



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**CAMPUS I - EDVALDO DE SOUZA DO Ó**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**ZENÓBIA DE ARAÚJO MAIA**

**CONSCIÊNCIA CORPORAL EM IDOSOS**

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2012**

**ZENÓBIA DE ARAÚJO MAIA**

**CONSCIÊNCIA CORPORAL EM IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à parte das exigências para obtenção do grau de Bacharel/Licenciado em Fisioterapia.

**Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vitória Regina Quirino de Araújo.**

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2012**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

M217c      Maia, Zenóbia de Araújo.  
                Consciência corporal em idosos [manuscrito] /  
                Zenóbia de Araújo Maia.– 2012.  
                42 f.: il. Color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Fisioterapia) – Universidade Estadual da Paraíba,  
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2012.

“Orientação: Profa. Dra. Vitória Regina Quirino  
de Araújo, Departamento de Fisioterapia”.

1. Idosos. 2. Consciência. 3. Corpo. I. Título.

21. ed. CDD 305.26

**ZENÓBIA DE ARAÚJO MAIA**

**CONSCIÊNCIA CORPORAL EM IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à parte das exigências para obtenção do grau de Bacharel/Licenciado em Fisioterapia.

Aprovada em 19/06/2012



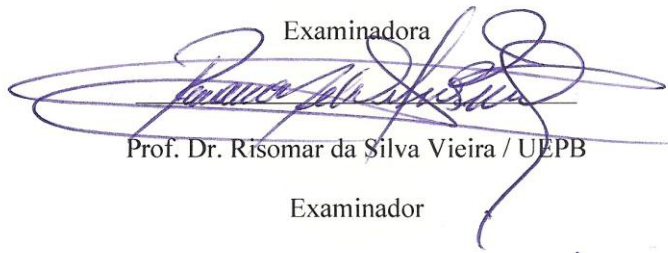
Profª Drª Vitória Regina Quirino de Araújo / UEPB

Orientadora



Profª. Drª. Tarciana Nobre de Menezes /UEPB

Examinadora



Prof. Dr. Risomar da Silva Vieira / UEPB

Examinador

# CONSCIÊNCIA CORPORAL EM IDOSOS

MAIA, Zenóbia Araújo<sup>1</sup>

## RESUMO

Em uma abordagem qualitativa e quantitativa, esta pesquisa teve por objetivos analisar o grau de consciência a respeito da imagem corporal de um grupo de idosos residentes em um condomínio na cidade de Campina Grande – PB, bem como, identificar, de que forma eles estão lidando com as mudanças do seu corpo e o grau de aceitação das mudanças decorrentes do processo de envelhecimento. A amostra foi selecionada por acessibilidade e disponibilidade dos participantes, sendo selecionados 20 indivíduos de ambos os gêneros e faixas etárias diversificadas. A coleta de dados deu-se a partir de uma ficha de identificação, registros em áudio de entrevistas e da Escala de Silhuetas de Sorensen e Stunkard (1983). A análise dos depoimentos coletados foi feita a partir da Análise do conteúdo (Bardin, 2003), sendo seguidas as etapas necessárias para a interpretação das falas dos idosos. Dos discursos dos idosos (07 homens e 13 mulheres), com idade variando de 60 a 84 anos, os níveis de consciência foram aflorados através das palavras, apresentando as compreensões do corpo, que para alguns, em grande medida associavam o envelhecimento a uma fase marcada por mudanças na sua estética corporal. Observou-se que os idosos estavam conscientes das mudanças que vinham ocorrendo com seu corpo durante o processo de envelhecimento, e que estas por sua vez, estavam influenciando de forma direta na construção de uma nova imagem corporal com o passar dos anos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Consciência. Corpo. Idosos

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo próprio de todos os seres vivos, e que compromete de forma progressiva todo o organismo. É uma realidade mundial, e grande parte do seu aceleramento deve-se ao aumento na expectativa de vida, esta, é decorrente da queda nas taxas de fecundidade e mortalidade. Essas características são evidenciadas nas nações em desenvolvimento, como o Brasil, onde apesar do processo de envelhecimento ter começado mais tardiamente, o contingente de idosos aumentou em ritmo bastante acelerado. Contudo, ainda se evidenciam barreiras à aceitação dessa população, devido ao ideal que predomina no país que ainda está voltado para uma população jovem, tendo uma sociedade que em grande medida, trata a velhice de forma preconceituosa.

Essa ideologia de uma nação jovem faz com que muitos idosos custem a aceitar o processo de envelhecimento e as mudanças físicas e cognitivas que vêm juntamente com ele. No tocante as alterações físicas, sendo o corpo quem mais sofre com essas alterações, para o idoso, pode ser difícil ver-se diante de um espelho e notar a pele enrugada, a flacidez dos músculos, os cabelos sem o mesmo brilho e cor de anos atrás, e tal dificuldade aumenta quando da presença de doenças que levam a déficits funcionais. Assim, a aceitação do envelhecimento do corpo torna-se cada vez mais difícil, sobretudo, quando há comparação com pessoas jovens, bonitas, com corpos saudáveis, seja no dia a dia ou na mídia. Sendo o corpo a primeira forma de contato do ser humano com o mundo, é ele quem prova a sua existência e revela qual o tipo de sociedade em que se está inserido.

A imagem corporal representa a forma pela qual as pessoas pensam, sentem e se comportam em relação as suas qualidades, sejam elas físicas ou emocionais (TRIBESS, 2006). Na velhice é possível perceber significativas transformações da imagem corporal. Nos idosos tal imagem ajusta-se de forma lenta e gradativa ao corpo durante o processo de envelhecimento, porém durante esse tempo essa imagem pode passar por algumas alterações, seja por motivos patológicos ou por distúrbios da motivação. A imagem corporal pode ser distorcida pela forma negativa com que a velhice é encarada, fundamentada pela falsa ideia de que envelhecer é sempre sinônimo de incompetência.

Visto que o processo de envelhecimento é algo natural, mas que traz alterações bastante significativas ao ser humano, principalmente em relação à aceitação do corpo envelhecido, e sabendo que por mais semelhantes que sejam essas mudanças entre as pessoas, cada indivíduo tem uma forma peculiar de vê-las e aceitá-las, esta pesquisa teve como objetivos analisar o grau de consciência a respeito da imagem corporal de um grupo de idosos residentes em um condomínio na cidade de Campina Grande – PB, identificar como os idosos estão lidando com as mudanças do seu corpo e qual o grau de aceitação de tais mudanças.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

Segundo Menezes *et al.* (2009) o envelhecimento da população não é uma preocupação apenas dos países desenvolvidos, aonde esse fenômeno já vem ocorrendo há algum tempo, essa realidade também está acontecendo nos países em desenvolvimento e são nesses países onde as mudanças no perfil populacional são mais evidentes. No Brasil, o crescimento do contingente de idosos com relação aos demais grupos etários começou mais tarde, se comparado aos países de primeiro mundo e em contrapartida está progredindo muito mais rapidamente.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), no Brasil pode ser observado um crescimento da participação relativa da população com idade igual ou superior a 65 anos, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010. Esse forte crescimento da população idosa deve-se principalmente ao aumento significativo da expectativa de vida dos brasileiros, que é resultado da queda nas taxas de mortalidade e de fecundidade combinada ainda com outros fatores, tais como o aumento dos níveis de escolaridade da população, mudanças comportamentais em relação a hábitos alimentares e os avanços da tecnologia, especialmente na área da saúde, como, por exemplo, a maior universalização do acesso aos serviços públicos de saúde e a melhoria no tratamento médico (IBGE, 2009).

O envelhecimento é um processo biológico e próprio de todas as criaturas vivas, que no ser humano trás consigo uma série de transformações, sejam elas físicas ou emocionais, as quais culminarão na modificação de sua funcionalidade, ultrapassando dessa forma o ciclo biológico, levando a

consequências sociais, psicológicas e por fim à morte. Esse processo, a princípio ocorre de forma muito lenta, tornando impossível dizer em qual idade ele exatamente teve início, fazendo com que muitas vezes passe despercebido por algumas pessoas, todavia o processo de envelhecimento é cheio de representações, significados e tabus (ALMEIDA, 2004; BRITO, 2010; RIBEIRO, 2008).

Diante disto pode-se dizer que o envelhecimento é algo complexo, pois depende de um conjunto de aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais, que por sua vez irão influenciar de maneira significativa nas mudanças que o indivíduo encontrará nessa nova fase. Essas mudanças podem variar de pessoa para pessoa, mostrando que cada indivíduo envelhece de uma forma, porém, seguindo sempre o mesmo processo que é em comum para qualquer ser, e que exige na maioria das vezes algum tipo de adaptação de quem o vivencia (ALMEIDA, 2004; CANCELA, 2007; MENEZES *et al.*, 2009).

Essa adaptabilidade engloba um conjunto de modificações podendo ser somáticas, psíquicas, afetivas ou psicomotoras, que levam a atitudes equivocadas e que muitas vezes contradizem o comportamento e as atitudes de alguns idosos, tornando este um momento peculiar e intransferível. Desta forma um envelhecimento bem sucedido irá depender do equilíbrio entre as limitações e a capacidade produtiva de cada indivíduo para enfrentar os danos que ocorrem com o envelhecimento, sejam eles físicos ou cognitivos (BALESTRA, 2002; MENEZES *et al.*, 2009; CANCELA, 2007).

No entendimento de Guiomar (2010) inúmeras são as formas de se envelhecer e o decorrer desse período leva em sua bagagem a história de vida de cada um, seja ela determinada pela herança genética ou psicossocial. Durante o processo de envelhecimento o ser humano fica mais propenso a perdas e mudanças em seu organismo e dentre a variação das mudanças ocorridas no corpo de cada indivíduo, as físicas são as mais evidentes. Pois, segundo essa compreensão a partir do momento que se é concebido, o corpo inicia um longo processo de metamorfose que se estende até o momento da morte, e é na velhice que essas mudanças tornam-se cada vez mais perceptíveis tanto pelo idoso que a vivencia quanto pelo círculo social no qual ele está inserida. Assim ao perceber e aceitar as mudanças físicas impostas pelo tempo, o idoso vai lapidando a imagem do seu corpo. Segundo Bosi *et al* (2006), a imagem corporal é a



formação que se faz do próprio corpo na mente, é a forma como se vivencia o corpo, e essa imagem pode ser influenciada pelos padrões impostos pela sociedade na qual se está inserido, pois, embora os governos tenham desenvolvido políticas públicas que contribuam para o crescimento da população idosa, uma parte da sociedade nega a existência dessa população, quando vende a imagem de pessoas com um corpo jovem, bonito, ativo e saudável, dificultando assim a aceitação da imagem corporal envelhecida para os idosos.

