

## **2- SESSÃO RESULTADOS DE PESQUISA**

### **MEIA IDADE – IMC E SATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL RELACIONADA A PERCEPÇÃO DO PESO E ALTURA**

Flaviane Nogueira Cabral  
Rita Maria dos Santos Puga Barbosa

#### **RESUMO**

A meia idade é uma fase da vida na qual o ser humano passa por uma série de situações biopsicossociais que merecem ser observadas com o devido cuidado, para que se possa chegar a velhice com qualidade de vida objetivamente favorecendo a longevidade. O objetivo deste estudo foi: Relacionar o IMC (Índice de Massa Corporal), com a satisfação da imagem corporal relacionada à percepção do peso e altura. Esta foi uma pesquisa de campo, com corte transversal realizada com 165 acadêmicos da 3ª Idade Adulta, Programa de educação para o envelhecimento, da Unversidade Federal do Amazonas, na meia idade (45 a 59 anos) engajados em disciplina de extensão universitária, onde a tônica é a atividade física. A amostra apresentou IMC predominante classificado com sobrepeso semelhante para ambos os gêneros, indo mais além as mulheres que tiveram o grupo com maior número de indivíduos classificados com obesidade. Na avaliação da Imagem Corporal a percepção do peso foi o item que apresentou maior grau de insatisfação, caracterizado pelo grande desejo de perder peso para os dois gêneros. Relativo a altura, não foi encontrada insatisfação para os homens e para as mulheres também. Concluímos que somente a atividade física não dá conta de elementos como o sobrepeso e obesidade, é necessário buscar outros elementos, mas o sujeito na meia idade deve colaborar a estar cômico da importância desta atitude em seu próprio benefício fisiológico e psicossocial. Ficou claro a insatisfação relacionada a sobrepeso e obesidade para ambos os sexos e parâmetro de normalidade a satisfação igualmente pra ambos os sexos.

Palavras – Chave: Meia idade, Imagem Corporal, Atividade Física Gerontológica.

#### **ABSTRACT**

The middle age is a stage of life where the human being goes through a series of situations that deserve biopsychosocial be observed with due care, so that we can reach old age with quality of life objectively favoring longevity. The objective of this study was: Relate the BMI (Body Mass Index), satisfaction with body image related to the perception of weight and height. This was a field research, with cutting transverse, l held with 165 students of the 3rd. Adulthood, education program for the aging, University Federal do Amazonas, in middle age (45-59 years) engaged in the discipline of university extension, where the emphasis is physical activity. The sample was predominantly classified as overweight BMI similar for both genders, going beyond women had the largest group of individuals classified as obese. In the assessment of body image perception of weight was the item with the highest degree of dissatisfaction, characterized by a great desire to lose weight for both genders. On time, there was no dissatisfaction for man to women too. We conclude that physical activity alone does not account for factors such as overweight and obesity, it is necessary to seek other elements, but the guy in middle age should collaborate to be aware of the importance of this attitude in their own physiological and psychosocial benefits. It

was clear dissatisfaction related to overweight and obesity for both sexes and the satisfaction parameter of normality for both sexes equally.

Key Words – Middle age, body image, Physical Activity Gerontological

## INTRODUÇÃO

A meia idade é uma fase do ciclo vital, que faz parte das subdivisões da idade adulta, onde as características do envelhecimento acentuam-se aguçando a percepção de quem vivencia esta fase do ciclo vital humano. Conforme Freitas et. al., (2006), pessoas situadas na idade cronológica entre 45 a 59 anos estão na meia idade, fase em que há fortes dificuldades de adaptação psicossocial ao envelhecimento.

Para Papalia, Olds & Feldman (2006), a faixa etária da meia-idade começa com 40 anos e vai até os 60 anos. Carl Jung citado por Papalia, Olds & Feldman (2006), sustenta que um desenvolvimento saudável na meia-idade exige individuação, a emergência do verdadeiro self através da equilibração ou da integração das partes conflitantes da personalidade, incluindo aquelas até então negligenciadas. Duas tarefas difíceis nessa fase da meia-idade são abrir mão da juventude e reconhecer a mortalidade.

