

## **Associação entre aspectos da imagem corporal e qualidade de vida em idosos: Resultados preliminares.**

Carmem Gil Coury; Sebastião de Sousa Almeida; Idalina S. Kakeshita

Departamento de Psicologia e Educação. Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo

### Resumo

O envelhecimento é um processo natural que todos os seres vivos têm de enfrentar. Com o passar do tempo, uma série de modificações decorrem do fato de que nossas células somáticas ao morrerem não são substituídas do mesmo modo como eram na juventude. Algumas delas são facilmente verificadas, como a redução do tecido muscular, que é substituído por tecido adiposo, contribuindo para a flacidez; e a perda de água corporal, que reduz a estatura do indivíduo. Essas mudanças são amplamente descritas na literatura.

Segundo Gallahue e Ozmun (2005), ao envelhecermos, sofremos uma redução em nossa massa muscular na medida em que o número e o tamanho de nossas fibras decrescem ao final da meia-idade e dos anos posteriores da idade adulta. Paralelamente a essa redução do tecido muscular, ocorre uma perda em nossa força muscular, devido a alterações metabólicas e níveis reduzidos de atividade (Hamill e Knutzen, 2008). A associação da reduzida atividade física e aumento de tecido adiposo favorecem o aumento do peso corporal no idoso. Gallahue e Ozmun (2005) mostram que programas que visam o treinamento da força em indivíduos de 90 anos de idade ou mais, conseguiram obter um aumento na força e na massa muscular desses indivíduos, indicando a necessidade da prática de atividades físicas para a promoção da saúde.

Segundo esses autores, no processo de envelhecimento ocorre uma série de alterações na estrutura óssea. É comum indivíduos apresentarem um

encurtamento nessa estrutura. Este efeito pode decorrer de algumas causas, dentre elas o fato de que, quando envelhecemos, os discos intervertebrais perdem água, resultando na compressão destes. Essa compressão reduz o comprimento da coluna vertebral o que, conseqüentemente, reduz a altura total do individuo e altera a configuração postural. No entanto, os autores argumentam que, apesar da perda do conteúdo da água vertebral, os músculos que apóiam a coluna e o tórax podem manter a força através de atividades físicas e exercício apropriado. Complementam ainda que a perda do conteúdo mineral ósseo pode ser evitada ou atenuada através tratamentos apropriados, tais como uma alimentação saudável e praticas de atividades físicas.

As mudanças descritas, experimentadas no processo de envelhecimento são macroscópicas e, portanto, perceptíveis aos indivíduos que as vivem. Poder-se-ia supor que, ao perceber uma mudança em seu corpo, o indivíduo mude o jeito como encara a si mesmo e ao seu corpo, o que refletiria em sua imagem corporal. A partir disso, seria possível esperar uma possível relação dessas mudanças a qualidade de vida do indivíduo idoso. No entanto, não foram encontrados estudos avaliando essa associação na literatura disponível. Estes argumentos justificam a realização de um estudo que buscará investigar possíveis alterações da imagem corporal na velhice e sua relação com a qualidade de vida nesta fase. Com uma melhor compreensão dessa relação, recomendações preventivas poderão ser estabelecidas para preservar uma imagem corporal positiva na velhice.

O objetivo deste trabalho, portanto, foi investigar a associação entre distorções na imagem corporal e qualidade de vida em idosos. Para atingir tal objetivo um grupo de idosos terá sua qualidade de vida e distorção na imagem corporal analisados comparativamente.

A imagem corporal será avaliada por um método psicofísico clássico, amplamente validado na literatura de percepção (Kakeshita e Almeida, 2006) e com resultados pouco discrepantes entre sujeitos, o que permite relatar dados preliminares com relativa consistência. Participaram do estudo 20 sujeitos com 60 anos ou mais, sendo que 15 são do sexo feminino e 5 do sexo masculino. Foram

incluídos na amostra sujeitos apresentando peso corporal na faixa de 18,5 kg/m<sup>2</sup> < Índice de Massa Corporal < 40,0 kg/m<sup>2</sup>. Estes indivíduos foram recrutados em academia de ginástica e na Universidade Aberta da Terceira Idade, sendo que destes 85% eram praticantes de atividade física regular.