O corpo humano é um universo rico, cheio de mistérios e significados, e muitos têm dificuldade em reconhecê-lo. Almeida (2004, p. 86-87) considera que toda atitude do homem é uma atitude corporal, o corpo é o centro de tudo o que acontece e significa. É a partir dele que se conhece a própria verdade e a forma de se envelhecer.

Almeida (2004), Blessmann (2004) e Ribeiro (2008) afirmam que cada indivíduo tem uma imagem corporal de si próprio e com o decorrer de cada etapa da vida ela vai se diferenciando, pois todas as experiências vividas são traduzidas em cada atitude corporal realizada.

A conscientização do processo de envelhecimento é a expressão das mudanças sofridas, tanto em nível somático como funcional, e a imagem corporal se destaca entre tais expressões por constituir uma teoria com múltiplos aspectos, que podem desenvolver-se através de pensamentos, sentimentos e percepção a respeito de seu próprio aspecto geral, das partes do corpo e das estruturas e funções fisiológicas (TRIBESS, 2006).

De acordo com Schilder (1999) e Tavares (2003) *apud* Teixeira *et al* (2010) a auto-imagem corporal é a mesma que se apresenta para si próprio e para toda a sociedade, dessa forma a imagem corporal é formada a partir do próprio sentimento, mas é influenciada pela sociedade que pensa, idealiza ou dita imposições sobre o corpo.

O relacionamento do idoso com o mundo é marcado por dificuldades adaptativas, tanto de cunho emocional quanto fisiológico, incluindo: sua performance ocupacional e social, a dificuldade para aceitar o novo e a disposição geral para o relacionamento objetivo. Na sua relação com a história, o idoso pode conferir novos sinônimos aos acontecimentos antigos, e os tons mais sisudos de sua afetividade passam a colorir a vida com novas cores; contentes ou magoadas, culposas ou com méritos, frustrantes ou gratificantes, e por causa de

tudo isso a transformação do idoso é vigorosa, rica e confusa. Tais aspectos influenciam positiva e/ou negativamente, no corpo e mente do indivíduo idoso (SANTOS, 2005).

Beauvoir (1990) *apud* Goldfarb (1997) afirma que as pessoas idosas muitas vezes tendem a se apegarem às imagens e lembranças do que foram no passado, que as dão a certeza que permaneceram inalteráveis com o tempo, confirmando sua identidade.

Além de todos os declínios decorrentes da idade avançada, alguns idosos se tornam dependentes fisicamente de outras pessoas, seja de um familiar ou um de cuidador contratado pela família, essa dependência faz com que alguns idosos sintam que são um peso para a família, instalando-se muitas vezes um quadro de conformismo por parte do idoso, onde ele não tem mais satisfação em viver.

Diante de todas essas alterações ocorridas com o processo de envelhecimento, ao idoso não basta apenas vivenciá-las, é necessário compreendê-las em pensamento, em movimento e em sentimento, tomando consciência do seu próprio corpo e do que está à sua volta. Conhecendo como seu corpo é formado, suas estruturas e seu funcionamento, sentindo seu corpo, suas reações, saber se o corpo está relaxado ou não, sentir sua respiração, seu ritmo, perceber as alterações do seu estado emocional, enfim, perceber seus sentidos e sua relação com o meio, pois é através da percepção do corpo que se tem consciência da imagem corporal (ROCHA, 2009; MARINERO & SANTOS, 2009).

### **3 REFERENCIAL METODOLÓGICO**

A pesquisa realizada com um grupo de idosos foi de natureza qualitativa e quantitativa, uma vez que a temática e os objetivos poderiam ser melhor alcançados a partir de tal metodologia. No entendimento de Lefèvre e Lefèvre (2003, p. 9) *apud* Sales *et al* (2007):

[...] quando se quer conhecer o pensamento de uma comunidade sobre um dado tema, é preciso realizar, antes de mais nada, uma pesquisa qualitativa, já que, para serem acessados, os pensamentos, na qualidade de expressão da subjetividade humana, precisam passar previamente, pela consciência humana.

A operacionalização do estudo teve início com a efetivação de reuniões regulares com a professora orientadora, sendo feitas, paralelamente consultas bibliográficas sobre o tema escolhido.

Os aspectos éticos relativos à pesquisa com sujeitos humanos foram observados, conforme a Resolução Nº. 196/96, de 10 de Outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde / MS, sendo o projeto encaminhado ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, e aprovado sob o protocolo de Nº: 0577.0.133.000-11.

#### Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada em um condomínio residencial na cidade de Campina Grande – PB. A opção do local da pesquisa deu-se em virtude do percentual de idosos residentes nessa localidade representar cerca de 20% da população dos residentes, sendo a maioria deles aposentados, sedentários, com faixas etárias bem diversificadas e, ainda, pela semelhança da realidade das condições de moradia, o que de certa forma, indica aproximação nas condições sócio-econômicas.

A fim de compor a amostra, após autorização da síndica do condomínio, foram realizadas visitas às residências dos participantes, com o intuito de convidá-los para contribuir com a pesquisa. Os objetivos da pesquisa foram esclarecidos e após identificar a disponibilidade dos idosos em participar do estudo, foram agendadas as possíveis datas das entrevistas em dias e horários convenientes a todos. Após contatos e autorização dos sujeitos da amostra, em fins de novembro de 2011 se desenvolveram a aplicação dos instrumentos e realização das entrevistas pela pesquisadora.

A amostra foi selecionada por acessibilidade e disponibilidade dos participantes, sendo selecionados 20 indivíduos de ambos os gêneros e com idades diversificadas. Os critérios de inclusão utilizados para participar da pesquisa foram: ter idade igual ou maior que 60 anos, residir no condomínio eleito como local da pesquisa; aceitarem participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e não apresentar comprometimentos severos nos níveis de compreensão e cognição. Como critérios de exclusão, foram abolidos da amostra: os indivíduos que

apresentavam algum déficit cognitivo que dificultasse ou impossibilitasse o procedimento da entrevista, e os que apresentavam comprometimentos visuais, auditivos e funcionais severos.

Inicialmente foi aplicada uma ficha de identificação (APÊNDICE A) abordando questões referentes aos dados sócio-econômicos e estilos de vida.

Após esse contato inicial, foram realizadas as entrevistas, cujas questões foram baseadas no estudo de Menezes *et al* (2009). Após autorização dos participantes, todas as entrevistas foram registradas através de gravação em áudio, sendo posteriormente transcritas na íntegra. O tempo de duração de cada entrevista não estava pré-determinado, sendo de acordo com que o participante quisesse ou necessitasse falar. Foi informado também que a qualquer momento o idoso(a) poderia encerrar a entrevista e/ou desistir de participar do estudo.

Como roteiro de entrevista foram consideradas as seguintes questões (APÊNDICE B): Com o passar dos anos como o (a) Sr. (a) sente seu corpo? Quais as principais mudanças que o (a) Sr (a) percebeu no seu corpo com o processo de envelhecimento? O Sr (a) sente-se satisfeito (a) com seu corpo atual?

A análise dos depoimentos coletados foi feita a partir da Análise do conteúdo (Bardin, 2002), sendo seguidas as etapas necessárias para a interpretação das falas dos idosos.

Em seguida foi apresentada a Escala de Silhuetas de Sorensen e Stunkard (1983) (ANEXO 1), sendo o idoso (a) orientado(a) a observar a escala e escolher qual a silhueta que melhor representasse a sua aparência física atual. Em seguida o (a) idoso (a) escolheria qual silhueta ele gostaria de ter. E ao final da aplicação da escala o (a) idoso (a) era questionado (a) porque ele (a) se sentiria satisfeito (a) como a silhueta escolhida na segunda opção. Nesse sentido, identificamos os níveis de satisfação ou insatisfação do idoso com o corpo.

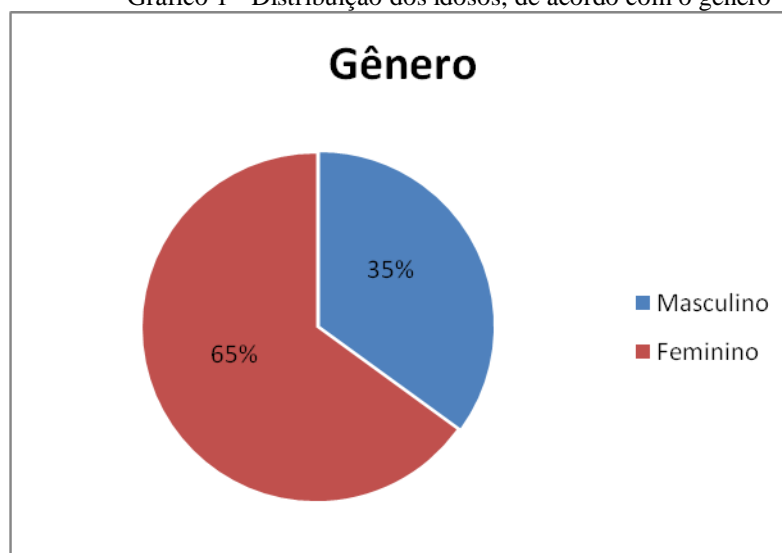
Após a realização de cada entrevista, os discursos foram transcritos, os textos passaram por pequenas correções linguísticas, porém, sem eliminar o caráter espontâneo das falas. A leitura dos depoimentos permitiram a construção de seis categorias as quais foram devidamente analisadas a fim de identificar o grau de consciência do idoso acerca da sua imagem corporal, são elas: Consciência do corpo envelhecido; Consciência do corpo envelhecido X idade; Consciência do corpo envelhecido X gênero; Consciência do corpo envelhecido

X saúde; Consciência do corpo envelhecido X principais mudanças; Consciência do corpo envelhecido X satisfação com o corpo atual.

