos?  Em que dia da semana estamos?  Qual a hora aproximada? (Considere a variação de mais ou menos uma hora)</p> <p>Orientação espacial - pergunte ao indivíduo: (dê um ponto para cada resposta correta)</p> <p>Em que local nós estamos? (Consultório, dormitório, sala apontando para o chão)  Que local é este aqui? (Apontando ao redor num sentido mais amplo: hospital, casa de repouso, própria casa).  Em que bairro nós estamos ou qual o nome de uma rua próxima.  Em que cidade nós estamos?  Em que Estado nós estamos?</p> <p>Memória imediata: Eu vou dizer três palavras e você irá repeti-las a seguir: carro, vaso, tijolo (dê 1 ponto para cada palavra repetida acertadamente na 1ª vez, embora possa repeti-las até três vezes para o aprendizado, se houver erros). Use palavras não relacionadas.</p> <p>Cálculo: subtração de setes seriadamente (100-7, 93-7, 86-7, 79-7, 72-7, 65). Considere 1 ponto para cada resultado correto. Se houver erro, corrija-o e prossiga. Considere correto se o examinado espontaneamente se autocorrigir.</p> <p>Evocação das palavras: pergunte quais as palavras que o sujeito acabara de repetir 1 ponto para cada.</p> <p>Nomeação: peça para o sujeito nomear os objetos mostrados (relógio, caneta) 1 ponto para cada.</p> <p>Repetição: Preste atenção: vou lhe dizer uma frase e quero que você repita depois de mim: "Nem aqui, nem ali, nem lá". Considere somente se a repetição for perfeita (1 ponto)</p> <p>Comando: Pegue este papel com a mão direita (1 ponto), dobre-o ao meio (1 ponto) e coloque-o no chão (1 ponto). Total de 3 pontos. Se o sujeito pedir ajuda no meio da tarefa não dê dicas.</p> <p>Leitura: mostre a frase escrita "FECHÉ OS OLHOS" e peça para o indivíduo fazer o que está sendo mandado. Não auxilie se pedir ajuda ou se só ler a frase sem realizar o comando.</p> <p>Frase: Peça ao indivíduo para escrever uma frase. Se não compreender o significado, ajude com: alguma frase que tenha começo, meio e fim; alguma coisa que aconteceu hoje; alguma coisa que queira dizer. Para a correção não são considerados erros gramaticais ou ortográficos (1 ponto).</p> <p>Cópia do desenho: mostre o modelo e peça para fazer o melhor possível. Considere apenas se houver 2 pentágonos interseccionados (10 ângulos) formando uma figura de quatro lados ou com dois ângulos (1 ponto)</p>
--

Fonte: BRUCKI, S. M. D. *et al*, 2003

## ANEXO D- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.  
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO 

Continuação do Parecer: 4.889.128

Outros	poslaiane.docx	11/04/2021 20:40:43	RAJANY BARRETO FEITOZA	Aceito
Outros	TERMODEANUENCIALaiane.pdf	18/03/2021 11:20:34	RAJANY BARRETO FEITOZA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOlaiane.pdf	18/03/2021 11:16:13	RAJANY BARRETO FEITOZA	Aceito

**Situação do Parecer:**  
Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**  
Não

JUAZEIRO DO NORTE, 06 de Agosto de 2021

Assinado por:  
CICERO MAGÉRBIO GOMES TORRES  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Lelis Pereira, s/n  
Bairro: Planalto CEP: 63.010-970  
UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE  
Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

Página 03 de 03