



Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia

ISSN: 1809-9823

revistabgg@gmail.com

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Brasil

Evaristo Caluête, Maria Emília; Sarmiento da Nóbrega, Antônio José; de Araújo Gouveia, Roberta; de Oliveira Galvão, Fábio Ricardo; Martinez Vaz, Luciana Maria
Influência do estado nutricional na percepção da imagem corporal e autoestima de idosas
Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, vol. 18, núm. 2, abril-junio, 2015, pp. 319-326

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403842247009>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Influência do estado nutricional na percepção da imagem corporal e autoestima de idosas

Influence of nutritional status in the perception of body image and self-esteem in elderly woman

Maria Emília Evaristo Caluête¹
Antônio José Sarmento da Nóbrega²
Roberta de Araújo Gouveia¹
Fábio Ricardo de Oliveira Galvão³
Luciana Maria Martinez Vaz¹

ARTIGOS ORIGINAIS / ORIGINAL ARTICLES

Resumo

Objetivo: Verificar a relação entre o índice de massa corpórea, a autoestima e a autoimagem corporal de idosas participantes de grupos da terceira idade. **Métodos:** Estudo transversal por amostragem casual e assistemática. Participaram do estudo 50 idosas residentes no município de João Pessoa-PB. As variáveis pesquisadas foram: sexo, idade, estado civil, renda, escolaridade e índice de massa corpórea. A análise da percepção da imagem corporal foi realizada utilizando-se a escala de nove silhuetas (Sorensen & Stunkard). Para avaliar a autoestima, utilizou-se a Escala de Autoestima de Rosenberg. **Resultados:** Não se observou significância estatística entre as variáveis estudadas. A média de idade das idosas foi 72,12 (6,14). O índice de massa corpórea apresentou média de 26,91 Kg/m², sendo verificado excesso de peso em 51,02%; a maior parte das idosas (90,60%) apresentou autoestima satisfatória, embora mais da metade (79,31%) delas se encontrasse acima do peso ideal; 87,50% estavam insatisfeitas com seu próprio corpo devido ao excesso de peso. **Conclusão:** Embora os dados não tenham mostrado significância estatística entre as variáveis, os resultados sugerem que, apesar de a maioria das idosas estar com excesso de peso, a autoestima apresentou nível satisfatório, enquanto a percepção da autoimagem corporal foi insatisfatória.

Palavras-chave: Idoso.
Estado Nutricional.
Autoestima. Autoimagem.

Abstract

Objective: To investigate the relationship between body mass index, self-esteem and body self-image of elderly participants in groups of seniors. **Methods:** Cross-sectional study by casual and unsystematic sampling. Participated in the study 50 elderly residents in the city of João Pessoa-PB. The variables investigated were: sex, age, marital status, income, education and body mass index. The analysis of body image perception was performed using the *Nine-figure Outline Scale* (Sorensen & Stunkard). **Results:** There was no statistical significance between variables. The mean age was 72.12 (6.14). The body

Key words: Aging.
Nutritional Status. Self
Esteem. Self Concept.

¹ Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Hospital Universitário Lauro Wanderley, Divisão de Nutrição e Dietética. João Pessoa, PB, Brasil.

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Fisioterapia. Natal, RN, Brasil.

³ Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Hospital Universitário Lauro Wanderley, Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar. João Pessoa, PB, Brasil.

mass index had an average of 26.91 kg/m², with overweight observed in 51.02% of this population; most women (90.60%) showed good self-esteem, although half (79.31%) of these were above ideal weight; 87.50% were dissatisfied with their own bodies due to excess weight. *Conclusion:* Although the data did not show statistical significance between the variables, the results suggest that, although most elderly women were overweight, self-esteem showed satisfactory level while the perception of body self-image was unsatisfactory.

INTRODUÇÃO

A média de vida da população vem aumentando vertiginosamente e, como consequência, a necessidade de estudos que envolvam longevidade. Muitas das pesquisas sobre envelhecimento enfocam fatores que influenciaram negativamente esta sobrevida. Poucos estudos, no entanto, têm focado nos aspectos psicológicos e sociais que podem também influenciar na promoção de incapacidades e interferir negativamente no processo de envelhecimento ativo e bem-sucedido.¹ Dentre esses aspectos, pode-se ressaltar a forma como o idoso vê e aceita seu corpo.