#### 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Após análise das fichas de identificação, a amostra foi caracterizada a partir dos seguintes resultados. No tocante ao gênero a amostra foi composta em sua maioria pelo gênero feminino 65% e 35% integrantes do gênero masculino (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Distribuição dos idosos, de acordo com o gênero



Fonte: Dados da pesquisa (2011)

A idade dos idosos variou de 60 a 84 anos, com uma média de idade de 70,85 anos (Tabela 1).

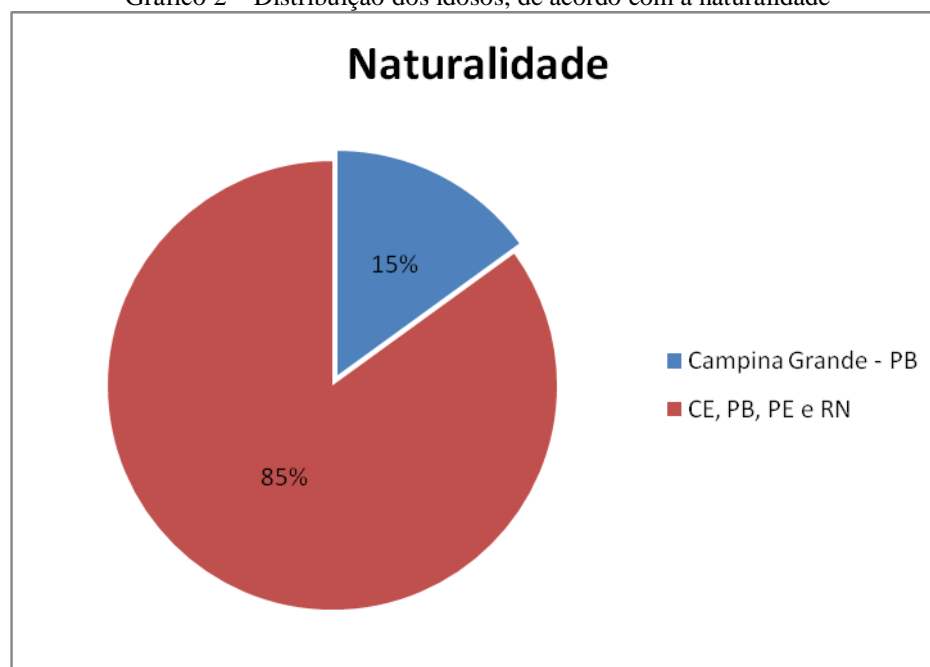
Tabela 1 - Distribuição dos idosos, de acordo com a idade

<b>IDADE</b>	<b>TOTAL</b>
<b>60-69 anos</b>	50%
<b>70-79 anos</b>	30%
<b>80-84 anos</b>	20%

Fonte: Dados da pesquisa (2011)

Quanto à naturalidade dos entrevistados, apenas 15 % da amostra era natural de Campina Grande–PB e 85 % da amostra era natural de cidades dos estados do Ceará, Paraíba, Pernambuco e Rio Grande do Norte (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Distribuição dos idosos, de acordo com a naturalidade



Fonte: Dados da pesquisa (2011)

Em relação ao estado civil, observou-se que a amostra foi composta em sua maioria por indivíduos casados (35%), seguidos por solteiros (30%), viúvos (25%) e divorciados (10%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição dos idosos, de acordo com o estado civil

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Casado</b>	35%
<b>Solteiro</b>	30%
<b>Viúvo</b>	25%
<b>Divorciado</b>	10%

Fonte: Dados da pesquisa (2011)

Quanto ao nível de instrução, os resultados foram bem diversificados. Do total de idosos, 5% relataram não apresentar nenhum tipo de instrução formal, 5% concluíram o Ensino infantil, 45% terminaram o Ensino Fundamental I e 30% completaram do Ensino Médio à pós-graduação (30%). Desta forma, verificou-se que na amostra houve um predomínio de idosos com maior nível de instrução formal (Tabela 3).

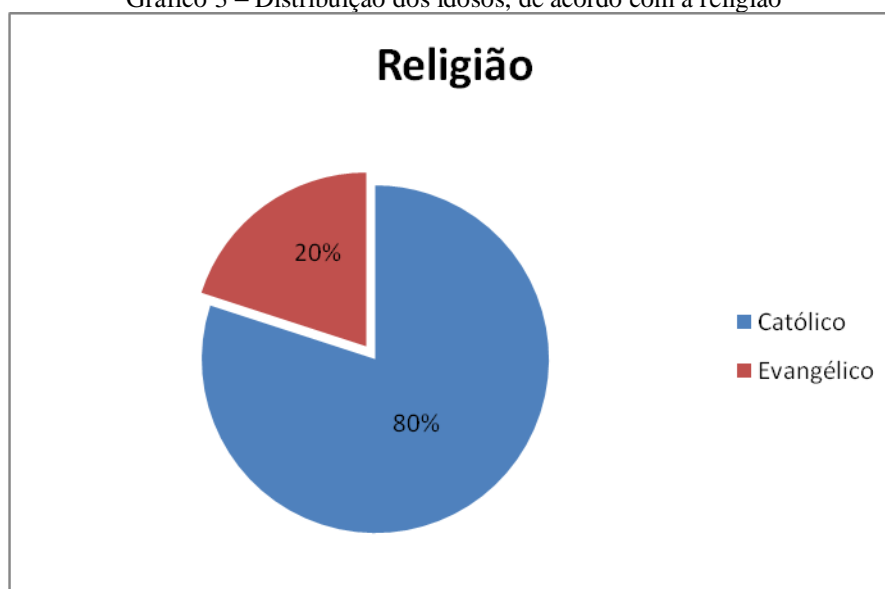
Tabela 3 - Distribuição dos idosos, de acordo com o nível de instrução

Nível de Instrução	TOTAL
Sem Instrução Formal	5%
Ensino Infantil	5%
Fundamental 1	45%
Fundamental 2	15%
Ensino Médio	5%
Ensino Superior	15%
Pós-Graduação	10%

Fonte: Dados da pesquisa (2011)

Quanto à religião a amostra foi composta em sua maioria por indivíduos católicos representando 80% da amostra e os outros 20% foram representados por indivíduos evangélicos (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Distribuição dos idosos, de acordo com a religião



Fonte: Dados da pesquisa (2012)

No que se refere à ocupação/profissão anterior, as respostas foram bem diversificadas, havendo um predomínio de donas de casa (20%), em seguida agricultor (15%), costureira (10%), motorista (5%), eletricista (5%), Administradora (5%), auxiliar de Enfermagem (5%), escritã (5%), funcionária pública (5%), auxiliar de serviço social (5%), representante de produtos farmacêuticos (5%), Massoterapeuta (5%), Professora (5%) e Veterinário (5%) (Tabela 4).

Tabela 4 – Distribuição dos idosos, de acordo com a ocupação/profissão anterior

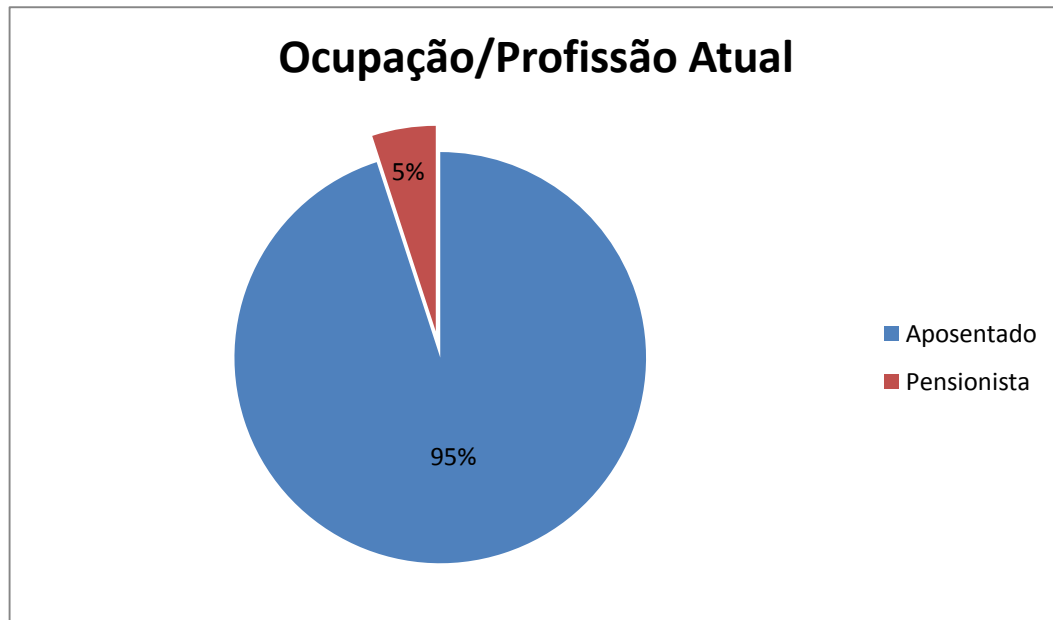
<b>Ocupação/Profissão Anterior</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Dona de casa</b>	20%
<b>Agricultor</b>	15%
<b>Costureira</b>	10%
<b>Motorista</b>	5%
<b>Eletricista</b>	5%
<b>Administradora</b>	5%
<b>Auxiliar de Enfermagem</b>	5%
<b>Escrivã</b>	5%
<b>Funcionária Pública</b>	5%
<b>Auxiliar de Serviço Social</b>	5%
<b>Representante de produtos Farmacêuticos</b>	5%
<b>Massoterapeuta</b>	5%
<b>Professora</b>	5%
<b>Veterinário</b>	5%

Fonte: Dados da pesquisa (2011)

Quanto à ocupação/profissão atual, a amostra foi composta predominantemente por indivíduos aposentados, representando 95% e sendo 5% da amostra pensionistas. Esses ex-trabalhadores que atualmente são aposentados e que vivem na maioria das vezes com tempo livre ou com poucas tarefas para realizar, tendem a ter alterações psicológicas e de inserção social, que é comum nessa etapa da vida. Tais alterações podem repercutir na mente e no corpo, pois em virtude dessas mudanças aumenta-se a probabilidade dos idosos desenvolverem depressão, esta por sua vez, faz com que esses indivíduos tenham rebaixamento dos níveis de memória, gerando muitas vezes um quadro de aceleração das mudanças do corpo no processo de envelhecimento (ALVARENA *et al.*, 2009) (Gráfico 4).



