

Imagem corporal em mulheres idosas e fatores associados (comorbidades, socioeconômicos, atividade física e a função sexual)

Juliana Cordeiro Carvalho¹, Rogério Dubosselard Zimmermann², Maria da Conceição Lafayette de Almeida²,
Monique de Freitas Gonçalves Lima³

RESUMO

O objetivo da pesquisa foi avaliar a imagem corporal em mulheres idosas e seus fatores associados. Trata-se de um estudo observacional-descritivo, quantitativo de corte transversal. Foram avaliadas 110 idosas cadastradas nos cursos de línguas pela Universidade Aberta da Terceira Idade (UNATI) inserida na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), no município do Recife-PE. Foram analisados: a imagem corporal, o nível de atividade física, a função e satisfação sexual, condições sociodemográficas e clínicas. Verificou-se que a hipertensão arterial e com quem reside estavam relacionadas com a imagem corporal. Já fatores socioeconômicos, a função sexual e o nível de atividade física não obtiveram relação com a imagem corporal. Percebeu-se também que 68 (61,8%) idosas desejavam ter um corpo mais magro, corroborando com grande parte da literatura e reafirmando a ideia de que o corpo da mulher idosa ainda é muito criticado diante da sociedade. Concluiu-se que a imagem corporal consegue ter influência perante quem reside e com comorbidades como a pressão alta, além disso, comprova que o corpo da mulher idosa, infelizmente, ainda desagrada grande parte das mulheres, podendo assim, influenciar sua autoestima, imagem corporal e afetando, consequentemente, a qualidade de vida das mesmas.

Palavras-chave: Idosas, Imagem corporal, Fatores associados.

1. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Faculdade de Ciências Médicas. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. Campinas, (SP), Brasil.
2. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Centro de Ciências de Saúde. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. Recife, (PE), Brasil.
3. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Centro de Ciências de Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife, (PE), Brasil.



INTRODUÇÃO

O envelhecimento é definido como um processo gradual, universal e irreversível, provocando uma perda funcional progressiva no organismo. Esse processo é caracterizado por diversas alterações orgânicas, como a redução do equilíbrio e da mobilidade, das capacidades fisiológicas e modificações psicológicas¹. As alterações físicas defrontam-se com uma sociedade que discrimina indivíduos tidos como não atraentes. Estas pessoas estão sujeitas a encontrar ambientes sociais que os rejeitem, desencorajando-os a se envolverem com habilidades sociais².

Para o ser humano, a imagem corporal desempenha um papel importante na consciência de si, pois é tanto imagem mental quanto percepção. Se a percepção do corpo é positiva, a autoimagem será positiva, e se há satisfação com a imagem do seu corpo, a autoestima será melhor³.

A percepção da imagem corporal é uma representação mental que o indivíduo tem do seu próprio corpo e que pode influenciar o seu estado geral de saúde⁴. Considerando que cada indivíduo envelhece de modo particular, alguns aspectos específicos podem interferir na concepção que os idosos têm da sua imagem corporal, como é o caso do sexo, idade⁵, estado nutricional^{6,7}, classes socioeconômicas⁸, nível de atividade física⁹, número de doenças¹⁰ e percepção da saúde¹¹.

Quando se fala em transformações do corpo, observa-se que os cabelos embranquecem e tornam-se mais ralos. Os pelos embranquecem, embora proliferem em certos lugares. A pele enrugada. As orelhas alongadas estão entre as manifestações mais óbvias da perda de elasticidade do tecido no corpo. A espessura dos sulcos da pele é significativamente reduzida no antebraço e dorso das mãos¹².

Neste contexto, verifica-se que as transformações do corpo no envelhecimento são visíveis. Observa-se que algumas mudanças são aceitas; outras, nem sempre, o que leva o idoso a utilizar recursos para que, de alguma maneira, elas se tornem (in) visíveis. Sendo assim, sentiu-se a necessidade de pesquisar a opinião deste público sobre como ele vê o seu corpo. O objetivo do artigo é avaliar a imagem corporal de mulheres idosas e seus fatores associados.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional-descritivo, quantitativo de corte transversal. A pesquisa foi realizada na Universidade Aberta à Terceira Idade – UNATI, localizada no Campus da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Foram selecionadas 120 idosas pela amostragem de conveniência, mas dez se recusaram a participar da pesquisa, perfazendo um total de 110 entrevistadas. Todas as participantes frequentavam os cursos de línguas (inglês espanhol e italiano). Por realizarem esses tipos de cursos, as idosas tendem a ter um bom nível de cognição, já que o aprendizado de uma língua estrangeira infere em um melhor estado de cognição¹³, como também de audição, por ser um facilitador do processo no andamento ao curso¹³, por consequência, não necessitaria avaliá-los.