A autoimagem é um importante aspecto que reflete bem-estar e satisfação com a vida,² podendo ser entendida como a forma como as pessoas se veem e percebem seu próprio corpo, sendo por muitas vezes confundida com o sentimento de autoestima, esta mais relacionada a um sentido de eficiência, valor e mérito do ser.³ Ambos são fortemente influenciados por fatores extrínsecos e intrínsecos ao ser, tais como: habilidades; percepção de bem-estar; satisfação; fatores psicológicos; culturais; composição corporal e valores da sociedade no qual o indivíduo está inserido.⁴⁻⁶

Tanto autoestima como autoimagem possuem estreita relação com imagem corporal, influenciando diretamente a maneira como o indivíduo se vê. No indivíduo idoso, a imagem corporal pode se apresentar distorcida, devido a diferentes aspectos que englobam desde modificações fisiológicas, socioeconômicas, alterações de estruturas familiares, demandas

por políticas públicas e distribuição de recursos na sociedade.⁷ Devido a essas transformações, muitos idosos se sentem marginalizados e acabam rejeitando o próprio envelhecer, em virtude da imagem que fazem de si mesmos, desenvolvendo sentimentos de autodesvalorização e baixa autoestima.^{8,9}

O processo de envelhecimento altera a composição corporal, ocasionando redução percentual de massa muscular concomitante à maximização da quantidade e do volume de tecido adiposo, que favorece o aumento da prevalência de obesidade e morbidades secundárias.¹⁰

Possíveis distúrbios na percepção do corpo podem ser investigados com base na relação da percepção da imagem corporal com os índices e as medidas antropométricas, estando associados principalmente ao sobrepeso e obesidade; no entanto, já se observa insatisfação com o corpo em idosos eutróficos, remetendo à pressão social e da mídia por padrões de beleza definidos.^{11,12} Portanto, conhecer a relação que o idoso mantém com seu corpo e as implicações sobre sua autoestima e autoimagem é fundamental para que os profissionais de saúde atuem de forma multiprofissional e considerem em suas práticas todos os aspectos que envolvam a saúde do indivíduo, sejam físicos, psicológicos, emocionais, mentais, entre outros, englobando-os de maneira holística.¹³

Assim, este estudo teve por objetivo verificar a relação entre o índice de massa corpórea, a autoestima e a autoimagem corporal de idosas participantes de grupos da terceira idade.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, com amostra composta por 50 idosos participantes de grupos de convivência da terceira idade do Centro de Atenção Integral à Saúde do Idoso (CAISI) do município de João Pessoa-PB, a saber: Grupo da Memória; Grupo da Educação Física; Grupo Bem-Estar; Independência e Autonomia e Grupo de Convivência. O processo de amostragem foi casual e assistemático. Em razão do baixo número de homens participantes nos grupos e para manutenção da homogeneidade da amostra, optou-se por excluir indivíduos do sexo masculino. A coleta dos dados se deu no período de setembro de 2013 a janeiro de 2014.

As variáveis pesquisadas foram: sexo, idade, estado civil, renda, escolaridade e índice de massa corpórea (IMC). A coleta de dados foi realizada no local onde aconteciam as atividades, por profissionais (terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista) devidamente treinados para aplicação dos instrumentos. Os dados socioeconômicos foram coletados por meio de instrumento de entrevista semiestruturada.