Como vemos há uma diferença de 5 anos para os autores, para situar a meia idade cronologicamente.

Segundo Sherill (1951) *apud* Rosa (1996) para muitas pessoas a meia-idade representa uma mudança no sistema de valores. Quase sempre, é a tentativa de encontrar um tipo satisfatório de vida. Nessa busca de um novo estilo de vida, muitas pessoas se tornam ativas na igreja, no clube social, na comunidade em geral ou acabam enveredando na prática da atividade física para se sentirem mais jovens e saudáveis.

Segundo Baur & Egeler (1983) dentre a maioria dos autores, tanto de áreas biológicas, psicológicas e sociais, a prática de atividade física proporciona, bem-estar físico e espiritual, autoconfiança e sensação de autoavaliação, satisfação de poder fazer, e segurança no dia a dia através do domínio do corpo, elasticidade, aumento da prontidão para as atividades da vida diária, bem como para ampliação do tempo de vida.

A abordagem de Salgado (1982) associa a Gerontologia ao estudo do processo de envelhecimento com base nos conhecimentos biológicos e psicocomportamentais. Conceito

no qual verificamos a presença das três dimensões da Imagem Corporal apresentadas por Schilder.

Os estudos da Imagem Corporal de Schilder (1999) apontam o enfoque tridimensional sobre as dimensões: fisiológica, libidinal e sociológica. Schilder conceituou a Imagem Corporal como a configuração de nosso corpo formado em nossa mente. Na esfera fisiológica, podemos encontrar o destaque para o corpo humano, enfoca a relação entre dados proprioceptivos, as percepções e as intenções motoras; destaca a importância da formação de imagens pelo cérebro, através do contato com o mundo, seja visual, auditivo, tátil ou olfativo; Na esfera libidinal, a percepção que formamos das experiências que passamos desencadeiam nosso comportamento; onde Schilder através de seus estudo destaca a importância do estabelecimento de bases equilibradas entre o eu e o corpo para a concretização de ser humano. Destacando o corpo como um álbum existencial, onde ficam marcados de alguma forma, todos os acontecimentos pertinentes à vida deste ser humano; em suma a nossa Imagem Corporal se constrói fundamentalmente a partir de nossas relações e percepções com tudo aquilo que nos é externo, modificando-se dinamicamente a partir de nossas subsequentes vivências. No campo sociológico, a proximidade dos corpos aumenta a inter-relação de Imagens Corporais. Num abraço, por exemplo, fazemos uma combinação de nossa Imagem Corporal com a do outro, assim como em qualquer outro tipo de contato podemos nos ver nos outros ou nos identificar com algo do outro. A existência dos outros é uma necessidade interna nossa, pois só nos completamos com o outro, não conseguindo, portanto, vivermos ou sobrevivermos sós.

As proposições de Schilder acerca da imagem corporal transitam em duas mãos pelas três dimensões, ao ponto de não sabermos onde acaba uma ou inicia outra, de tão entrelaçadas que são.

Trabalhos sobre medidas de percepção da imagem corporal têm utilizado o IMC (Índice de Massa Corporal) como indicador do estado nutricional ao associá-los como fatores determinantes das condutas relativas ao peso corporal, KAKESHITA & ALMEIDA (2006).

O peso corporal é a massa total que o indivíduo possui. A altura é a distância do vértex ao solo em posição ereta. E a relação entre ambos, o IMC ou índice de Quetelet é a

razão entre o peso (Kg) e a altura ( $m^2$ ) e é muito utilizado para estimar o estado nutricional e o risco de doenças cardíacas e em estudos epidemiológicos (Neves, 2003).