Os dados sociodemográficos e os dados clínicos foram consultados pelo formulário de Matrícula da Universidade para a Terceira Idade (UNATI). A avaliação da imagem corporal foi realizada pela Escala de Nove Silhuetas proposta por Sorensen e Stunkard. A função e satisfação sexual foi avaliada pelo Quociente Sexual Feminino (QS-F)¹⁵. E o nível de atividade física foi medido pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ)¹⁶. Foram complementados por entrevista estruturada e elaborada pela pesquisadora.

O formulário de matrícula foi constituído por perguntas que abordassem os dados pessoais (moradia, nível de escolaridade, estado civil), socioeconômicos (renda mensal, situação previdenciária), comorbidades (pressão alta, diabetes).

A Escala de Nove Silhuetas proposta por Sorensen e Stunkard é constituída por desenhos de nove silhuetas frontais ordenadas por ordem gradativa do menor para o maior tamanho corporal. Para verificar a satisfação ou a insatisfação com a imagem corporal, deve-se calcular a diferença entre a silhueta real e a silhueta ideal, apontadas pelo indivíduo. Se estiver satisfeito com a sua aparência, a variação é igual a zero, insatisfeito com a sua aparência, a variação é diferente de zero. Quando a diferença for positiva, considera-se insatisfatória por excesso de peso e quando for negativa, insatisfação por magreza. As idosas selecionavam a silhueta que parecia com ela atualmente e a que ela gostaria de ser¹⁴.

O QS-F que avaliou a função e satisfação sexual feminino é composto de dez questões que avaliam os aspectos de desejo e interesse sexual (questões 1,2,8); preliminares (questão 3); excitação da mulher e sintonia com o parceiro (questões 4,5); conforto na relação sexual (questões 6,7); orgasmo e satisfação sexual (questões 9,10)¹⁵.

A versão longa do IPAQ apresenta 27 questões relacionadas com as atividades físicas, realizadas numa semana normal, com intensidade vigorosa, moderada e leve, com a duração mínima de dez minutos contínuos, distribuídas em quatro dimensões de atividade física (trabalho, transporte, atividades domésticas e lazer)¹⁶.

No primeiro contato com as idosas, foi realizada a apresentação do projeto, seguida pelo preenchimento dos questionamentos supracitados. Após a apresentação, foi entregue os questionários, explicando minuciosamente cada quesito, deixando aberto para caso alguém desejasse realizar alguma pergunta. As entrevistas foram realizadas nas salas de aulas da UNATI/UFPE e sempre no final das aulas dos cursos de línguas.

Os dados foram digitados com dupla entrada no *software* EPI-INFO versão 3.3.2. Os resultados das variáveis categóricas foram apresentados em forma de tabelas e/ou gráficos com suas respectivas frequências absolutas e relativas, enquanto as variáveis numéricas em medidas de tendência central.

Para verificar possíveis associações entre as variáveis categóricas, foi utilizado o teste de Qui-Quadrado de Pearson, e quando necessário, o teste exato de Fisher. As variáveis que obtiveram valores p menor ou igual a 0,05 tiveram relação com o nível de atividade física. Todas as análises serão realizadas no *software* SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows, versão 13.0.

Os procedimentos metodológicos deste estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, sob o número de registro CAAE 01436518.1.0000.5208, sendo o consentimento dos participantes ao estudo expresso através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, mantendo seus nomes resguardados. Este artigo advém da dissertação "Função e satisfação sexual em mulheres idosas e seus fatores associados", subdivida em diversos temas para a formação de outros trabalhos e artigos.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 110 idosas, com faixa etária entre 60 a 84 anos, média de 67,17 anos e desvio padrão de 5,24, com maior concentração de idosas entre 60 a 69 anos.

O perfil das idosas entrevistadas no que concerne a aspectos sociais, demográficos, clínico e de estilo de vida foram: nível superior completo 46 (41,8%), casadas 35 (31,8%), tinham filhos 94 (85,5%), aposentadas 77 (70%), moravam sozinhas 34 (30,9%), com renda entre um a dois salários mínimos 39 (35,5%) (valor do SM em 2019 = R\$ 998 reais). Não ingeriam álcool 90 (84,9%) e também não fumavam 90 (84,9%). Apenas três (2,7%) das idosas usavam drogas ilícitas. Além disso, 56 (50,9%) não tinham hipertensão, 54 (49,1%) não eram diabéticas, 81 (73,6%) como também a maioria não apresentava cardiopatias, 91 (82,7%) não tinham deficiências hormonais, porém 88 (80%) das idosas usaram medicamentos, 68 (61,8%) as idosas tinham vontade de ter o corpo mais magro (Tabela 2). Sobre a função e satisfação sexual, a maioria das idosas obteve nível de "nulo a ruim".