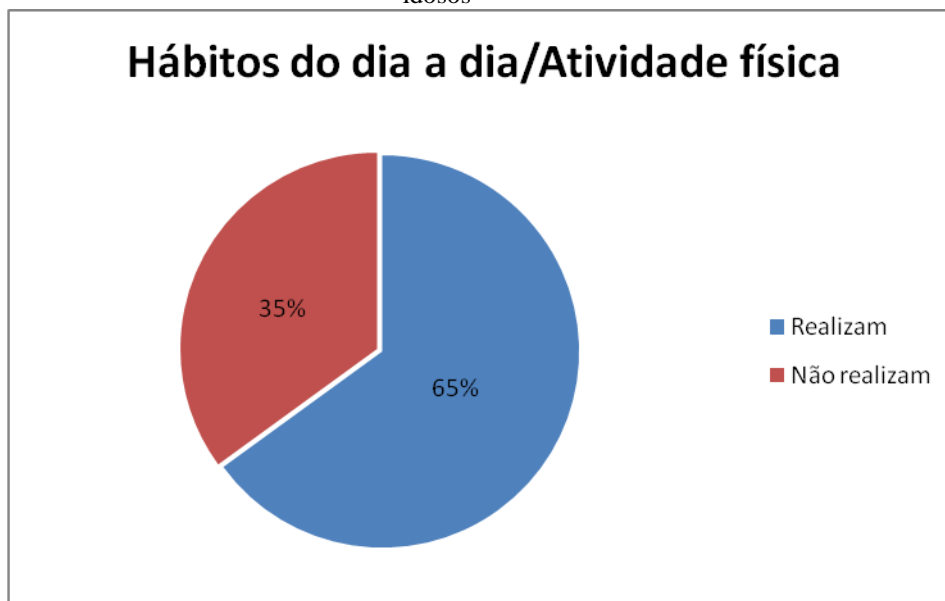
Gráfico 4 – Distribuição dos idosos, de acordo com a ocupação/profissão atual



Fonte: Dados da pesquisa (2011)

Em relação aos hábitos do dia a dia, 65% dos idosos relataram que praticavam alguma atividade física, destes, 92,3% faziam caminhada no mínimo 03 vezes por semana e 7,7% fazia academia 5 vezes por semana. Apesar do tempo livre, 35% não praticava nenhuma atividade física, destes, considerados sedentários 85,7% eram mulheres e 14,3% eram homens (Gráfico 5). Esses dados são semelhantes ao encontrado por Beneditti *et al.* (2008), no qual observou-se que os idosos do gênero masculino tendem a ser menos sedentários que as mulheres, e após a aposentadoria estes homens aumenta seu tempo livre para participação nas atividades físicas, diferente das mulheres, que mesmo antes de se aposentarem eram restritas aos afazeres domésticos e cuidados com a família, o que se segue após a aposentadoria

Gráfico 5 – Distribuição dos idosos, de acordo com os hábitos do dia a dia/atividade física dos idosos



Fonte: Dados da pesquisa (2011)

Dos idosos entrevistados, a maioria relatou que teve o hábito de fumar em alguma fase da vida, porém atualmente, todos deixaram de fumar. Dos 07 homens que participaram da pesquisa, 57% foram fumantes pelo menos durante 20 anos e deixaram de fumar no mínimo há 15 anos. Das 13 mulheres entrevistadas, 38% foram fumantes pelo menos durante 05 anos e deixaram de fumar no mínimo há 11 anos.

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, 30% dos entrevistados responderam que já fizeram uso de bebidas alcoólicas em alguma fase da vida e/ou continuam com o hábito, deste grupo, 83,3% era do gênero masculino e somente 16,7% do gênero feminino, e todos relataram que bebem e/ou bebiam socialmente no máximo 03 vezes durante o mês. Dos 70% que relataram nunca ter consumido bebidas alcoólicas, 60% eram do gênero feminino e apenas 10% eram do gênero masculino. Neste estudo notou-se que os homens estão mais vulneráveis ao consumo de tabaco e álcool o que influencia o desencadeamento de doenças do sistema respiratório e cárdio-vascular, podendo interferir de forma direta na imagem corporal, na qualidade de vida e na longevidade (Tabela 5).

Tabela 5 – Distribuição dos idosos, de acordo com o hábito de fumar, consumo de bebida alcoólica e gênero

	Homem	Mulher
<b>Fumantes</b>		
<b>SIM</b>	20%	25%
<b>NÃO</b>	15%	40%
<b>Consome Bebidas alcoólicas</b>		
<b>SIM</b>	25%	5%
<b>NÃO</b>	10%	60%

Fonte: Dados da pesquisa (2011)

Os dados que compuseram a análise qualitativa foram coletados a partir de entrevistas gravadas a fim de analisar como os idosos sentiam seu corpo com o processo de envelhecimento, e se tinham consciência das mudanças que estavam ocorrendo em seu corpo durante esse processo. Analisou-se, ainda, o grau de aceitação das possíveis alterações na imagem corporal e, ainda, o grau de satisfação com a aparência atual.

Na análise de conteúdo, Bardin (2002) aponta como pilares para o tratamento dos discursos dos sujeitos, a adoção das etapas que compreendem: a fase da descrição ou preparação do material, a inferência ou dedução e a interpretação. Dessa forma, os principais pontos da pré-análise são a leitura *flutuante* (primeiras leituras de contato com os textos), a escolha dos documentos (transcrição dos relatos dos idosos), a formulação das hipóteses e objetivos (relacionados com a pesquisa), a referenciação dos índices (sendo adotadas categorias), a elaboração dos indicadores (frequência de aparecimento) e a preparação do material.

Para o tratamento dos dados a técnica da análise temática ou categorial foi utilizada e, de acordo com Bardin (2002), baseia-se em operações de desmembramento do texto em unidades, ou seja, em descobrir os diferentes núcleos de sentido que constituem a comunicação, para que posteriormente, seja feito o seu reagrupamento em classes ou categorias.

Na fase seguinte, a da exploração do material, tem-se o período mais duradouro: a etapa da codificação, na qual são feitos recortes em *unidades de contexto (UC)* e de *registro (UR)*; e a fase da categorização, na qual os requisitos para uma boa categoria são a exclusão mútua, homogeneidade, pertinência, objetividade, fidelidade e produtividade. A última fase do tratamento e inferência à interpretação permite que os conteúdos recolhidos se constituam em

dados quantitativos e/ou análises reflexivas, em observações individuais e gerais das entrevistas.

Assim, após a transcrição dos discursos dos idosos, foram elaboradas as seguintes categorias:

1. Consciência do corpo envelhecido; 2. Consciência do corpo envelhecido X idade; 3. Consciência do corpo envelhecido X gênero; 4. Consciência do corpo envelhecido X saúde; 5. Consciência do corpo envelhecido X principais mudanças físicas; 6. Consciência do corpo envelhecido X satisfação com o corpo atual.

Para exemplificação das categorias, seguem listadas abaixo as unidades de contexto (UC) presentes em cada uma, bem como algumas citações. Ao analisarmos os graus de conscientização dos idosos acerca do corpo envelhecido, destacamos as compreensões abaixo, que se configuraram como as mais presentes nos discursos dos sujeitos entrevistados.

### **Categoria 1 - Consciência de corpo envelhecido**

<b>UC- Diferença</b>	<b>UR- sensível, abalado, velhice</b>
<b>UC- Mudança</b>	UR- doenças (dores, hipertensão, diabetes), memória, alterações na estética (cabelo, pele, peso), insônia, perda da independência.
<b>UC- Cansaço</b>	UR- menos resistente, produz menos, dificuldade em realizar tarefas.
<b>UC- Fraco</b>	UR- indisposição, sem alegria, sem coragem, esmorecido
<b>UC- Detonado</b>	UR- decadente, caído, deformado, acabado, Bofe
<b>UC- Esquisito</b>	UR- feio, horrível
<b>UC- Bem</b>	UR- tudo jóia, em ordem, perfeito, saudável, disposição, plena atividade, ótima.

Nos discursos dos idosos, os níveis de consciência foram aflorados através das palavras, apresentando as compreensões do corpo, que para alguns, em grande medida associam o envelhecimento a uma fase marcada por diferença expressa nos seguintes trechos dos discursos:

*“Eu acho que tem uma diferença muito grande. Eu sinto já muita diferença, com relação há 20 anos atrás, por exemplo dez anos pra cá. Eu já sinto muita diferença, já noto muita diferença [...]” Idoso 01*

*[...] “Ave Maria eu me acho tão diferente, que só vendo. Eu não gosto nem de me olhar no espelho [...] nem parece que sou eu, mudei... completamente [...] não mulher, horrível, emagreci, fiquei completamente diferente [...]” Idosa 05*

Em suas falas os idosos também enfatizaram que com o processo de envelhecimento ocorreram várias mudanças as quais são evidenciadas nos discursos abaixo:

*“Olhe, eu tinha saúde até 60 anos, agora quando descambou pra 70, pegou a aparecer um monte de doença, acho que é de idade também né? [...]” Idoso 06*

*“Mudança... mudança... às vezes pelo cansaço né?... um dia a gente tá disposta, outro dia indisposta... e.... a diferença que eu acho é essa [...]” Idosa 07*

O cansaço foi outra palavra bem realçada pelos idosos nas entrevistas, notificada no discurso abaixo:

*“Um pouco cansado né? Depois dos 60 é um pouco cansado, não é aquela atividade que tinha antes dos 50 anos, agora já sinto mais fraco né? [...]” Idoso 02*

Em algumas falas destacaram-se palavras/frases, que são bem características da influência midiática, como no discurso do Idosa 03, onde a mesma ressaltou termos como pejorativos: detonado, “cair”, esquisito.