A participação foi voluntária, os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Formal, Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (Processo Número: 472/2009).

Os participantes tiveram idade e sexo registrados, sendo em seguida submetidos a procedimentos de mensuração de peso corporal e estatura. Posteriormente, foi aplicado o teste de figuras de 15 silhuetas, desenvolvida por Kakeshita e Almeida (2006) e, por fim, os participantes responderam a um questionário sobre qualidade de vida, o *World Health Organization Quality of Life - OLD (WHOQOL-OLD)* e sua complementação *World Health Organization Quality of Life - BREF (WHOQOL-BREF)*. Os resultados foram analisados descritivamente e correlacionados pelos testes de Spearman e Pearson.

Os resultados mostraram uma variação de idade de 60 a 77 anos ( $67,5 \pm 5,17$ ), escores do questionário *WHOQOL-BREF* variaram de 59,2 a 86,9 ( $75,3 \pm 7,4$ ), do *WHOQOL-OLD* apresentaram valores entre 54,2 e 92,5 ( $73 \pm 9,3$ ). Os resultados da aplicação do Teste de Figuras de Silhuetas revelaram discrepâncias entre os índices de massa corporal real (medido) e atual (relatado) variam de -11,25 (imagem superestimada) a +3,93 (imagem subestimada) apresentando média de  $-3,8 \pm 4,36$  e mediana -4,3. Esta superestimação do tamanho corporal é um dado consistente na literatura (Kakeshita e Almeida, 2006 e Almeida, G., 2005) para mulheres adultas e adolescentes. Embora a amostra estudada no presente estudo tenha poucos sujeitos, os dados iniciais apontam para uma superestimação do tamanho corporal também nos sujeitos idosos.

Ainda não existem dados de amostra padrão nacionais representativos disponíveis para o instrumento *WHOQOL-OLD*, portanto, foram utilizados como dados de comparação os obtidos por Fleck (2006), referentes a uma população idosa brasileira (N = 286) de 60 a 80 anos, saudável. Os resultados deste autor

relatam um escore médio de 71 ( $\pm 11,01$ ) para o grupo analisado que, quando comparados com os valores aqui obtidos ( $73,08 \pm 9,07$ ), indicam que os escores apresentados neste trabalho foram relativamente elevados.

Os testes estatísticos aplicados não identificaram associações significativas entre os escores de qualidade de vida e as discrepâncias na percepção da imagem corporal. Esses dois indicadores também não mostraram correlação com a idade dos participantes. Uma possível explicação para a ausência de associação entre qualidade de vida e distorções da imagem corporal é o fato de que os participantes encontravam-se saudáveis e a grande maioria praticava atividade física regular, o que também explicaria os elevados escores obtidos para o grupo. Seria interessante que estudos futuros investigassem essas variáveis em populações mais inativas para verificar se a prática de atividade é determinante na associação positiva entre imagem corporal e qualidade de vida.

## Referências

Almeida G., & Santos J.E., & Pasian S.R., & Loureiro S.R. (2005). Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. *Psicol Est*, 10(1), 27-35.

Fleck, M.P. & Chachamovich E., & Trentini C. (2006). Development and validation of the Portuguese version of the WHOQOL-OLD module. *Rev Saúde Pública*, 40(5), 785-91.

Gallahue, D. L., & Ozmun, J. C. (2005). *Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos* (3ª ed.). São Paulo: Phorte.

Hamill, J., & Knutzen, K.M. (2008). *Bases biomecânicas do movimento humano* (2ª ed.). São Paulo: Manole.

Kakeshita, I.S., & Almeida, S.S. (2006). Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Rev. Saúde Pública*, 40(3), 497-504.

World Health Organization – WHO (1997). *Obesity: preventing and managing the global epidemic* [report of a WHO Consultation on Obesity]. Geneve.