A Tabela 1 mostra as variáveis relativas a aspectos sociais, demográficos, clínico e de estilo de vida, com a imagem corporal.

Dentre as comorbidades, a Hipertensão Arterial foi a variável que teve um valor p próximo a 0,05. Já a variável Diabetes Mellitus não obteve nenhuma associação com a imagem corporal através do teste qui-quadrado de Pearson.

A variável "Com quem reside" também teve associação com a imagem corporal, por ter o valor de p próximo a 0,05.

As variáveis categorias de dados pessoais (Escolaridade, Estado Civil) situação socioeconômica (Situação Previdenciária, Renda Mensal), Atividade Física e Função Sexual não obtiveram associação estatística com a variável dependente (VD).

DISCUSSÃO

Pelos resultados percebe-se que as variáveis que apresentaram relação com a imagem corporal foram: Com quem reside e Hipertensão Arterial. Contrapondo com as literaturas, percebe-se que a imagem corporal pode se associar também com as variáveis: Escolaridade¹⁷, Diabetes¹⁸, Estado Civil¹⁹, Renda Mensal²⁰, Função Sexual²¹ e Atividade Física²².

Tabela 1. Relação entre a imagem corporal com os dados pessoais, comorbidades, fatores socioeconômicos, atividade física e a função sexual em idosas frequentadoras da UNATI. Recife, PE, 2020.

Variáveis	ESSS Final			p-valor ¹
	Satisfação Corporal N(%)	Ter um corpo maior N(%)	Ter um corpo magro N(%)	
Escolaridade				0,309 ¹
De 05 a 08 anos de estudo (antigo ginásio)	2 (33,3%)	1 (16,7%)	3 (50,0%)	
De 09 a 12 anos de estudo (antigo científico, magistério)	11 (27,5%)	2 (5,0%)	27 (67,5%)	
Superior Completo (graduado)	19 (41,3%)	2 (4,3%)	25 (54,3%)	
Pós-Graduado	3 (16,7%)	2 (11,1%)	13 (72,2%)	
Estado Civil				0,997 ¹
Solteiro (a)	7 (31,8%)	1 (4,5%)	14 (63,6%)	
Casado (a) ou união estável	10 (28,6%)	2 (5,7%)	23 (65,7%)	
Divorciado	8 (33,3%)	2 (8,3%)	14 (58,3%)	
Viúvo	10 (82,8%)	2 (6,9%)	17 (58,6%)	
Com quem reside				0,049¹
Esposo (a) ou companheiro (a)	7 (33,3%)	2 (9,5%)	12 (57,1%)	
Filho (a) ou enteado (a)	9 (33,3%)	1 (3,7%)	17 (63,0%)	
Neto (a)	1 (33,3%)	1 (33,3%)	1 (33,3%)	
Irmão (a)	1 (25,0%)	1 (25,0%)	2 (50,0%)	
Outros Parentes, amigos (a)	4 (80,0%)	0 (0,0%)	1 (20,0%)	
Mora sozinha	12 (35,3%)	2 (5,9%)	20 (58,8%)	
Outros agrupamentos	1 (6,3%)	0 (0,0%)	15 (93,8%)	
Situação Previdenciária				0,109 ¹
Não Aposentada	1 (6,7%)	0 (0,0%)	14 (93,3%)	
Aposentada	28 (36,4%)	6 (7,8%)	43 (55,8%)	
Pensionista	2 (20,0)	1 (10,0%)	7 (70,0%)	
Aposentada e pensionista	4 (50,0)	0 (0,0%)	4 (50,0%)	
Renda Mensal				0,477 ¹
Menos de 1 salário	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6 (100,0%)	
De 1 a 2 salários	15 (38,5%)	2 (5,1%)	22 (56,4%)	
Entre 2 a 4 salários	9 (30,0%)	1 (3,3%)	20 (66,7%)	
Mais de 4 salários	11 (33,3%)	4 (12,1%)	18 (54,5%)	
Sem Renda	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100,0%)	
Hipertensão Arterial				0,042²
Sim	14 (25,9%)	1 (1,9%)	39 (72,2%)	
Não	21 (37,5%)	6 (10,7%)	29 (51,8%)	
Diabetes Mellitus				0,683 ²
Sim	11 (37,9%)	2 (6,9%)	16 (55,2%)	
Não	24 (29,0%)	5 (6,2%)	52 (64,2%)	
Atividade Física				0,868 ²
Ativo (>=150 min/sem)	28 (30,8%)	7 (36,8%)	57 (62,6%)	
Inativo (< 150 min/sem)	7 (36,8%)	1 (5,3%)	11 (57,9%)	
Função Sexual				0,814 ¹
Bom a Excelente	9 (25,7%)	2 (28,6%)	16(23,5%)	
Regular a Bom	6 (17,1%)	1 (14,3%)	15(22,1%)	
Desfavorável a Regular	4 (11,4%)	1 (14,3%)	6(8,8%)	
Ruim a Desfavorável	4 (11,4%)	1 (14,3%)	3(4,4%)	
Nulo a Ruim	12 (34,3%)	2 (28,6%)	28(41,2%)	