*“Detonado (risos), olho pra mim, a gente não acredita que era a pessoa de 10 anos atrás, a gente cai muito viu [...] levanto os braços não posso mais dar chazinho, ohh... “oxe”... acho esquisito...” Idosa 03*

Para uma idosa sem instrução formal, como é o caso da idosa 03, possivelmente, essas falas não fariam parte do seu vocabulário cotidiano, demonstrando que alguns idosos recebem influência de certa forma negativa da mídia, uma vez que a velhice em nossa sociedade está ligada a uma imagem estereotipada. Embora haja indícios de mudança dessa realidade, uma vez que é

possível ver nos programas de televisão idosos ativos e representando papéis importantes para a sociedade.

Desta forma, sabe-se que com o processo de envelhecimento o corpo já tem passado por várias alterações, principalmente físicas e diante uma sociedade que ainda leva em consideração a beleza da juventude como um modelo a ser seguido, alguns indivíduos idosos negam ou demoram a aceitar uma imagem envelhecida. Daí a necessidade da pessoa idosa ter consciência de si próprio, ter discernimento para reconhecer e aceitar o corpo que está mudando, aprendendo a conviver com ele durante o processo de envelhecimento, pois a partir do momento que ele tem a percepção que seu corpo envelheceu, saberá lidar consigo e com os outros, respeitando suas limitações e, assim, melhorando sua interação com a sociedade.

Nos discursos analisados observou-se que, para alguns idosos, ao completar 60 anos o declínio, sobretudo, no aspecto físico acontecia. Para os idosos entrevistados essa idade foi um marco das mudanças no corpo, uma vez que, na compreensão deles, estas começaram a aparecer a partir dessa idade, uma vez antes dos 60 anos, eles sentiam-se jovens, saudáveis e com disposição. Esse pensamento pode ter sido desencadeado pela aposentadoria, pois para a maioria deles, estar aposentado significou, ter cumprido sua missão para a sociedade, não tendo mais nenhuma utilidade para a mesma.

Por outro lado, alguns dos idosos entrevistados, relataram que com a velhice quase nada mudou, que continuavam com a mesma disposição de antes, que estavam bem, se sentiam jovens, pois se comparado a outras pessoas da mesma idade, pareciam ser bem mais moços. Desta forma, percebeu-se que cada um vivenciava o envelhecimento de uma forma diferente, e este tem um significado próprio para cada indivíduo, por mais que as idades e a realidade sócio-econômica fossem semelhantes.

*“Meu corpo... meu corpo ta perfeito... saúde, disposição, eu trabalho, tanto faz de dia como de noite, toda hora estou pronto pra exercer a profissão...” Idoso 20*

*“Me sinto ótima [...] e sou muito saudável [...] tenho 70 anos, caminho, trabalho, ando muito a pé [...]” Idosa 16*

*“[...] eu vejo gente da minha idade que parece ter muito mais idade do que eu, parece ser muito mais velha do que eu [...]”  
Idosa 04*

*“[...] não estou me acabando por causa da idade não... eu me sinto bem...por causa da idade eu não me sinto tão mal não [...]” Idosa 12*

Os discursos desses idosos demonstraram que provavelmente, por eles aceitarem o envelhecimento como algo natural e inevitável, as mudanças que ocorreram no corpo podem ser bem aceitas, estando o mesmo bem adaptado às transformações a ele causadas pelo envelhecimento. Na nossa compreensão, as falas desses idosos demonstraram que é natural ver o outro como velho, porém é difícil ver-se como tal. Campos (2007), afirma que o corpo é um plano e que dele nascem sensações internas e externas, e que a visão tem uma função primordial nesse plano, uma vez que com um olhar você vê a si e ao outro, para a partir de então começar a formar sua imagem corporal.

Diante desse contexto, conclui-se que cada indivíduo tem uma forma própria e peculiar de envelhecer, e essas diferentes formas de interpretar o envelhecimento vai depender do contexto social no qual se está inserido e do papel exercido nessa sociedade. Fernandes *et al.* (2010) afirmam que nem todas as pessoas envelhecem da mesma maneira, a forma de envelhecer vai depender de como cada indivíduo interpreta os fenômenos que ocorrem durante esse processo e em qual tipo de sociedade ele está inserido.

### **Categoria 2 - Consciência de corpo envelhecido X Idade**

Ao analisarmos as falas dos idosos acerca da consciência do corpo em relação à idade por eles apresentadas, como já apresentado brevemente, identificamos que os idosos percebiam que o corpo a cada dez anos sofria grandes mudanças e que estas se tornavam mais evidentes. Para alguns as modificações começaram a surgir a partir dos cinquenta anos de idade, outros as perceberam um pouco mais tarde. Tais alterações, por mais semelhantes que fossem, tinham significados diferentes para cada idoso, mesmo que estes apresentassem idades semelhantes. Tais compreensões são apresentadas em trechos dos seguintes discursos:

*“[...] com essa idade tu não imagina que vai esperar uma saúde perfeita, completa, como aos 40 né? [...] é diferente, cada 10 anos que passa é diferente.” Idosa 15 (76 anos)*

*“A mudança é que a pessoa de 10 em 10 anos tem um baque assim, tem envelhecimento assim, naturalmente né? [...] na aparência até o povo me acha mais jovem do que eu sou [...]” Idosa 16 (70 anos)*

*“[...] é até meus 50 anos eu era jovem [...] agora o corpo já pede mais descanso [...] depois dos 50 foi caminhando [...]” Idosa 03 (60 anos)*

*“[...] até 70 anos eu não sentia nada, aí quando passei pra 75, descambei pra 80 aí pegou a aparecer mais, vai aparecendo mais... é pela idade [...]” Idoso 06 (84 anos)*

*“[...]eu acho que a juventude da gente não tá no corpo não, tá dentro da gente, se a gente tem uma cabeça boa, você assume você, seu corpo do jeito que é [...]” Idosa 17 (60 anos)*

Ao analisarmos como os idosos sentiam seu corpo com o processo de envelhecimento, foi possível observar que por mais que eles estivessem envelhecendo (60 anos ou mais) e tendo consciência das alterações ocorridas, alguns afirmavam que elas passaram a ocorrer a partir de certa idade (40 a 70 anos). Nesses discursos foi possível identificar que para alguns não era apenas a idade cronológica que fazia o corpo sentir-se velho. Tal compreensão é corroborada pelo estudo de Fernandes *et al.* (2011), que analisando os discursos dos idosos, observou que a idade cronológica não era capaz de fazer seus corpos se dobrarem ao peso dos anos, pois a cabeça e a mente como eixo principal da corporalidade, ainda se mantinham íntegros.

Outros idosos deste estudo demonstravam perceber seus corpos marcados pelos sinais da velhice. Quando questionados como sentiam seu corpo com o processo de envelhecimento, observou-se que alguns idosos em suas falas relatavam que com o passar dos anos as forças foram se esgotando, o corpo pedia mais descanso, a saúde não era mais a mesma, ou seja, foram relatadas as transformações típicas da velhice que muitos irão passar com o avançar da idade. Tal entendimento é semelhante ao estudo de Menezes *et al.* (2009), no qual os idosos relatam que as transformações ocorridas no corpo com o processo de envelhecimento são inevitáveis, por mais que se lance mão de recursos diversos na tentativa de retardá-las.



### **Categoria 3 - Consciência de corpo envelhecido X Gênero**

O discurso dos idosos e das idosas acerca do envelhecimento apresenta características relativas à compreensão de cada gênero, estando o entendimento masculino associado às atividades do exercício do papel de homem e a visão feminina fortemente ligada a aspectos estéticos.

Na análise dos discursos pode-se observar que homens e mulheres vêm o processo de envelhecimento de formas bem peculiares, porém em alguns aspectos possuem entendimentos semelhantes. O grupo de idosos analisado ao relatar sobre como o seu corpo está envelhecendo, descreveu transformações físicas ou biológicas. Porém, as idosas deram mais ênfase às alterações estéticas que ocorreram com o processo de envelhecimento, como se pode perceber nos seguintes discursos:

*“[...] com a idade né? Senti que engordei mais, cabelo branco que eu tenho raiva de cabelo branco, pronto, na pele aparece flacidez [...]” Idosa 04*

*“[...] emagreci, fiquei completamente diferente [...] minhas roupas estão todas perdidas [...]” Idosa 05*

*“[...] hoje em dia com o processo de envelhecimento muita ruga né?... ruga, artrite, artrose, dor aqui, dor acolá [...]” Idosa 12*

*“[...] uma das principais mudanças é a flacidez dos músculos né? da musculatura [...] às vezes eu sinto assim, quando eu passo muito tempo sentada a gente sente dores nos ossos né?*

*[...] dores assim nas juntas às vezes [...]” Idosa 17*

Os homens além de destacarem as alterações que ocorreram na estética corporal com o envelhecimento, também evidenciaram as mudanças funcionais que ocorrem no decorrer desse processo, as quais são expressas nos seguintes trechos dos discursos:

*“[...] tudo isso muda, o cabelo que tá caindo, rugas do tempo e outras coisas mais [...] hoje eu sinto pra dirigir eu já tenho uma certa dificuldade à noite principalmente, eu já não dirijo[...] Idoso 01*

*“Pronto beber por exemplo, eu não posso beber mais como antes, correr não posso... e sempre cansa e demais coisas [...]”*  
Idoso 02

*“[...] eu vejo que com o passar dos anos eu vou tendo menos resistência e suporte produzir menos, na caminhada, em algum trabalho [...]”* Idoso 13

*“[...] não tenho mais a disposição de correr, antes eu gostava muito de andar à cavalo, hoje eu não posso mais, fazia serviço pesado na agricultura hoje não faço mais...”* Idoso 20

Nesta categoria observou-se que homens e mulheres relevaram muito a questão da estética: os cabelos brancos, a pele enrugada, a flacidez dos músculos, porém, as mulheres, mais que os homens, deram uma importância mais significativa a tais fatos, aspecto este, também observado no estudo de Fernandes *et al.* (2011) que afirmam que, apesar da estética corporal dos homens estar afetada, eles não referenciam problemas em relação a isso, no entanto, não deixam de almejar um corpo mais jovem.