Para a avaliação do IMC, foram mensurados o peso e a estatura por meio de balança Filizola-Brasil calibrada com estadiômetro, sendo posteriormente aplicada a fórmula $\text{peso}/(\text{altura})^2$, expressa em Kg/m^2 ; utilizaram-se para classificação do estado nutricional os pontos de corte segundo Lipschitz.¹⁴

Para avaliar a autoestima, foi utilizada a Escala de Autoestima de Rosenberg,¹⁵ traduzida e adaptada para o português, composta por dez afirmativas com quatro possibilidades de respostas que variam de “concordo plenamente”, “concordo”, “discordo” a “discordo plenamente”. O somatório das respostas aos dez itens fornece o escore da escala cuja pontuação total varia entre 10 e 40. Quanto maior o escore, melhor a autoestima.¹⁶

Foi utilizada a escala de nove silhuetas de Sorensen & Stunkard¹⁷ para avaliação da autoimagem corporal. Essa escala é composta de

nove silhuetas que variam de magreza (silhueta 1) à obesidade severa (silhueta 9), na qual a participante escolhe o número da silhueta que considera mais semelhante a sua imagem real e também aquela que acredita ser a imagem ideal para sua idade. Para avaliação da satisfação corporal, subtraiu-se da aparência real a aparência ideal. Em variações iguais a zero, o indivíduo é classificado como satisfeito; quando a diferença for positiva, o indivíduo se mostra insatisfeito por excesso de peso; quando negativa, insatisfeito por magreza.

Para fins estatísticos, consideraram-se indivíduos insatisfeitos por excesso de peso e insatisfeitos por magreza com autoimagem insatisfatória, bem como estado nutricional eutrófico como adequado e magreza e excesso de peso como inadequado.

Os dados foram analisados no programa estatístico *GraphPad Prism 6*. Para a identificação das associações entre as variáveis estudadas, foi utilizado o teste Exato de Fisher.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, sob protocolo nº 23289613.8.0000.5183/2013, o qual obedeceu à Resolução nº 466/2012. Os participantes foram informados sobre os objetivos e finalidades do trabalho, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A caracterização socioeconômica e IMC da amostra encontram-se na tabela 1. A média de idade foi de 72,12 (6,14) e a mediana de 72 anos, em sua maioria na faixa etária de 70-79 anos, predominância de casadas (60,0%), ensino fundamental incompleto (52,0%) e renda familiar de até três salários mínimos. O IMC apresentou média de 26,91 (4,95) Kg/m^2 , sendo encontrada maior prevalência de excesso de peso nessa população (51,0%).

Tabela 1. Frequência absoluta (F) e porcentagem das idosas segundo perfil socioeconômico e índice de massa corpórea (IMC). João Pessoa-PB, 2014.

Variáveis	F	%
Estrato etário (anos)		
60-69	18	36,7
70-79	26	51,0
>80	06	12,2
Total	50	100,0
Estado civil		
Solteira	06	12,0
Casada	30	60,0
Divorciada	01	2,0
Viúva	12	24,0
União estável	01	2,0
Escolaridade		
Analfabeta	01	2,0
Fundamental incompleto	26	52,0
Fundamental completo	14	28,0
Médio incompleto	02	4,0
Médio completo	06	12,0
Superior	01	2,0
Renda mensal		
Até 1 salário mínimo	21	42,0
1-3 salários mínimos	26	52,0
>3 salários mínimos	03	6,0
IMC (Kg/m ²)		
<22	07	14,3
22-27	18	34,7
>27	25	51,0
Total	50	100,0

Na associação entre o estado nutricional e a autoestima, não foi observada significância estatística (tabela 2). No entanto, verifica-se que

as idosas com estado nutricional inadequado, em sua maioria com excesso de peso (79,3%), apresentaram autoestima satisfatória.

Tabela 2. Relação entre autoestima e estado nutricional em porcentagens e valores absolutos. João Pessoa-PB, 2014.

Autoestima	Estado Nutricional		<i>p</i>
	Adequado	Inadequado	
Satisfatória	94,1% (17)	90,6% (29)	1*
Insatisfatória	5,9% (01)	9,4% (03)	

*Teste Exato de Fisher.

No tocante à associação entre a autoimagem corporal e o estado nutricional (tabela 3), observou-se que a maioria das idosas com estado nutricional inadequado não estava satisfeita com seu próprio corpo (87,5%), embora apresentassem

autoestima satisfatória (90,6%); destas, 17,1% estavam insatisfeitas com a magreza e 82,9% insatisfeitas pelo excesso de peso, embora não se tenha observado significância estatística entre as variáveis estudadas ($p=0,4188$).

Tabela 3. Relação entre autoimagem corporal e estado nutricional em porcentagens e valores absolutos. João Pessoa-PB, 2014.

Autoimagem Corporal	Estado Nutricional		<i>p</i>
	Adequado	Inadequado	
Satisfatória	23,5% (04)	12,5% (04)	0,4188*
Insatisfatória	76,5% (13)	87,5% (29)	

*Teste Exato de Fisher.

Diante do exposto, correlacionaram-se autoimagem e autoestima em busca de identificar possível associação. Não se verificou associação significativa ($p=0,5140$) entre as variáveis; no entanto, é importante atentar que as idosas

insatisfeitas com a própria imagem corporal possuíam autoestima satisfatória (84,4%), dentre as quais 84,6% estavam insatisfeitas devido ao excesso de peso e 15,4% insatisfeitas por causa da magreza.

Tabela 4. Relação entre autoimagem corporal e autoestima em idosas em porcentagens e valores absolutos. João Pessoa-PB, 2014.

Autoimagem Corporal	Autoestima		<i>p</i>
	Satisfatória	Insatisfatória	
Satisfatória	15,6% (07)	25,0% (01)	0,5140*
Insatisfatória	84,4% (39)	75,0% (03)	

*Teste Exato de Fisher.

DISCUSSÃO

A pesquisa investigou a relação entre massa corpórea, autoestima e autoimagem de idosas participantes de grupos da terceira idade. Observou-se que a maioria das idosas pertencia ao estrato etário de 70-79 anos. No Brasil, de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), são considerados idosos jovens aqueles que têm entre 60 e 70 anos; medianamente idosos entre 70 e 80 anos e muito idosos a partir de 80 anos.¹⁸ É cada vez mais crescente a demanda de idosos que buscam envelhecer de maneira mais saudável por meio de grupos da terceira idade. As atividades de lazer e a convivência em grupos contribuem tanto para a manutenção do equilíbrio biopsicossocial do idoso, quanto para amenizar possíveis conflitos ambientais e pessoais.¹⁹

O perfil nutricional das idosas deste estudo evidenciou prevalência de excesso de peso (51,0%), dados que corroboram estudo realizado na região metropolitana de Curitiba-PR, o qual mostrou que 57% dos idosos estavam acima do peso, sendo maior a frequência no sexo feminino.²⁰ Outro estudo com idosos da Região Sul do país verificou prevalência de 30,6% de obesidade, em sua maioria mulheres.²¹

O processo de envelhecimento natural não é somente influenciado por fatores genéticos, mas também por fatores ambientais e nutricionais,²² relacionados com morbidade e mortalidade nesse grupo. Dentre os problemas, destaca-se a obesidade, mais prevalente entre as mulheres. Vários fatores podem explicar esses achados: as mulheres acumulam mais gordura visceral e subcutânea do que os homens; há diferenças no padrão alimentar entre os sexos; as mulheres apresentam maior expectativa de vida; a menopausa é acompanhada por aumento de peso e adiposidade.²³

Embora sem relação estatística, no tocante à autoestima, as idosas apresentaram pontuações satisfatórias, mesmo quando o estado nutricional

não estava adequado. São poucos os estudos que relacionam IMC e autoestima nesse grupo populacional. No entanto, cabe ressaltar que a autoestima não engloba apenas aspectos corporais, mas também de autopercepção, autoconfiança e autovalorização, que podem ser pesquisados separadamente.²⁴

Em estudo realizado com idosos ativos sobre a autopercepção da velhice, observou-se que os idosos vivenciam esse processo de maneiras diferentes e não apresentam qualquer sentimento de rejeição frente às mudanças físicas.²⁵

Os resultados obtidos mostram que não houve associação estatística significativa entre as variáveis estudadas. Diferentemente desse resultado, estudo realizado com idosos participantes do programa *Active for Life* verificou-se que, dentre as variáveis “etnia”, “sexo”, “corrida” e “depressão”, entre outras, o IMC foi, de forma positiva, o mais fortemente correlacionado a autoimagem e satisfação corporal.²⁶

No Brasil, em estudo realizado com idosas praticantes de atividades físicas, observou-se que houve influência dos marcadores antropométricos na percepção da imagem corporal, no qual 72,6% estavam insatisfeitas com a própria imagem devido ao excesso de peso.²⁷ Em estudo realizado com idosas residentes no Nordeste, 54% das idosas estavam insatisfeitas com a imagem corporal, 35,1% devido ao excesso de peso.²⁸

Não houve associação significativa entre as variáveis “autoestima” e “autoimagem”; no entanto, observou-se que as idosas insatisfeitas com a própria imagem possuíam autoestima elevada. Em estudo com idosos assistidos pelo Serviço de Geriatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, observou-se que idosos insatisfeitos com a imagem corporal não relacionam, necessariamente, sua aparência física com autoestima.¹³

A autoimagem e a autoestima geralmente estão interligadas e até mesmo se confundem, mas a autoimagem, definida como a projeção do corpo na mente, é apenas um dos componentes da autoestima. A autoestima constitui um conceito mais amplo e engloba atitudes e sentimentos em relação a si mesmo.²⁹

Dessa maneira, os resultados obtidos no presente estudo divergem do que tem sido mostrado na literatura. No entanto, é relevante destacar que o estudo apresentou algumas limitações; dentre as quais, o fato de ter um desenho transversal. Deve-se também considerar que se trata de um grupo homogêneo, ativo e de uma amostra não randomizada e com poucos participantes.

Fatores inerentes ao próprio envelhecimento, tais como: modificações na pele, doenças crônicas e situação socioeconômica não foram explorados, mas podem de certa forma afetar a autoestima e autoimagem.⁷ Assim, mais estudos que abordem tais aspectos em idosos participantes de grupos

são necessários, ampliando-se o número da amostra e as variáveis estudadas.

CONCLUSÃO

Apesar de os resultados deste estudo não terem mostrado significância estatística entre as variáveis, os dados sugerem que, mesmo com a prevalência de excesso de peso, as idosas apresentaram autoestima satisfatória, constatando-se, porém, insatisfação quanto à percepção da autoimagem corporal.

Esses resultados geram uma indagação acerca do quão essa satisfação e/ou insatisfação pode interferir na forma como o indivíduo se cuida, visto que vai além da questão saúde. Ressalta-se, aqui, a importância de se dedicar um olhar holístico e um cuidado multiprofissional à população idosa, vista não somente como um corpo envelhecido e adoecido, mas como indivíduos com percepções e sentimentos acerca de si mesmos.

REFERÊNCIAS

1. Levy BR, Myers LM. Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. *Prev med* 2004;39(3):625-9.
2. De Souto Barreto P, Ferrandez AM, Guihard-Costa AM. Predictors of body satisfaction: differences between older men and women's perceptions of their body functioning and appearance. *J Aging Health* 2011;23(3):505-28.
3. Van Munster BC, Korevaar JC, Zwinderman AH, Levi M, Wiersinga WJ, De Rooij SE. Time-course of cytokines during delirium in elderly patients with hip fractures. *J Am Geriatr Soc* 2008;56(9):1704-9.
4. Cash TF, Melnyk SE, Hrabosky JI. The assessment of body image investment: an extensive revision of the appearance schemas inventory. *Int J eat disord* 2004;35(3):305-16.
5. Thompson JK. The (mis)measurement of body image: ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body image* 2004;1(1):7-14.
6. Munster BC, Aronica E, Zwinderman AH, Eikelenboom P, Cunningham C, Rooij SE. Neuroinflammation in delirium: a postmortem case-control study. *Rejuvenation Res* 2011;14(6):615-22.
7. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública* 2009;43(3):548-54.
8. Crovador MFC. Influencia de la actividad física en la percepción de la imagen corporal de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas de la ciudad de Irati. *EFDeportes.com Rev Digit* 2011;16(157):1-5.
9. Mincato PC, Freitas CLR. Qualidade de vida dos idosos residentes em instituições asilares da cidade de Caxias do Sul-RS. *RBCEH* 2007;4(1): 127-38.
10. Moretti T, Moretti MP, Moretti M, Sakae TM, Sakae DY, Araújo D. Estado nutricional e prevalência de dislipidemias em idosos. *ACM Arq Catarin Med* 2009;38(3):12-6.

11. Tehard B, Van Lier MJ, Com Nougue C, Clavel-Chapelon F. Anthropometric measurements and body silhouette of women: validity and perception. *J Am Diet Assoc* 2002;102(12):1779-84.
12. Provencher V, Begin C, Gagnon-Girouard MP, Gagnon HC, Tremblay A, Boivin S, et al. Defined weight expectations in overweight women: anthropometrical, psychological and eating behavioral correlates. *Int J Obes* 2007;31(11):1731-8.
13. Chaim J, Izzo H, Sera CTN. To care in health: satisfaction with body image and self-esteem of old people. *Mundo Saúde* 2009;33(2):175-81.
14. Lipschitz DA. Screening for nutritional status in the elderly. *Prim care* 1994;21(1):55-67.
15. Rosenberg M. Society and the adolescent selfimage. New Jersey: Princeton University Press; 1965.
16. Meurer ST, Luft CB, Benedetti TR, Mazo GZ. Construct validity and reliability in Rosenberg's self-esteem scale for Brazilian older adults who practice physical activities. *Motricidade* 2012;8(4):5-15.
17. Sorensen TI, Stunkard AJ. Does obesity run in families because of genes? An adoption study using silhouettes as a measure of obesity. *Acta psychiatr Scand Suppl* 1993;87(370):67-72.
18. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) [Internet]. Rio de Janeiro: IPEA; [citado em 23 mar 2013]. Disponível em: www.ipea.gov.br.
19. Penna FB, Santo FHE. O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo da terceira idade. *Rev Eletrônica Enferm* 2006; 8(1):17-24.
20. Bassler TC, Lei DLM. Diagnóstico e monitoramento da situação nutricional da população idosa em município da região metropolitana de Curitiba (PR). *Rev Nutr* 2008;21(3):311-21.
21. Venturini CD, Engroff P, Gomes I, De Carli GA. Prevalência de obesidade associada à ingestão calórica, glicemia e perfil lipídico em uma amostra populacional de idosos do Sul do Brasil. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2013;16(3):591-601.
22. Joseph J, Cole G, Head E, Ingram D. Nutrition, brain aging, and neurodegeneration. *J neurosci* 2009;29(41):12795-801.
23. Silveira EA, Kac G, Barbosa LS. Prevalência e fatores associados à obesidade em idosos residentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: classificação da obesidade segundo dois pontos de corte do índice de massa corporal. *Cad Saúde Pública* 2009;25(7):1569-77.
24. Magalhães CHT, Pereira MD, Manso PG, Veiga DF, Novo NF, Ferreira LM. Auto-estima na forma inativa da oftalmopatia de Graves. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*. 2008;71(2):215-20.
25. Jardim VCFS, Medeiros BF, Brito AM. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2006;9(2):25-34.
26. Umstattd MR, Wilcox S, Dowda M. Predictors of change in satisfaction with body appearance and body function in mid-life and older adults: Active for Life(R). *Ann behav med* 2011;41(3):342-52.
27. Pereira EF, Teixeira CS, Borgatto AF, Daronco LSE. Relação entre diferentes indicadores antropométricos e a percepção da imagem corporal em idosas ativas. *Arch Clin Psychiatry (São Paulo)* 2009;36(2):54-9.
28. Tribess S, Virtuoso Junior JS, Petroski EL. Estado nutricional e percepção da imagem corporal de mulheres idosas residentes no nordeste do Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(1):31-8.
29. Coopersmith S. Coopersmith Self-esteem Inventory. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1989.

Recebido: 20/3/2014

Revisado: 08/2/2015

Aprovado: 10/3/2015