A vantagem da utilização das medidas antropométricas reside no fato de elas oferecerem maior praticidade e no baixo custo operacional para sua aplicabilidade cujos indicadores mais estudados são índice de massa corporal, circunferência da cintura e relação cintura-quadril. Destes, o mais utilizado no meio acadêmico e clínico é o índice de massa corporal, no entanto o IMC é limitado, pois não é capaz de distinguir o fracionamento da composição corporal, especialmente na relação massa gorda e magra (Dumith *et al.*, 2009).

No entanto, todas essas variáveis antropométricas são facilmente distorcidas devido a falta de padrão na hora de sua medição, forças externas (hora do dia, temperatura na hora da coleta e até mesmo força da gravidade) entre outros, podem influenciar nos resultados. Segundo Shephard (2003), um indivíduo pode diminuir de 10 a 20 mm ao longo do dia, e ainda, algumas pesquisas presumem uma linear diminuição na altura com o envelhecimento. Svántorg, Eden e Mellstrom (1991) *apud* Shephard (2003) encontraram uma aceleração da diminuição da estatura após 70 anos tanto em homens como nas mulheres. A principal razão para isso, segundo Shephard (2003), é devido a alterações na estrutura dos discos intervertebrais, causando um encurtamento e agravando eventuais desvios na coluna.

Em relação à massa corporal, segundo Shephard (2003) o acúmulo de gordura é mascarado por uma perda muscular concomitante, e a distorção do peso corporal em idosos se deve à isto, e a eventuais perdas de minerais ósseos, calcificação das articulações, entre outros fatores.

## **METODOLOGIA**

Esta foi uma pesquisa de campo, com corte transversal, feita através de uma amostra de acadêmicos do Programa Idoso Feliz Participa Sempre – Universidade na 3ª. Idade Adulta (PIFPS-U3IA), programa de extensão, com mais de 19 anos de existência, da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia (FEFF) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

### Amostra

Foram sujeitos dessa pesquisa 165 acadêmicos da 3ª. Idade Adulta UFAM, na meia-idade, de 45 a 59 anos, sendo 15 do gênero masculino e 150 do feminino. Todos estes, residentes em Manaus, engajados, há pelo menos um ano, no programa de educação para o envelhecimento, que tem como tônica à atividade física sistemática no PIFPS-U3IA, ou seja, podendo fazer no mínimo 2 horas semanais e no máximo 8, dependendo de sua matrícula em até 4 disciplinas de extensão.

### Procedimento

Os sujeitos foram abordados individualmente, como parte integrante do desenvolvimento do PIFPS-U3IA, foram aferidas as medidas do peso e altura, dentro de padrões técnicos especificados cientificamente, para eliminar margens de erro, com balança Filizola de precisão, dispondo também de cursor e toesa. Posteriormente foi feito o cálculo do IMC (índice de massa corporal), seguindo a seguinte equação:  $\text{peso}/\text{altura}^2$ .

Em seguida, durante a mesma abordagem, cada indivíduo respondeu a um formulário, no qual teria que apontar sua autopercepção em relação ao seu peso corporal e altura, conforme demonstrado no Quadro 1:

Percepção do Peso	Percepção da altura
Ganhar ( )	Ser mais alto ( )
Satisfeito com o atual ( )	Satisfeito ( )
Perder ( )	Ser menos alto ( )

Quadro 1. Formulário de Percepção da Imagem Corporalreferencia ao peso e altura

### Tratamento dos dados

Para análise do IMC foi feita a relação peso (kg) sobre a altura(m)<sup>2</sup>. A classificação adotada compreende todos os indivíduos com idade entre 20 e 60 anos incompletos. Os pontos de corte adotados para o IMC seguem a recomendação da Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995) apud Brasil, 2008, conforme Quadro 2 descrito na sequência:

Índice antropométrico	Pontos de corte	Classificação do estado nutricional
IMC	< 18,5 kg/ m <sup>2</sup>	Baixo peso
	> 18,5 e < 25 kg/ m <sup>2</sup>	Eutrófico (normal ou ideal)

	> 25 e < 30 kg/ m <sup>2</sup>	Sobrepeso
	> 30 kg/ m <sup>2</sup>	Obesidade

Quadro 2: Pontos de corte de IMC segundo Organização Mundial da Saúde (WHO, 1995) apud Brasil, 2008.