#### **Categoria 4 - Consciência de corpo envelhecido X saúde**

Nas falas dos idosos referentes às mudanças que ocorriam no seu corpo com o processo de envelhecimento, observou-se que grande parte deles destacavam mudanças referentes à saúde, relatando que antes eram pessoas saudáveis, capazes de realizar as tarefas do cotidiano e que com a velhice tudo foi se modificando.

*“[...] o sistema nervoso também tá diferente, tá mais sensível, mais abalado [...] tinha uma vista boa [...]”* Idoso 01

*“[...] aparece pressão alta esses negócios assim [...]”* Idosa 04

*“[...] tenho muitas dores nas pernas, por isso que eu não ando muito mais [...] minhas pernas são inchadas, e esse joelho direito ele incha assim de repente [...] eu era disposta pra qualquer coisa, hoje eu não forro a minha cama...”* Idosa 05

*“[...] a vista cansada, a “oiça” curta, às vezes tem problemas de intestino, de vez em quando, não é direto não [...] mas tudo eu não tinha, mas ultimamente tá acontecendo tudo isso [...] apareceu uns negócio na pele, e manchas e essas coisas assim sabe? [...]”* Idoso 06

*“[...] eu sou diabética, tenho problemas de má circulação nas pernas, nos pés, tenho problemas de vista [...] é [...] tudo isso [...]” Idosa 08*

*“[...] dor nos ossos... a gente sente que tá ficando velho mesmo [...]” Idosa 10*

*“[...] com o processo de envelhecimento foram dores, às vezes eu sinto dores na coluna, como faz muito tempo já que eu sinto, no joelho às vezes, no ombro...” Idoso 18*

Sabe-se que o processo de envelhecimento é marcado por inúmeras perdas, onde todos os sistemas do organismo irão passar por várias alterações que exigirão do idoso alguma forma de adaptação para esta situação. No entanto, idosos em idades mais avançadas, ou mesmo idosos jovens que sempre tiveram uma profissão que exigia mais esforço físico, ou mesmo por conta do elevado grau de dependência, não conseguem mais adaptar-se a certas situações, e ficam vulneráveis a risco ambientais que comprometem o seu bem estar e a saúde.

Desta forma, é notória a insatisfação dos idosos em relação à falta de saúde que o envelhecimento trás. Como já analisado, para a maioria dos entrevistados a aparência física sofreu modificações, no entanto, esta não trouxe tantos danos ao seu cotidiano como as doenças que apareceram em decorrência da velhice. Essas doenças desencadearam perdas variadas, principalmente na funcionalidade o que, conseqüentemente, irá influenciar negativamente na auto-estima dos idosos, levando a falta de interesse pela vida, instalando-se nesses idosos um sentimento de conformismo.

Este pensamento se equivale ao de Petroianu e Pimenta (1999) apud Silva (2006) que afirmam que a velhice não é apenas a deterioração orgânica, mas o que ocorre são perdas físicas, anunciando ou atestando o surgimento de doenças degenerativas, diminuição de força e vitalidades orgânicas levando a perdas psíquicas, representadas pelo declínio da memória, diminuição ou anulação da vida afetiva e desinteresse em adquirir novos conhecimentos.

## **Categoria 5 - Consciência de corpo envelhecido X principais mudanças**

Dentre as mudanças relatadas pelos idosos, as alterações estéticas foram as mais evidentes. Sem dúvida o primeiro sinal que a velhice está chegando é quando o idoso se vê diante de um espelho. Através dele é possível perceber as modificações ocorridas no corpo durante o processo de envelhecimento e ao notar que a cada dia essas alterações estão tornando-se cada vez mais evidentes. Alguns idosos tendem a desenvolver uma aversão a se ver diante do espelho, negando sua verdadeira imagem corporal e outros demonstram sentir raiva de ser velho, como fica claro nos seguintes discursos:

*“[...] eu não gosto nem de me olhar no espelho, se você vê uns retratos que eu tenho ali... nem parece que sou eu, mudei... completamente [...]” Idosa 05*

*“[...] engordei um pouco, que não queria [...] minha aparência física mudou muito, o cabelo muito branco, os olhos muito mortos, diferente do que era [...]” Idosa 19*

*“Ah minha filha eu me sinto um BOFE...” Idosa 14*

*“[...] uma das principais mudanças é a flacidez dos músculos né? [...]” Idosa 17*

*“[...] Engordei mais e não gostei [...] cabelo branco! Eu tenho raiva de cabelo branco [...] na pele aparece flacidez, aparece pressão alta esses negócios assim...” Idosa 04*

As alterações estéticas são as mais temidas não apenas pelos idosos, mas também por grande parte da população jovem, e sabe-se que com o processo de envelhecimento essas mudanças serão inevitáveis. Por mais que se lance mão de artifícios para minimizar ou até mesmo retardar as mudanças físicas causadas pelo processo de envelhecimento, em algum momento elas irão se manifestar.

As pessoas sempre estão querendo o melhor, o mais bonito, quase sempre estão insatisfeitos com sua imagem corporal, por mais belo que seja a vaidade sempre fala mais alto. No entanto, sabe-se que o tempo altera todas as criaturas e o ser humano é o que mais padece dessa realidade.

Diante disso, a fim de possibilitar a aceitação do envelhecimento e das suas possíveis modificações, sobretudo, o corpo, é importante para o idoso conhecer os diferentes aspectos do processo de envelhecimento.

Silva *et al.* (2007) afirmam que o processo de envelhecimento é multidimensional, ou seja, ele tanto é biológico como psicossocial. Do ponto de vista biológico o envelhecimento caracteriza-se pelas mudanças morfológicas e funcionais resultantes das transformações a que o organismo se submete ao longo da vida.

Entre essas modificações há o enrugamento da pele causado pela perda de líquidos e a exposição frequente ao sol, como ocorre a alguns idosos que trabalharam a vida toda na agricultura, a perda da tonicidade muscular gerando a flacidez dos músculos, a despigmentação dos pelos, entre outras alterações estéticas decorrentes do processo de envelhecimento, que unidas exercem uma forte influência psicológica nesses indivíduos, e esta por sua vez irá refletir na vida social do idoso, pois muitos deles tendem ao isolamento.

Do ponto de vista psicossocial, as pessoas vêm a velhice como a última etapa do ciclo normal da vida. Além de ser o momento em que elas se deparam com uma série de perdas significativas, como a falta da beleza e juventude, o surgimento das doenças crônicas, a viuvez, morte dos familiares e amigos, ausência de papéis sociais, isolamento crescente, dificuldades financeiras decorrentes da aposentadoria, as quais irão de alguma forma afetar a auto-estima. Essas perdas podem repercutir na forma com que esses idosos vão lidar com sua nova imagem corporal, causando um bloqueio para a aceitação das mudanças ocorridas no corpo com o envelhecimento, e dessa forma alguns deles renegam seu próprio corpo, não aceitando ver-se como velho.

### **Categoria 6 - Consciência de corpo envelhecido X satisfação com o corpo atual**

No decorrer dos discursos, identificamos o quanto era clara a insatisfação dos idosos em relação à forma como seu corpo se encontrava atualmente. Por mais que os idosos falassem que estavam satisfeitos com a imagem atual, todos diziam que se pudessem mudar essa aparência, mudariam. Confirmando que a

representação da imagem corporal que eles hoje apresentam, não era a ideal para eles, estando a percepção corporal associada a felicidade.

*“Não, satisfeito eu não vou dizer que estou [...], eu era bem mais feliz do que hoje [...].” Idoso 01*

*“Eu não... preferia o meu antes, ah... eu queria pelo menos meu corpo de 30 anos, de 50 anos...” Idosa 03*

Esse apego ao passado dificulta a aceitação do ‘novo eu’ pela pessoa idosa, uma vez que a maioria dos idosos tem sérios problemas em se desprenderem do passado, em aceitarem que seu corpo não é mais o mesmo de anos atrás, que o período da juventude acabou e junto com ela, diminuiriam aspectos importantes como: força, vitalidade e saúde, interferindo nas atividades, visto que as que antes eram realizadas com facilidade, hoje exigem maior esforço para sua execução.

O sentimento de conformidade de alguns idosos foi bem evidente em alguns discursos, onde para eles, por mais que não estivessem satisfeitos com a aparência atual, teriam que aceitá-la, porque tais mudanças são referentes à idade e não há nada o que fazer. Eles não buscam se adaptar às situações, não procuram identificar os ganhos que a velhice trás, ou compreender esta fase como uma das mais brilhante da vida do ser humano, visto que ele já tem um conhecimento único e rico, que pode ser passado para os seus descendentes.

*“Sim, que jeito (risos)... o que é que tem que fazer? Tem que estar satisfeito [...] se fosse possível é claro que mudaria.” Idoso 02*

*“Estou, eu vejo gente da minha idade que parece ter muito mais idade do que eu, parece ser muito mais velha do que eu [...].” Idosa 04*

*“Estou satisfeito... tô satisfeito, pela minha idade... porque tô conformado porque muitas coisas são pela idade...” Idoso 06*

*“Sim... sim... porque não sou obesa [...].” Idosa 10*

De acordo com Silva (2006), à medida que as pessoas vivem mais, acontecem mais mudanças, os pensamentos mudam, a vida fica mais agitada, o tempo sempre mais curto e as condições econômicas mais difíceis, a sociedade

se modifica como um todo e tudo isso exige maneiras diferentes de viver, requerendo mais flexibilidade e capacidade de adaptação que nem sempre os velhos têm. Isso confirma a dificuldade que o idoso tem em aceitar o novo, em ver as transformações ocorridas com a idade não necessariamente como perdas, mas procurar nelas os benefícios, que por menores que sejam, irão despertar nos idosos um gosto mais apurado pela vida.