¹ p-valor do teste exato de Fisher e ² p-valor do teste do Qui-quadrado para comparação de proporção

Tabela 2 – Descrição da escala das nove silhuetas proposta por Sorensen e Stunkard em idosas frequentadoras da UNATI/ UFPE, Recife. 2020.

Imagem Corporal	N	Porcentagem (%)
Satisfação Corporal	35	31,8
Insatisfação por magreza	7	6,4
Insatisfação por excesso de peso	68	61,8
Total	110	100,0

Percebeu-se que o fator “Com quem reside” mostrou associação com a imagem corporal. Esta pesquisa destaca que idosas longevas afirmam preferir viver sozinhas. O fato de ter a sua própria moradia lhes dá autonomia e liberdade, mas não se observou relação com a imagem corporal²³. Portanto, é provável que se as idosas moram com seus esposos, filhos, parentes, este fato pode influenciar em sua imagem corporal e, conseqüentemente, sua autoestima.

Nos resultados não se detectou relação entre a imagem corporal com o estado civil, porém sabe-se que quanto mais os idosos se sentem satisfeitos com a sua imagem corporal, tendem a sentir-se mais satisfeitos com a sua relação conjugal²⁴, comprovando que o amor-próprio e se sentir bem consigo mesma pode influenciar na relação com outras pessoas, inclusive com o seu cônjuge.

Verificou-se que a variável hipertensão arterial sistólica interfere na imagem corporal. Corroborando com o estudo, a maioria das idosas hipertensas (77%) estavam insatisfeitas com sua imagem corporal²⁵. Percebe-se que as comorbidades limitam os idosos a realizar determinados movimentos comprometendo as atividades da vida diária, associado a maior uso de medicamentos, podendo levar ao aumento do peso e associado ao envelhecimento, as idosas se sintam menos bonitas e atraentes.

Nos resultados não houve relação entre a escolaridade, renda e a imagem corporal. Corroborando com a pesquisa, idosas que apresentaram baixa renda e elevado índice de baixa escolaridade obtiveram uma boa imagem corporal²⁶. O conhecimento acerca de métodos que melhoram a imagem corporal das mulheres, além do dinheiro que possa influenciar em compras de produtos de beleza e procedimentos estéticos, podem influenciar no psicológico das mulheres idosas. Em geral, muitas desejam ter o corpo perfeito, porém o ideal é gostar do seu corpo, sem necessitar seguir um padrão corporal. Já as mulheres idosas com baixa renda, é provável, que se conforme e se conforte mais, por não terem tantos

conhecimentos acerca da estética, por não conviverem com pessoas tão medíocres e esnobes, sendo provável ter uma boa imagem corporal e autoestima.

Não foi encontrado relação entre a imagem corporal e a sexualidade. Contrapondo aos resultados, percebe-se um fator importante na perda do interesse sexual é a reação negativa com que o contexto social avalia as alterações corporais e de aparência física da mulher idosa. O comprometimento da imagem corporal e da autoimagem pode acentuar pensamentos negativos, ansiedade e depressão, especialmente para aquelas com dificuldade em lidar com essas mudanças naturais²⁷.

A atividade física não teve influência na imagem corporal, porém foi mostrado que as atividades físicas auxiliam no bem-estar, no controle de peso corporal, na melhora da aparência e aptidão física e diminuem o estresse, favorecendo a autoestima, a eficácia e a percepção de si que são componentes determinantes para a imagem corporal²⁸.