Os dados sobre a percepção da imagem corporal peso e altura foram tratados com estatística descritiva através da frequência e percentual.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tomando como base as recomendações do IMC o grupo pesquisado apresentou-se de um modo geral classificado na categoria de sobrepeso para ambos os gêneros, como demonstra o Quadro 3 na sequência, que pode significar que somente a variável atividade física não está dando conta do gasto energético, certamente seria necessário lançar mão de conteúdo da educação nutricional para atingir melhores níveis de peso corpóreo:

Quadro 3. Índice de massa corporal média geral por gênero e desvio padrão ( $X \pm s$ ).

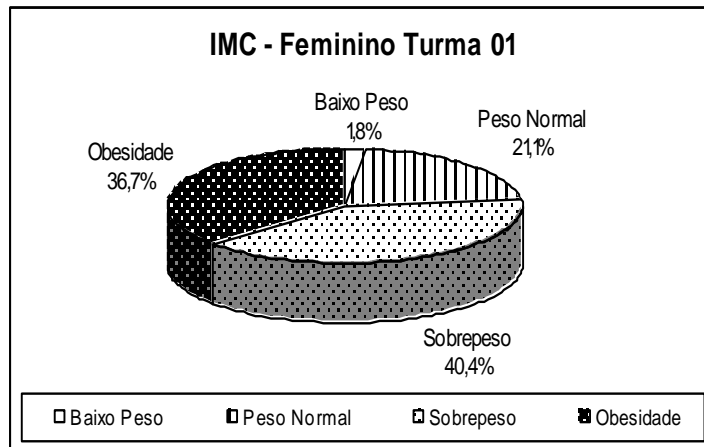
Em uma pesquisa realizada por 8 anos, na Austrália, com 7.239 mulheres, com

IMC		
Faixa Etária	Masculino ( $X \pm s$ )	Feminino ( $X \pm s$ )
45 à 59 anos	27,28 $\pm$ 2,57	28,41 $\pm$ 4,86

idade 45 a 50 anos, demonstra que aquelas com IMC de 25 ou mais, o que indica que estavam com excesso de peso ou obesas, encontrar-se no ápice do risco de desenvolver diabetes tipo 2. E os pesquisadores chegam a seguinte conclusão: “o risco da mulher de desenvolver diabetes tipo 2 na meia-idade é mais relacionado com o seu IMC inicial (quando chegam na faixa de 45-50 anos) do que a subsequente mudança de peso em curto prazo”. No entanto, eles afirmam que a atividade física reduziu esse risco para a maioria das mulheres mais ativas (MISHRA *et al.*, 2007).

No entanto, ao analisarmos o Gráfico 1, podemos dizer que cerca de 23% da amostra de mulheres pesquisadas estão fora da classificação de risco, no entanto, 40,4% encontram-se na categoria de sobrepeso e podem caminhar para a próxima classificação

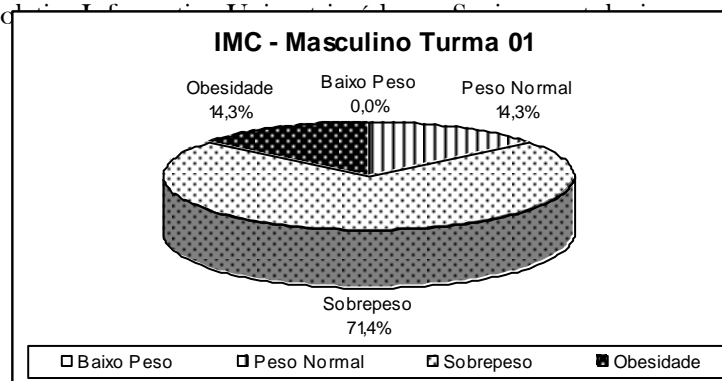
que é a obesidade, pois comportou 36,7% dos resultados. Em pesquisa divulgada no site (Dietblog, 2008), revela que mulheres que estão obesas (IMC superior a 30) durante a meia idade tem seis vezes mais probabilidades de desenvolver o mal de Alzheimer do que aquelas que se encontram em uma condição de peso saudável.