### **Graus de satisfação do idoso com a imagem corporal**

Tendo como finalidade a identificação da satisfação do idoso com a imagem corporal, de uma forma mais objetiva, ao final da entrevista foi aplicada a Escala de Silhuetas, onde a partir da identificação de imagens das silhuetas, os idosos, puderam ver a representação gráfica do corpo e refletir acerca da sua imagem corporal e se almejavam uma aparência física diferente da que eles se classificam atualmente.

Dos idosos entrevistados, 90% almejavam uma aparência física diferente da que eles se encontravam atualmente, confirmando a insatisfação com sua imagem corporal.

Desta forma, ao solicitar que os idosos apontassem a silhueta que mais se aproximava da sua aparência atual pôde-se observar que 60% dos idosos se identificaram como tendo as silhuetas 5 e 6, corroborando com estudo de Granges (2011) realizado com idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família de Campina Grande, PB, onde a maioria dos idosos (42,8%), se definiu como sendo das silhuetas 5 ou 6. Os resultados desse estudo mostram elevada proporção de idosos se percebendo com silhuetas mais robustas

Quando questionados que silhueta eles gostariam de ter, a maioria (65%) dos idosos desta pesquisa apontaram as silhuetas 2 e 4. Esse resultado mostrou que os idosos estavam insatisfeitos com sua aparência física atual. Rech *et al.* (2010), verificou que 79,7% dos indivíduos do seu estudo também desejaram uma silhueta mais delineada que a atual.

Do total de idosos que participaram desse estudo somente 10% assinalaram a mesma imagem nas duas escalas, confirmando que estavam satisfeito com sua aparência física atual.

Após aplicação da escala das silhuetas, questionava-se aos idosos por que eles estariam satisfeitos com a aparência física escolhida na segunda opção e obtiveram-se os seguintes discursos:

*“Bem eu queria ter um corpo mais magro, mais atleta, né isso? [...], melhor do que aquele gordão, eu acho que eu me sentiria mais tranquilo, mais feliz com esse corpo aqui né? [...]” Idoso 02*

*“Porque me sentia bem quando eu tinha esse corpo ai...” Idosa 03*

*“Porque essa é mais gordinha [...]” Idosa 05*

*“Porque o povo não quer mais gordura hoje... só quer ser magra... porque é melhor né? [...] gordura não faz bem não...” Idosa 08*

*“Porque estava mais jovem [...] mais magrinho, um corpo mais bonito, mais forte assim [...]” Idoso 11*

Analisando os discursos dos idosos, percebeu-se que sempre se está querendo o melhor, o mais bonito, e com relação à aparência física esse pensamento não é diferente, as pessoas sempre estão querendo mudar, seja a cor do cabelo, a forma de se vestir, enfim, detalhes que fazem a diferença. Por mais que se tenha um corpo saudável e bonito, sempre terá algo que incomoda, e com as pessoas idosas esse fato é bem relevante. Para grande parte da população é custoso aceitar que se está ficando velho, ver o corpo se modificando a cada dia, a pele enrugando, os cabelos embranquecendo, a forma física ficando totalmente diferente do que era na juventude, confirmando a insatisfação com a imagem imposta pela velhice.

Por mais que no decorrer das entrevistas alguns idosos relatassem que estavam satisfeitos com o corpo atual, quando se questionava qual silhueta eles gostariam de ter, 90% dos entrevistados assinalou uma aparência física diferente da que eles se vêem atualmente. Essa compreensão pode ser ilustrada com o discurso do idoso 13, onde ele diz que:

*“Ah... porque a gente apesar de... não é que seja vaidade... é que a gente gosta de se sentir bem, melhor né... eu queria ter um corpo mais é... mais jovem do que eu tenho atualmente né... porque ninguém está satisfeito quando se sente velho... é ou não é? E eu também não...” Idoso 13*



Ou seja, quando eles observaram silhuetas mais esbeltas, mais jovens, eles desejavam aquela imagem para si, confirmado que na realidade eles não estavam satisfeitos em ver seus corpos envelhecendo.

## **5 CONCLUSÃO**

Diante do exposto observou-se que os idosos que fizeram parte da pesquisa, estavam conscientes das mudanças que vinham ocorrendo com seu corpo durante o processo de envelhecimento e que estas, por sua vez, iriam influenciar de forma direta na construção de uma nova imagem corporal com o passar dos anos, sendo esta imagem, nem sempre construída de forma satisfatória. Grande parte dos entrevistados não estavam totalmente satisfeitos com a aparência física atual, sendo os aspectos estéticos os mais citados pelas idosas e as dificuldades na execução das tarefas citadas pelos idosos como aspectos negativos da imagem corporal, influenciando aspectos da saúde.

Na análise da Escala de Silhuetas, que identificava como os idosos percebiam o próprio corpo e se estavam satisfeitos com ele, foi notório que embora conformados com a imagem corporal atual, muitos não deixavam de almejar um corpo mais delineado, mais bonito e que os fizessem se sentir novamente jovens.

Tais análises sugerem que o desenvolvimento de atividades que favoreçam a percepção e compreensão das mudanças ocorridas no corpo durante o processo de envelhecimento pode contribuir para a formação de uma imagem positiva do 'novo eu', a partir de uma maior aceitação, pois o homem é o próprio corpo, onde os pensamentos e vontades são transmitidos para o mundo através dele.

**ABSTRACT**

In a qualitative and quantitative approach, this study aimed to analyze the degree of awareness of the body image of a group of elderly residents of a condominium in the city of Campina Grande - PB, as well as identify how they are dealing with the changes in your body and the degree of acceptance of the changes resulting from the aging process. The sample was selected for accessibility and availability of participants, we selected 20 individuals of both sexes and diverse ages. Data collection took place from an identification sheet, audio recordings of interviews and the Scale of Silhouettes of Sorensen and Stunkard (1983). The analysis was made of the depositions collected from content analysis (Bardin, 2003), and followed the steps necessary to interpret the speech of the elderly. The speeches of the elderly (07 men and 13 women), aged 60-84 years, levels of awareness were touched by the words, with the understandings of the body, which for some, largely aging associated to a phase marked by changes in its esthetics. It was observed that the elderly were aware of the changes that were occurring with your body during the aging process, and these in turn were directly influencing the construction of a new body image over the years.

**KEYWORDS:** Consciousness. Body. Elderly

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. Modificações da percepção corporal e do processo de envelhecimento no indivíduo idoso pertencente ao grupo Reviver. **RBCEH - Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, 86-98 - jan./jun. 2004.

Disponível em: [www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/48](http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/48). Acesso em 16 de agosto de 2011.

ALVARENGA, L. et al. Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso. **Revista da Escola de Enfermagem USP** 2009; 43(4): 796-802 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a09v43n4.pdf>. Acesso em 28 de maio de 2012.

BALESTRA, C. Aspectos da imagem corporal de idosos, praticantes e não praticantes de atividades físicas. **Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas**. Campinas, SP, 2002.

Disponível em Biblioteca digital brasileira de Teses e Dissertações – 2010. Acesso em 15 de agosto de 2011.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70 LDA, 1977. Disponível em: <http://www.sbf1.sbfisica.org.br/eventos/epenf/x/sys/resumos/T0107-1.pdf> . Acesso em 9 de setembro de 2011.

BENEDITTI, T. et al. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. **Revista de Saúde Pública** 2008;42(2):302-7

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n2/6482.pdf>. Acesso em 28 de maio 2012.

BLESSMANN, E. Corporeidade e envelhecimento: O significado do corpo na velhice. **Estudo interdisciplinar do envelhecimento**, Porto Alegre, v. 6, p. 21-39, 2004.

Disponível em: [seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/4737](http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/4737). Acesso em 16 de agosto de 2011.

BOSI, M. et al. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 55(2): 108-113, 2006. Rio de Janeiro, RJ, 2006. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n2/v55n2a03.pdf> . Acesso em 09 de setembro de 2011.

BRITO, B. Construção da consciência corporal na terceira idade. **Revista Digital - Buenos Aires**, Año 14 - N° 141 - Febrero de 2010. Disponível em

<http://www.efdeportes.com/> . Acesso em 15 de agosto de 2011.

CAMPOS, S. C. A imagem corporal e a constituição do eu. **Reverso**, Belo Horizonte, ano 29, n 54; p 63-70, setembro 2007. Disponível em :

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reverso/v29n54/v29n54a09.pdf>. Acesso em 12 de abril de 2012.

CANCELA, D. O processo de envelhecimento. **Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de licenciatura em Psicologia pela Universidade Lusíada**

**do Porto**, Lisboa, PT, 2007. Disponível em :  
<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf> . Acesso em 9 de setembro de 2011.

FERNADES, M. G.; GARCIA, L. G. O corpo envelhecido na percepção de homens idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília 2011 mai-jun; 64(3): 472-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a10.pdf>. Acesso em 15 de abril de 2012.

FERNADES, M. G.; GARCIA, L. G. O Sentido da Velhice para Homens e Mulheres Idosos. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.19, n.4, p.771-783, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/05.pdf> . Acesso em 15 de abril de 2012.

GOLDFARB, D. Corpo, Tempo e Envelhecimento. **Dissertação de mestrado Defendida no programa de Psicologia Clínica da PUC-SP em 1997**. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/artigos/corpo.pdf>. Acesso em 27 de maio de 2012.

GRANGES, P. S. Estado nutricional e imagem corporal dos idosos cadastrados na estratégia saúde da família em Campina Grande – PB. **Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba**. Campina Grande, PB, 2011.

GUIOMAR, V. C. Diferenças de gênero no viver o envelhecimento. **Trabalho de curso no âmbito do Mestrado em Psicologia da Saúde no Instituto Politécnico de Beja**. Portugal, PT, 2010. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0262.pdf>. Acesso em 20 de abril de 2012.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa em relação ao envelhecimento populacional do Brasil, dados 2009 e 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tabuadevida/textoambossexos2000/shtm>>. Acesso em 11 de abril de 2012.