Os resultados obtidos foram distintos de outros artigos¹⁷⁻²⁸ analisados, sendo relevante pesquisar mais sobre a imagem corporal e os seus fatores associados, para assim ofertar uma boa qualidade de vida para as idosas.

Sobre a imagem corporal, conclui-se que a maioria das idosas desejavam ter um corpo mais magro. Corroborando com os resultados, pesquisas apontam que idosas entrevistadas não estão satisfeitas com sua imagem corporal, visto que gostariam de ter silhuetas mais magras do que as que consideram ter, apesar de serem indivíduos eutróficos²⁹.

A busca por um corpo mais magro e perfeito ainda afeta muito a população, em especial as mulheres idosas. Essa obsessão pode comprometer o psicológico das mesmas, levando inclusive a depressão. O culto ao corpo perfeito precisa ainda ser muito debatido e mostrado que devemos valorizar o que é nosso. Devemos também aceitar as nossas imperfeições, afinal, mesmo com todos os procedimentos cirúrgicos, as mulheres continuaram com algum defeito. É difícil convencê-las sobre a valorização do seu eu e/ou do seu próprio corpo, por isso que se faz necessário estudar sobre a imagem corporal, a autoestima e as conseqüências que isso pode trazer para a população idosa. Palestras, debates e rodas de conversas são fundamentais para o conhecimento acerca deste assunto, como também a influência das redes sociais e da própria mídia, que sempre estampam o que seria o padrão de beleza. Nessas redes o ideal seria mostrar que vários corpos podem ser bonitos e que não existe nenhum corpo perfeito.

Medidas como estas, poderão mudar o pensamento das mulheres idosas, fazendo com que elas se aceitem do jeito que são, evitando, assim, uma imagem corporal comprometida, baixa autoestima e declínio em sua qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Percebe-se que variáveis como com quem reside e hipertensão arterial tiveram relação com a imagem corporal, porém, percebe-se que as outras variáveis como a escolaridade, diabetes, estado civil, renda mensal, função sexual e a atividade física podem influenciar a imagem corporal.

Torna-se relevante estudar a imagem corporal por estar relacionada com a autoestima, com o amor-próprio e com uma melhora da qualidade de vida. Ao identificar fatores que podem obter relação com a imagem corporal através de estudos e/ ou pesquisas, poderemos ofertar vantagens para um bom envelhecimento em mulheres, que normalmente são as que mais são afetadas devido às complicações durante a velhice.

REFERÊNCIAS

1. Ponte MKC, Cunha FMAM. Nível de atividade física na população idosa e seus benefícios: uma revisão integrativa. *Sanare (Sobral)*. 2015;12(1):71-7.
2. Santos FH, Andrade VM, Bueno OFA. Envelhecimento: um processo multifatorial. *Psicologia em Estudo Maringá* 2009;14(1):3-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n1/a02v14n1.pdf>
3. Benedetti TRB, Petroski EL, Gonçalves T. Exercícios físicos, autoimagem e auto-estima em idosos asilados. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 2003; 5(2): 69-74.
4. Machado DC, Sudo N, Pinto AHG. Imagem corporal de idosas que residem em uma instituição de longa permanência de Porto Alegre-RS. *CERES* 2010; 5(3):139-148.
5. Rocha MP, Viebig RF, Latterza AR. Imagem corporal em idosos: influências dos hábitos alimentares e da prática de atividade física. *Lecturas, Educación Física y Deportes, Revista Digital* 2012; 15(166).
6. Fermino RC, Pezzini MR, Reis RS. Motivos para prática de atividade física e imagem corporal em frequentadores de academia. *Rev Bras Med Esporte* 2010; 16(1):18-23.
7. Tribess S, Virtuoso Jr JS, Petroski EL. Estado nutricional e percepção da imagem corporal de mulheres idosas residentes no nordeste do Brasil. *Cien Saude Colet* 2010; 15(1):31-38.
8. Coelho EJM, Fagundes TF. Imagem Corporal de Mulheres de diferentes classes econômicas. *Motriz, Rio Claro*, 2007; 13(2): 37-43.
9. Tribess S, Virtuoso Júnior JS, Petroski EL. Fatores Associados à Inatividade Física em Mulheres Idosas em Comunidades de Baixa Renda. *Revista de Salud Pública, Bogotá*, 2009; 11(1): 39-49.
10. Teixeira JS, Corrêa JC, Rafael CBS, Miranda VPN, Ferreira MEC. Envelhecimento e Percepção Corporal de Idosos Institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2012; 15(1):63-68.
11. Leal, SA. Estado de saúde auto-percebido, índice de massa corporal e percepção da imagem corporal em utentes dos cuidados de saúde primários [dissertação]. Lisboa: Universidade de Lisboa; 2009.
12. Eliopoulos C. Enfermagem gerontológica. In: Eliopoulos C. Modificações comuns do envelhecimento. Porto Alegre: Artmed; 2005. p. 74-94.
13. Porto MAR. Tempo cognitivo e tempo social nas aulas de inglês para a envelhescência e terceira idade. Editora Edgard Blücher Ltda. 2018
14. Stunkard AJ; Sorensen T; Schulsinger F. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: Kety SS, Rowland LP, Sidman RL, Matthysse SW. The genetics of neurological and psychiatric disorders. New York: Raven Press; 2017;115-20.
15. Abdo CHN. Quociente sexual feminino: um questionário brasileiro para avaliar a atividade sexual da mulher. *Diagn Tratamento*. 2009;14(2):89-1.
16. Benedetti TRB, Antunes PC, Rodriguez-añez CR, Mazo GZ, Petroski EL. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em homens idosos *Rev Bras Med Esporte*. 2017;(13)1.
17. Ferreira, AA; Menezes, MFG; Tavares, EL; Nunes, NC; Souza, FP; Albuquerque, NAF; Pinheiro, MAM. Estado nutricional e auto percepção da imagem corporal de idosas de uma Universidade Aberta da Terceira Idade. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2014; 17(2):289-301.
18. Menon K, Mousa A, de Courten MP, Soldatos G, Egger G, de Courten B. Shared Medical Appointments May Be Effective for Improving Clinical and Behavioral Outcomes in Type 2 Diabetes: A Narrative Review. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2017; 4(8).
19. Mazo, GZ; Cardoso, FL; Aguiar, DL. Programa de Hidroginástica para Idosos: Motivação, Auto-estima e Auto-imagem. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*. 2006; 8(2):67-72
20. Caluête, MEE; Nóbrega, AJS; Gouveia, RA; Galvão, FRO; Vaz, LMM. Influência do estado nutricional na percepção da imagem corporal e autoestima de idosas. *Rev. bras. geriatr. gerontol*. 2015; 18(2).
21. Carvalho JC, Lima MFG, Zimmermann RD, Leal, MCC; Almeida, MCL; Souza, NV. Sexualidade e a imagem corporal em idosas: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual in Derme* 2020 - 92-30

22. Matsuo RF, Velardi M, Brandão MRF, Miranda MLJ. Imagem corporal de idosas e atividade física. *Revista Mackenzie de Educação Física*, 2007; 6 (1).
23. Marinho, MS, Reis, LA. Velhice e aparência: a percepção da identidade de idosas longevas. *Revista Kairós Gerontologia*, 2016; 19(1): 145-160.
24. Givi HG, Setayesh, S. Relationship between Sexual Satisfaction and Body Image and Attachment Styles with Marital Satisfaction. *Journal of Psychology & Psychotherapy*, (2018); 8, 2-6.
25. Martins, ETC; Santos, RZ; Lucca, M.; Thiago Gomes Heck, TG; Benetti, M. Índice de massa corporal e circunferência abdominal estão correlacionados com os níveis de pressão arterial e associados com a insatisfação com a corporal em mulheres hipertensas. *Rev. Acta Brasileira do Movimento Humano*. 2015; 5(4): 64-79.
26. Fonseca CC, Chaves ECL, Pereira SS, Milara BM, Moreira AM, Nogueira DA. Autoestima e satisfação corporal em idosas praticantes e não praticantes de atividades corporais. *Rev. Educ. Fis. UEM*, 2014; 25 (3).
27. Fleury, HJ, Carmita Helena Najjar Abdo, CHN. Sexualidade da mulher idosa. *Diagn Tratamento*. 2015; 20 (3): 117-20. 117
28. Rocha, MP; Viebig, RF; Latterza, AR. Imagem Corporal em idosos: influências dos hábitos alimentares e da prática de atividade física. *Revista Digital*. 2012; 15 (166).

Conflito de interesse: nenhum

Financiamento: nenhum

Autor Correspondente:

Juliana Cordeiro Carvalho

julianacordeirocarvalho89@gmail.com

Editor:

Prof. Dr. Marcelo Riberto

Recebido: 11/12/2021

Aprovado: 03/11/2021