**Gráfico 1.** Classificação do IMC gênero feminino de acordo com a OMS, 1995

Então os resultados aqui obtidos chamam atenção ao fato de que nosso foco tem sido somente a atividade física, por um lado talvez necessite de maior quantidade, ou por outro auxílio de outros parâmetros, é certo que nosso metabolismo decresce seu gasto com o passar dos anos e que a diminuição da cota de consumo deve ser orientada e absorvida para cada pessoa, ao inverso, a continuidade dos mesmos hábitos alimentares, redundam no aumento de peso, e este resultado aponta o maior somatório de percentuais em sobrepeso e obesidade.

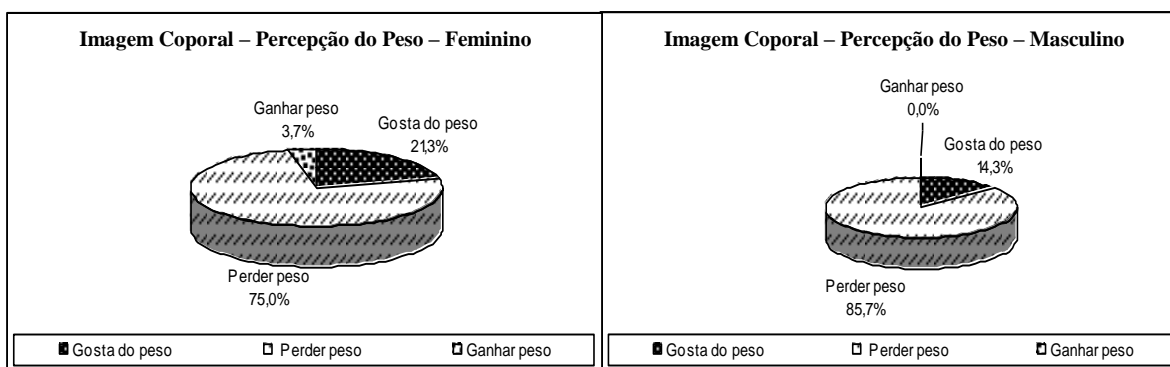
No Gráfico 2, observamos que (71,4%) dos sujeitos do gênero masculino apresentam-se com sobrepeso, ou seja, quase o dobro da frequência apresentada pelas mulheres nessa mesma categoria. Em contrapartida, apenas (14,3%) dos indivíduos demonstram-se com obesidade e peso normal, respectivamente. Em todo caso há uma grande necessidade de abordagem do encontrado com os interessados para verificar sua disposição para mudanças, para atingir metas a longo prazo.



**Gráfico 2.** IMC gênero masculino segundo OMS, 1995.

A ausência de sujeitos com baixo peso revela-se de forma positiva em comparação a pesquisa divulgada no site (Dietblog, 2008), onde homens que se apresentam abaixo do peso ideal (IMC menor que 18,5) durante meia-idade tem cinco vezes mais probabilidades de desenvolver o mal de Alzheimer do que aqueles que se encontram em uma condição de peso saudável.

Em análise dos resultados da avaliação de satisfação da imagem corporal, o Gráfico 3 demonstra a percepção das mulheres em relação ao peso corporal, onde 75,0% gostariam de perder peso. Em contra partida, 21,3% das mulheres estão satisfeitas com seu peso e 3,7% gostariam até ganhar peso, este resultado é similar ao do IMC de mulheres com peso dentro do parâmetro normal. Por outro lado, esse resultado em comparação ao IMC desse mesmo grupo, onde mais de 77%, encontra-se com sobrepeso e obesidade, justifica o alto percentual de mulheres que gostariam de perder peso. O que pode significar que uma grande parte dos sujeitos do sexo feminino não estão satisfeitas com sua imagem corporal estrutural, expressa na sua aparência corporal, com excesso de peso, e possivelmente dentro da normalidade.



**Gráfico 3.** - Satisfação da imagem corporal com relação ao peso, gênero feminino.

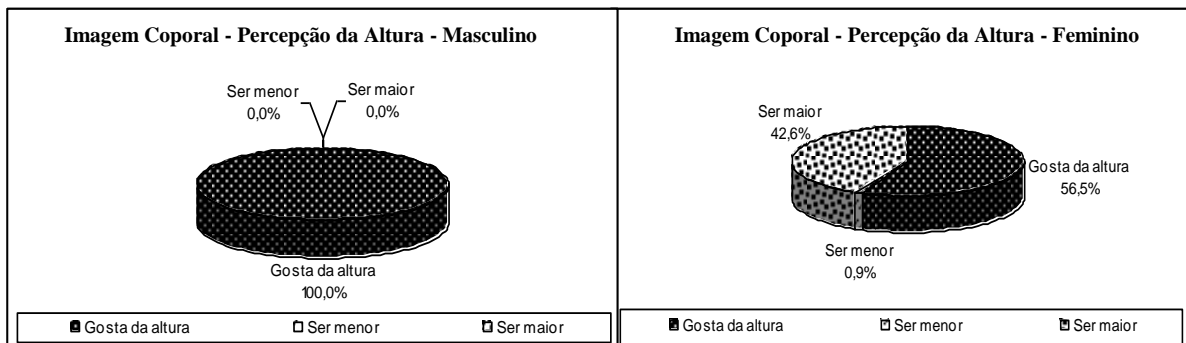
**Gráfico 4.**- Satisfação da imagem corporal com relação ao peso, gênero masculino.



Ao observarmos o Gráfico 4, podemos verificar que a imagem corporal entre os homens estudado está menos satisfatória do que das mulheres, em relação a percepção do peso corporal, isso se deve ao fato que apenas 14,3% dos homens estão satisfeitos com o seu peso, apresentando mais de 85% da mostra com o desejo de perder peso, resultado incomum na literatura quando comparados os gêneros, normalmente o mais satisfeito é o masculino. Se fizermos uma comparação do IMC dos indivíduos dessa mesma categoria é possível notar uma correlação entre os percentuais de homens com IMC normal 14,3% como os satisfeitos com o peso corporal 14,3%, os quais supomos sejam as mesmas pessoas. O que acredita-se seja possível tanto para homens como mulheres com algum esforço educacional, podem se manter com níveis equilibrados de peso e altura.

Observando a Imagem Corporal em relação a percepção da altura, Gráfico 5, 100% dos homens declaram-se satisfeitos com suas alturas. O que fica claro que a altura não pareceu ser um fator importantíssimo na imagem corporal para o gênero masculino desta amostra, seja maior ou menor, no caso do nortista, não são muito altos.

Em contrapartida, Gráfico 6, dentre as mulheres estudadas 42,6% apontaram que gostariam de ser maior, 56,5% afirmaram gostar de sua altura e apenas 0,9% gostariam de ser menor. O que comprova firmemente a diferença entre os gêneros, neste caso específico da altura o feminino demonstrou maior insatisfação, o que coaduna com a literatura em outros estudos.



**Gráfico 5.** - Satisfação da imagem corporal com relação à altura, gênero masculino.

**Gráfico 6.** - Satisfação da imagem corporal com relação à altura, gênero feminino.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme o objetivo de relacionar o IMC (Índice de Massa Corporal), com a satisfação da imagem corporal relacionada à percepção do peso e altura e a metodologia de

medir e perguntar sobre a imagem corporal relacionada a autopercepção de peso e altura, os resultados nos levam a concluir que:

Somente a atividade física não dá conta de elementos como o sobrepeso e obesidade, é necessário buscar outros elementos, mas o sujeito na meia idade deve colaborar a estar cênscio da importância desta atitude em seu próprio benefício fisiológico e psicossocial.

Ficou claro a insatisfação relacionada a sobrepeso e obesidade para ambos os sexos e parametro de normalidade a satisfação igualmente pra ambos os sexos.

Por outro lado, a literatura apontou em outros estudos com amostras na mesma faixa cronológica que a adesão a um programa de atividades físicas reduz as chances do aparecimento de várias doenças cardíacas e correlacionadas ao sedentarismo, mesmo apresentando, de modo geral, um IMC (sobrepeso) associado de alto risco para esses tipos de doenças.

Em relação ao resultado da avaliação da Imagem Corporal podemos perceber que a amostra analisada apresenta uma boa capacidade de percepção do seu próprio peso e altura, exibindo para ambos os gêneros um bom percentual de satisfação com os mesmos. No entanto, o peso foi o item que exibiu maior índice de insatisfação, pois um grande número da amostra gostaria de perder peso.

Com isso, é nótório que a prática de atividade física apresenta vários benefícios para esse grupo de pessoas na meia idade, pois além de minimizar várias enfermidades, auxilia na percepção e aceitação da sua imagem corporal, preparando esses individuos para uma série de ajustamentos biopsicosociais para chegar na velhice com qualidade de vida.

**REFERÊNCIAS**

BAUR, R.; EGELER, R. *Ginástica, jogos e esportes para idosos*, Rio de Janeiro, Ao Livro Técnico, 1983.

BODACHNE, L. *Princípios básicos de geriatria e gerontologia*, Curitiba: Champagnat, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 61 p. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

DIETBLOG. *Manter um peso saudável diminui as chances de contrair o mal de Alzheimer*, Nov. 2008. Disponível em: <http://blogdadieta.com.br/2008/11/28/manter-um-peso-saudavel-diminui-as-chances-de-contrair-o-mal-de-alzheimer/> Acesso em: 05/07/12

DUMITH, S. C. et al. Associação entre gordura corporal relativa e índice de massa corporal, circunferência da cintura, razão cintura-quadril e razão cintura-estatura em adultos jovens. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* • Volume 14, Número 3, 2009.

FREITAS, E. V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

KAKESHITA, I. S.; ALMEIDA, S. S. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Rev. Saúde Pública*[online]. 2006, vol. 40, n. 3, pp. 497-504. ISSN 0034-8910. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v40n3/19.pdf>. Acesso em: 03/07/12.

MISHRA, G. D. et. al. Short-Term Weight Change and the Incidence of Diabetes in Midlife. Results from the Australian Longitudinal Study on Women's Health. *Diabetes Care*, junho 2007. vol. 30, n° 6; ISSN 1418–1424. Doi: 10.2337/dc06-2187. Publicado antes da impressão 10 de marco de 2007. Disponível em: <http://care.diabetesjournals.org/content/30/6/1418.full>. Acesso em: 04/07/12.

NEVES, C. E. *Avaliação funcional*. Rio de Janeiro: Sprint, 2003.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. *Desenvolvimento humano*. 8. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

ROSA, M. *Psicologia Evolutiva 4*, Psicologia da Idade Adulta. 8. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1996.

SALGADO, M. A. *Velhice, uma nova questão social*. São Paulo: SESC-CETI, 1982.

SCHILDER, P. *A imagem do corpo: as energias construtivas da psique*. 3. ed. São Paulo, SP. Martins Fontes, 1999.

SHEPHARD, R. J. *Envelhecimento, Atividade Física e Saúde*. São Paulo: PHORTE, 2003.