MARINERO, M.; SANTOS, S. **Despertando a Consciência Corporal por meio do Yoga na Escola**. Projeto implantado no primeiro bimestre letivo do ano de 2009 na Escola Estadual Aline Picheth, no município de Curitiba, Estado do Paraná. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1803-8.pdf>. Acesso em 27 de maio de 2012.

MENEZES, T. et al. A pessoa idosa e o corpo: uma transformação inevitável. **Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]**. 2009;11(3):598-604. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a17.htm> . Acesso em 17 de agosto de 2011.

RECH, C. R.; ARAÚJO, E. D.; VANAT, J. R. Autopercepção da imagem corporal em estudantes do curso de educação física. **Revista brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v.24, n.2, p.285-92, abr./jun. 2010. Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/pdf/rbefe/v24n2/v24n2a11.pdf>. Acesso em 22 de abril de 2012.

RIBEIRO, C. Sensorialidade e expressividade dos idosos de João Pessoa: uma Análise da corporeidade. **Trabalho de conclusão de curso, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Graduado em Educação Física da Universidade Federal da Paraíba**, João Pessoa, PB, 2008. Disponível em Biblioteca digital brasileira de Teses e Dissertações – 2010. Acesso em 15 de agosto de 2011.

ROCHA, I.P. Consciência Corporal, Esquema Corporal e Imagem do Corpo. *Corpus et Scientia*, vol. 5 , n. 2 , p. 26-36, setembro 2009. Disponível em: [http://www.unisuam.edu.br/corpus/pdf/2009Volume5N2/Artigo\\_3.pdf](http://www.unisuam.edu.br/corpus/pdf/2009Volume5N2/Artigo_3.pdf). Acesso em 27 de maio de 2012.

SALES, F. et al. O emprego da abordagem dsc (discurso do sujeito coletivo) na pesquisa em educação. **LINHAS**, Florianópolis, v. 8, n. 1, jan. / jun. 2007. Disponível em: <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/viewFile/1361/1167> . Acesso em 14 de Setembro de 2011.

SANTOS, C. Psicomotricidade e o Idoso. **Apresentação de monografia à Universidade Candido Meneses como condição prévia para a conclusão do Curso de Pós- Graduação “Lato Sensu” em Psicomotricidade**, Rio de Janeiro, RJ, 2005. Disponível em: Biblioteca digital brasileira de Teses e Dissertações – 2010. Acesso em 16 de agosto de 2011.

SILVA, C. A.; FOSSATTI, A. F.; PORTELLA, M. R. Percepção do homem idoso em relação às transformações Decorrentes do Processo do Envelhecimento Humano. **Estudo interdisciplinar do envelhecimento**, Porto Alegre, v. 12, p. 111-126, 2007. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/4982>. Acesso em 20 de abril de 2012.

SILVA, I. Prevalência de quedas em indivíduos com idade superior a 60 anos. **Trabalho de conclusão de curso da Universidade do Sul de Santa Catarina-UNISUL. 2006**

STUNKARD A.J.; SORENSON T. SCHLUSINGER F. **Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness**. In S.S. Kety, L.P. Rowland, R.L. Sidman, & S.W. Matthysse (Eds.) *The genetics of neurological and psychiatric disorders*. New York: Raven. p. 115-120, 1983.

TRIBESS, S. Percepção da imagem corporal e fatores relacionados à saúde em idosas. **Dissertação Apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina como Requisito Parcial à Obtenção do Título de Mestre em Educação Física**, SC, 2006. Disponível em Biblioteca digital brasileira de Teses e Dissertações – 2010. Acesso em 16 de agosto de 2011.

TEXEIRA, J.S. et al. Corpo e envelhecimento: discurso sobre o corpo de idosos institucionalizados. **Universidade Federal de Juiz de Fora**, MG, 2010. Disponível em: [www.fef.unicamp.br/hotsites/imagemcorporal2010/cd/anais/.../IC3-03.pdf](http://www.fef.unicamp.br/hotsites/imagemcorporal2010/cd/anais/.../IC3-03.pdf). Acesso em 17 de agosto de 2011.

## **APÊNDICES**

## Apêndice A – FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Número de identificação para a pesquisa: IDOSO \_\_\_\_\_

Os participantes serão identificados com um IDOSO seguido do número da entrevista (ex.: IDOSO\_n. 6)

### Dados sócio-econômicos e estilo de vidas

1. Gênero:  Masculino  Feminino

2. Idade: \_\_\_\_\_

3. Naturalidade: \_\_\_\_\_

4. Qual o seu Estado Civil:

Solteiro (a)  Casado (a)  Viúvo (a)  Divorciado (a)  União estável

5. Qual o seu nível de instrução?

Sem instrução formal  Ensino infantil (até a alfabetização)

Fundamental 1 (1 a 4ª série/1º grau)  Fundamental 2 (5ª a 8ª série/1º grau)

Médio (1ª a 3ª/2º grau)  Ensino Superior

Pós-graduação

6. Qual a sua ocupação/profissão anterior/atual:

\_\_\_\_\_

7. Qual a religião do Sr (a):

\_\_\_\_\_

8. Com relação aos hábitos do dia a dia. O(a) Sr. (a) pratica atividade física

ou algum esporte?

Sim Qual? \_\_\_\_\_

Com que frequência? \_\_\_\_\_

Não

9. O(a) Sr. (a) fuma ou fumou?  Sim  Não  Parou

Se sim. Há quanto tempo fuma?

Qual a frequência? \_\_\_\_\_

Se parou. Há quanto parou?

10. O(a) Sr. (a) consome ou já consumiu bebidas alcoólicas?  Sim  Não  Parou

Se sim. Há quanto tempo fuma?

Qual a frequência? \_\_\_\_\_

Se parou. Há quanto parou?

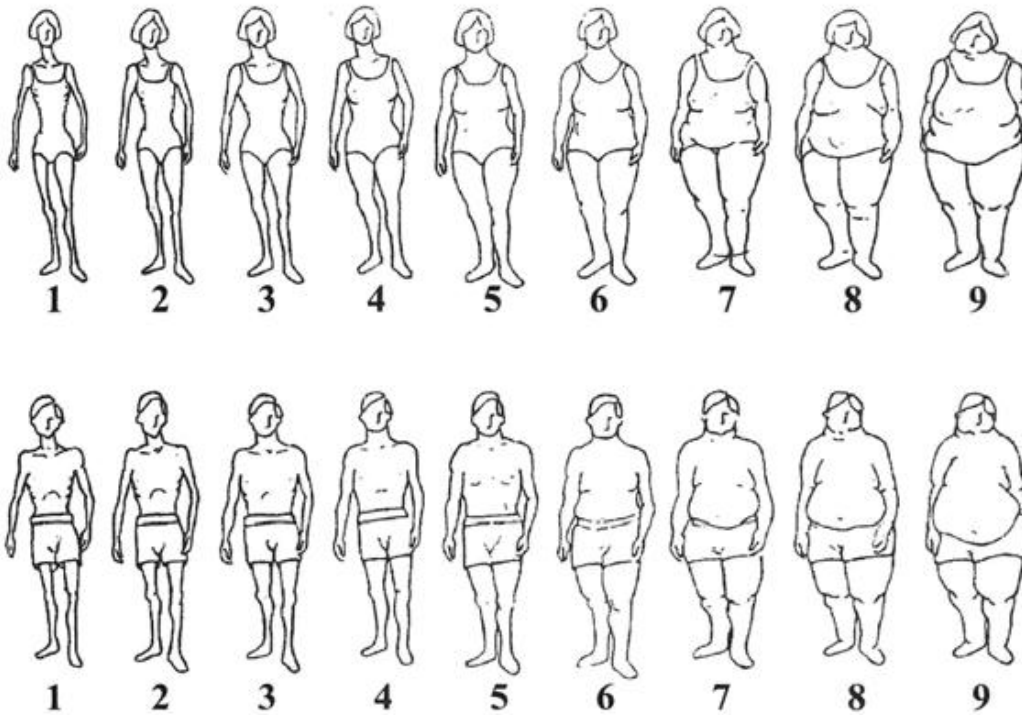
**Apêndice B - ROTEIRO DA ENTREVISTA SOBRE PERCEPÇÃO CORPORAL**

11. Com o passar dos anos como o(a) Sr. (a) sente o seu corpo?
12. Quais as principais mudanças que o (a) Sr. (a) percebeu no seu corpo com o processo de envelhecimento?
13. O Sr. (a) sente-se satisfeito (a) com seu corpo atual?
14. Por que o (a) Sr (a) esta satisfeito (a) com a aparência física escolhida?



## **ANEXOS**

Anexo 1 - ESCALA DE SILHUETAS DE SORENSEN E STUNKARD (1983)



Qual aparência física mais se parece com você **ATUALMENTE**?

1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 7 ( ) 8 ( ) 9 ( )

Qual aparência física que você **GOSTARIA DE TER**?

1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 7 ( ) 8 ( ) 9 ( )

**Anexo 2 – Cópia do Parecer do Comitê de Ética**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA – UEPB**  
**PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA**  
**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**  
FORMULÁRIO DE PARECER DO CEP – UEPB  
PROJETO: CAAE N: 0577.0.133.000-11  
SITUAÇÃO NO CEP/UEPB/SISNEP

**APROVADO**

TÍTULO: CONSCIÊNCIA CORPORAL EM IDOSOS  
PESQUISADOR JUNTO AO SISNEP(A): VITÓRIA REGINA QUIRINO DE ARAUJO.

PARECER: O presente projeto de Pesquisa, nos traz, a priori, relevância científica, consoante proposta apresentada pela pesquisadora e orientanda supramencionados. Doutra forma, atendeu as recomendações anteriores mormente Resolução do Conselho Nacional de Saúde de número 196/1996. Diante do exposto, somos favoráveis ao desenvolvimento do estudo.

Campina Grande, 28/11/2011. Parecerista : 09

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA/  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Profª Dra. Doralúcia Pedrosa de Araújo  
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa