

Questionários de avaliação da autoestima e/ou da autoimagem: vantagens e desvantagens na utilização com idosos

RESUMO

Adriana Aparecida da Fonseca Viscardi

adrianaapfonseca@yahoo.com

orcid.org/0000-0003-4986-4160

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

Priscila Mari dos Santos Correia

priscilamarisantos@hotmail.com

orcid.org/0000-0002-0272-8877

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil

OBJETIVO: Avaliar os principais questionários de avaliação da autoestima e da autoimagem utilizados em estudos brasileiros com idosos.

MÉTODOS: O estudo foi realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica sobre o assunto.

RESULTADOS: Verificou-se que o questionário mais utilizado para avaliação da autoestima de idosos é a Escala de Rosenberg (1965), enquanto que para a avaliação da autoimagem a Escala de Silhuetas de Stunkard et al. (1983) é frequentemente utilizada. Também foi possível identificar um questionário que se propõem a avaliar tanto a autoestima quanto a autoimagem de idosos, proposto por Steglich (1978).

CONCLUSÕES: O questionário proposto por Steglich (1978) se mostrou mais confiável, visto que foi desenvolvido e validado especificamente para idosos brasileiros, permitindo a avaliação da autoestima e da autoimagem de forma mais completa.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Autoestima. Autoimagem. Questionários.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define idoso como o indivíduo com 60 anos ou mais de idade nos países em desenvolvimento, como o Brasil. O critério cronológico é assumido como referência para caracterizar as pessoas que adentram à velhice. Entretanto, reconhece-se que a velhice e suas especificidades só podem ser compreendidas por meio das inter-relações dos aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais (CALDAS, 2007).

Atualmente, chegar à velhice é uma realidade populacional de vários países. O aumento da quantidade de pessoas com 60 anos ou mais de idade é um fenômeno que ultrapassa continentes (VERAS, 2009). No Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) vêm mostrando, anualmente, o crescimento exponencial da população de idosos. A proporção de pessoas com 60 anos ou mais de idade na população total do Brasil passou de 9,9% em 2005, para 14,3% em 2015. Nesse mesmo ano, a expectativa de vida brasileira atingiu 75,5 anos. Além disso, estima-se que, até 2070, este percentual ultrapasse 35,0% (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016a) e que a expectativa de vida brasileira, a qual atingiu 75,5 anos em 2015, seja de 81,2 anos em 2060 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016a, 2016b).

O prolongamento da vida é uma aspiração de muitas pessoas. Entretanto, isso só pode ser considerado como uma conquista na medida em que os anos adicionais sejam vividos com qualidade. Assim, qualquer política social destinada aos idosos deve considerar a capacidade funcional desses indivíduos, sua necessidade de autonomia, de participação, de cuidado e de satisfação pessoal (VERAS, 2009).

Nesse contexto, a autoestima e a autoimagem são entendidas como aspectos fundamentais da vida dos idosos, influenciando diretamente sua qualidade de vida. A autoimagem ou percepção da imagem corporal é entendida por Schilder (1981) como a representação que cada pessoa tem de seu corpo, formada em sua mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para cada pessoa. A autoestima, por sua vez, engloba, segundo Mosquera (1976), a atitude e o sentimento que o indivíduo tem em relação a si próprio.

Kakeshita (2004) considera a autoimagem um importante componente da autoestima. Pinquart e Sörensen (2001) afirmam que estas duas variáveis estão interligadas, sendo dependentes uma da outra. Elas refletem os papéis sociais ocupados pelo indivíduo e, desta forma, estão sempre em mudança na medida em que a pessoa adquire experiências na vida cotidiana, ocupacional e de lazer.

Moura e Souza (2012) discutem a autoestima dos idosos como um desafio para as pessoas em processo de envelhecimento e para os profissionais de diferentes áreas do conhecimento que atuam com estes indivíduos. Tal desafio interfere e é influenciado por aspectos político-econômicos, no sentido de que reflete o modo como a sociedade trata estes indivíduos, podendo variar de um grupo social para outro. Em outras palavras, as autoras supracitadas destacam que a imagem que o indivíduo tem de si é influenciada pela forma como os outros veem este indivíduo e vice-versa.

Desse modo, diferentes fatores estão associados à autoestima e à autoimagem de idosos: perdas fisiológicas, psicológicas e sociais decorrentes do processo de envelhecimento, as quais podem repercutir em baixos níveis de autoestima e autoimagem (FOX, 1997; KRAWCZYNSKI; OLSZEWSKI, 2000); termos que a sociedade se utiliza para nomear a autoimagem do idoso (velho, velhice, terceira idade, etc.), as quais podem produzir visões negativas e temidas sobre esta fase da vida (MOURA; SOUZA, 2012); e a prática de exercícios físicos, a qual vem sendo comumente relacionada com altos níveis de autoestima e à satisfação com a imagem corporal entre idosos (LOLAND, 1998; WILLIAMS; CASH, 2001; COLLINS; SMYER, 2005; DANTAS, 2006; MAZO; CARDOSO; AGUIAR, 2006; MEURER; BENEDETTI; MAZO, 2009; ANTUNES; MAZO; BALBÉ, 2011). Este último aspecto receberá destaque no presente trabalho, no sentido da bibliografia utilizada para exemplificações e discussões.

Frente a este cenário, parece ser necessário identificar os aspectos que podem aumentar e melhorar a autoestima e a autoimagem de idosos, especialmente porque está evidente a importância destas variáveis para o bem-estar individual, o desenvolvimento humano e a qualidade de vida desses indivíduos (CASH, 2004). Para tanto, existem variados instrumentos destinados à avaliação da autoestima e da autoimagem em diferentes populações, os quais estão referenciados em conceitos, bases empíricas e marcos teóricos diversos. No entanto, mais que conhecer as possibilidades existentes, é pertinente saber quais instrumentos são mais frequentemente utilizados em estudos científicos brasileiros, e quais apresentam mais vantagens e confiabilidade em sua utilização com idosos, a fim de se ter mais subsídios para escolhas por parte de profissionais de distintas áreas do conhecimento que dedicam sua atuação a esse segmento populacional.

O presente estudo tem como objetivo avaliar os principais questionários de avaliação da autoestima e da autoimagem utilizados em estudos brasileiros com idosos.

O estudo parte da constatação na literatura que o questionário mais utilizado para avaliação da autoestima de idosos é a Escala de Rosenberg (1965) e para a avaliação da autoimagem a Escala de Silhuetas de Stunkard et al. (1983). Também foi identificado um questionário que avalia tanto a autoestima quanto a autoimagem de idosos, proposto por Steglich (1978). Esses instrumentos foram os eleitos para serem apresentados e discutidos no presente trabalho.

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG (1965)

A Escala de Autoestima de Rosenberg foi desenvolvida, originalmente em inglês (*Rosenberg Self-Esteem Scale* - RSES), por Morris Rosenberg, em 1965, como uma escala de avaliação da autoestima global, aplicada em 5.024 indivíduos, englobando universitários e idosos de Nova Iorque. Rosenberg (1965) considera que a autoestima é a autoavaliação pessoal, a qual implica sentimento de valor, englobando um componente predominantemente afetivo, expresso em uma atitude de aprovação/desaprovação em relação a si mesmo. Partindo desta concepção, o instrumento é constituído por 10 questões com conteúdos referentes aos sentimentos de respeito e de aceitação de si mesmo.

As respostas das questões são apresentadas em quatro itens no formato Likert (concordo totalmente = 4; concordo = 3; discordo = 2; discordo totalmente = 1).

No entanto, metade dos itens é enunciada positivamente, sendo que as opções de resposta representam os números descritos, e a outra metade negativamente, cujos números das respostas devem ser: concordo totalmente = 1; concordo = 2; discordo = 3; discordo totalmente = 4. Assim, cada item pode receber uma pontuação de no mínimo 1 e no máximo 4. A soma das respostas dos 10 itens fornece o escore da escala, cuja pontuação total oscila de 10 a 40, sendo que a obtenção de uma pontuação alta reflete autoestima elevada. Conforme Simonetti (1989), a autoestima satisfatória é definida como escore maior ou igual a 30 na referida Escala.

A Escala de Autoestima de Rosenberg é frequentemente utilizada em estudos internacionais com diferentes populações (BARANIK et al., 2008; BŁACHNIO et al., 2016; TEIXEIRA et al., 2016a; TEIXEIRA et al., 2016b), incluindo adolescentes (FARRUGGIA et al., 2004; LUNARDELLI et al., 2016; FLORIAN-VARGAS et al., 2016) e idosos (PRUESSNER et al., 2005; AN et al., 2008; RICARDI; MÉNDEZ, 2016; FERREIRA et al., 2017). No entanto, recentemente, tem-se observado o aumento de sua utilização nos estudos brasileiros também com distintos grupos populacionais (DIAS et al., 2008; ANDRADE; SOUSA; MINAYO, 2009; MAÇOLA; VALE; CARMONA, 2010; MEURER et al., 2012a; TAVARES et al., 2016). Foram desenvolvidos, inclusive, estudos de tradução da RSES para o português do Brasil, com sua adaptação e validação em pacientes pré-cirurgia plástica (DINI, 2000), com adolescentes (AVANCI et al., 2007) e com idosos (MEURER et al., 2013b).

Meurer et al. (2012b) validaram a RSES para ser utilizada com idosos brasileiros praticantes de atividades físicas. As autoras utilizaram como base a escala traduzida e adaptada por Dini (2000) pelo fato de, neste estudo, os participantes apresentarem média de idade de 40 anos, aproximando-se da faixa etária dos indivíduos que Meurer et al. (2012b) pretendiam avaliar, embora ainda relativamente distante da faixa etária dos 60 anos ou mais.

Ao aplicar a RSES com 292 idosos (235 mulheres e 57 homens, com média de idade de $67,54 \pm 6,9$ anos) integrantes de programas de atividades físicas da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e da Prefeitura Municipal de Florianópolis (SC), Meurer et al. (2012b) encontraram na análise fatorial: a existência de dois fatores, que, juntos, explicaram 51,4% da variância total dos resultados da escala. O primeiro desses fatores explicou, sozinho, 38,0% dessa variância e, o segundo, 13,4%. Em relação à consistência interna, o alfa de Cronbach foi de 0,812, o que pode ser considerado aceitável para uma escala. Portanto, foi observado que a RSES apresentou qualidades psicométricas aceitáveis para a pesquisa com idosos brasileiros praticantes de atividades físicas, podendo ser entendido como um instrumento válido e confiável para ser utilizado com essa população.

Os itens de avaliação considerados no instrumento validado por Meurer et al. (2012b) são apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 – Itens de avaliação

| Itens de avaliação | |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| a | Em geral, estou satisfeito comigo mesmo(a). |
| b | Às vezes, eu acho que não sirvo para nada. |
| c | Eu sinto que tenho um tanto de boas qualidades. |
| d | Eu sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das outras pessoas. |
| e | Eu sinto que não tenho muito do que me orgulhar. |
| f | Às vezes, eu realmente me sinto inútil. |
| g | Eu sinto que sou uma pessoa de valor, igual às outras pessoas. |
| h | Eu gostaria de ter mais respeito por mim mesmo(a). |
| i | Quase sempre eu estou inclinado(a) a achar que sou um(a) fracassado(a). |
| j | Eu tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo(a). |

Fonte: Meurer et al. (2012b).

No entanto, após esta validação, pode-se apontar apenas um estudo desenvolvido com idosos brasileiros que utilizou este instrumento, o qual conta com a autoria de pesquisadores envolvidos em sua validação: Meurer et al. (2012a) associaram fatores motivacionais com autoestima e sintomas depressivos entre 83 idosos (67 mulheres e 16 homens, com média de idade de 68,2±6,2 anos) praticantes de exercícios físicos em Florianópolis (SC), encontrando alta motivação, elevada autoestima e baixos escores de sintomas depressivos. As autoras também constataram uma relação estatística inversamente proporcional entre autoestima e sintomas depressivos, sugerindo que a prática de exercícios físicos pode ser um fator importante para os resultados encontrados no estudo por elas desenvolvido.

Pode-se apontar outro estudo que utilizou o instrumento em questão, porém antes de sua validação: Antunes, Mazo e Balbé (2011) compararam a percepção de autoestima e de saúde com os aspectos sociodemográficos de 165 idosos (132 mulheres e 33 homens, com idade média de 69,14±6,04 anos) praticantes de exercício físico, conforme o sexo. Os autores encontraram escores elevados de autoestima entre os idosos e constataram que, entre as mulheres, aquelas com percepção positiva do estado de saúde apresentaram maior autoestima e, entre os homens, aqueles com idade igual ou superior a 70 anos apresentaram maior autoestima. Estes resultados foram atribuídos, principalmente, ao fato de os idosos investigados participarem de um programa de exercício físico.

Aponta-se, ainda, dois estudos (TAVARES et al., 2016; TEIXEIRA et al., 2016b) que embora tenham sido realizados após tal validação, não a mencionaram ou não a utilizaram. No estudo de Tavares et al. (2016) não foi especificada a versão da escala de Rosenberg utilizada, sendo entrevistados 1691 idosos da cidade de Uberaba (MG), encontrando-se elevados níveis de autoestima. Verificou-se, também, que os menores níveis de autoestima estavam relacionados aos escores inferiores de qualidade de vida, influenciados por problemas relacionados à memória, à menor autonomia e independência, à baixa participação social, à falta de perspectiva para o futuro e à insatisfação com as relações íntimas. Teixeira et al. (2016b) utilizaram a escala de Rosenberg traduzida e adaptada por Santos e Maia (2003) ao investigar 215 idosos de municípios da região norte do país. No

estudo foi verificado que os idosos que praticavam atividade física apresentavam níveis mais elevados de autoestima e níveis reduzidos de depressão, destacando que os idosos que praticavam duas a três vezes na semana apresentavam níveis de autoestima maiores dos que praticavam apenas uma vez na semana.

A partir do exposto, pode-se destacar as principais vantagens e desvantagens na utilização da Escala de Autoestima proposta por Rosenberg (1965), traduzida para o Brasil por Dini (2000) e validada para idosos por Meurer et al. (2012b). Entre as vantagens, é possível citar a facilidade de aplicação e o reconhecimento internacional do instrumento proposto por Rosenberg, sendo indicado para aplicação com grande quantidade de idosos, conforme discorrem Maçola, Vale e Carmona (2010).

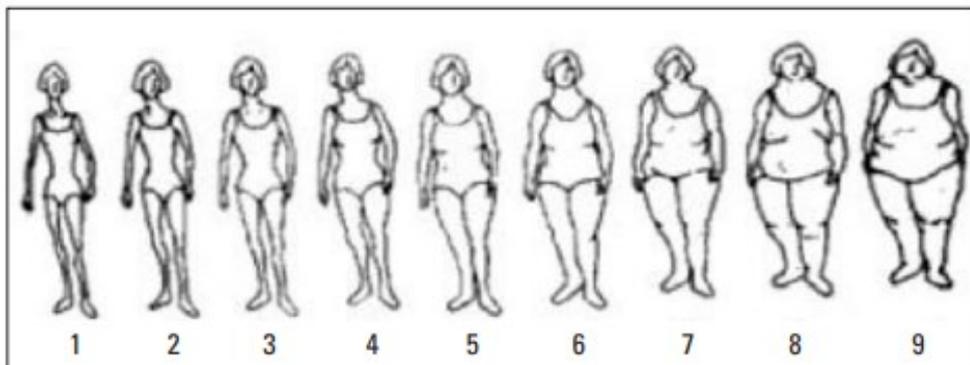
Por outro lado, a escala em questão foi validada com um grupo de idosos praticantes de exercícios físicos, o que pode gerar dúvidas sobre sua validade para idosos inativos fisicamente, os quais constituem a maior parte da população de idosos no Brasil (BRASIL, 2012; SIQUEIRA et al., 2008). Além disso, ainda são poucos os estudos brasileiros que utilizaram a RSES validada para idosos com este público (ANTUNES; MAZO; BALBÉ, 2011; MEURER; BENEDETTI; MAZO, 2011; MEURER et al., 2012a), dificultando a comparação de resultados com dados de idosos de distintas regiões do Brasil.

Os estudos mencionados nesta seção também investigaram maioria de mulheres em todos os casos, talvez pelo fato de o contexto da pesquisa ser caracterizado por programas de exercícios físicos oferecidos em universidade ou prefeituras, os quais têm esta característica de predominância feminina (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004). Esta situação pode limitar a extrapolação de resultados para outros grupos de indivíduos com maior quantidade de homens. Diante disso, enquanto as desvantagens parecem prevalecer no que concerne à utilização da RSES, outros instrumentos podem ser utilizados para avaliar a autoestima de idosos, conforme será apresentado em seções subsequentes deste trabalho.

ESCALA DE SILHUETAS DE STUNKARD ET AL. (1983)

Para verificação da autoimagem, particularmente, da percepção da imagem corporal real e ideal pode ser utilizada a escala proposta por Stunkard et al. (1983). Esta escala consiste em um conjunto de silhuetas (figuras humanas), numeradas de 1 a 9, representando um contínuo desde a magreza (silhueta 1) até a obesidade severa (silhueta 9), conforme Figura 1.

Figura 1 – Escala de silhuetas



Fonte: Stunkard et al. (1983).

As figuras devem ser apresentadas aos investigados e, na sequência, os mesmos devem responder às seguintes perguntas:

- a) Qual a silhueta que melhor representa a sua aparência física atualmente (silhueta real)?
- b) Qual a silhueta que você gostaria de ter (silhueta ideal)?

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. No estudo de Pereira et al. (2009) foi identificada a relação entre a imagem corporal e diferentes indicadores antropométricos em 62 idosas praticantes de hidroginástica. Os autores classificaram a diferença obtida entre a silhueta real e a silhueta ideal como: satisfeito com sua aparência (variação igual a zero); e insatisfeito com sua aparência (variação diferente de zero). Quando a diferença foi positiva, considerou-se insatisfação por excesso de peso e, quando negativa, insatisfação por magreza.

Esta escala foi inicialmente proposta por Stunkard et al. (1983), sendo mais tarde desenvolvida em nova versão, a qual foi validada por Thompson e Gray (1995). No Brasil, a validade concorrente e de discriminação da Escala de Silhuetas de Stunkard e colaboradores foi avaliada por Scagliusi et al. (2006). A partir destas versões, outras foram sendo desenvolvidas na tentativa de adaptá-las e validá-las para serem utilizadas com diferentes grupos populacionais. Kakeshita (2004), por exemplo, construiu uma Escala de Silhuetas para adultos brasileiros. O mesmo autor, posteriormente, adaptou esta escala para adultos e crianças conforme o contexto cultural brasileiro (KAKESHITA, 2008). No entanto, a versão mais utilizada na literatura científica brasileira ainda é a validada por Scagliusi et al. (2006).

Não foi encontrada nenhuma adaptação e validação desta escala para ser utilizada especificamente com idosos. Assim, a versão validada por Scagliusi et al. (2006) também é a mais frequente nos estudos com esse grupo populacional. No estudo de Pereira et al. (2009), por exemplo, foi encontrada alta prevalência de insatisfação da imagem corporal, assim como sobrepeso, entre 62 idosas praticantes de hidroginástica. A circunferência da cintura pareceu ser a medida antropométrica com maior influência na imagem corporal das idosas pesquisadas por meio do instrumento em questão.

No estudo realizado por Menezes et al. (2014), com 806 idosos do município de Campina Grande (PB), foi encontrado maior proporção de idosos satisfeitos com sua imagem corporal, sendo maior a satisfação dos homens quando comparados às mulheres; e para idosos com 80 anos ou mais. Ainda nesse estudo, foi verificado que os idosos insatisfeitos com a imagem corporal também apresentaram prevalência de sobrepeso/obesidade, quatro ou mais doenças, percepção de saúde ruim e prática de atividade física regular. Outro fator de destaque apontou que o estado nutricional inadequado interferiu negativamente na percepção da imagem corporal dos idosos.

Entre as vantagens de utilização desta escala, destacam-se: o baixo custo; a facilidade e a rapidez na avaliação da percepção da imagem corporal, podendo ser aplicada a um grande número de indivíduos; e a possibilidade de sua utilização, clínica e epidemiologicamente, para rastrear pessoas e grupos em risco de desenvolvimento de transtornos alimentares, atitudes e comportamentos que conduzam a estratégias nocivas à saúde (KAKESHITA, 2008). Além disso, conforme apontado no estudo de Pereira et al. (2009), este instrumento pode ser uma boa alternativa quando o grupo de idosos a ser investigado apresenta dificuldades de leitura e baixo nível de escolaridade.

Apesar de se tratar de um instrumento clássico de avaliação da autoimagem, vários autores, inclusive os que o utilizam em seus estudos, apresentam limitações e desvantagens de aplicação do mesmo com idosos. Conforme esses autores explicam, o questionário não apresenta figuras humanas adaptadas às diferentes faixas etárias, além de ser constituído por imagens bidimensionais e em preto e branco, não permitindo, assim, a representação do indivíduo como um todo, da distribuição de sua massa de gordura subcutânea e de outros aspectos antropométricos importantes na formação da imagem corporal. Além disso, a apresentação de poucas imagens e todas em sequência, em uma única folha de papel, podem limitar os resultados (GARDNER et al., 1999; PEREIRA et al., 2009). Idosos geralmente apresentam perdas ou dificuldades visuais, o que prejudica as respostas sobre as imagens disponíveis nessa escala.

Ainda, pelo fato de se tratar de um instrumento relativamente simples, não é possível considerar outros aspectos atrelados à formação da autoimagem, tais como a influência da família, dos amigos, da mídia ou, em alguns casos, de algumas patologias como anorexia e bulimia, sendo necessário, quase sempre, a utilização de outros instrumentos complementares (DAMASCENO et al., 2005). Também, talvez por não haver adaptação e validação da Escala de Silhuetas de Stunkard específica para aplicação com idosos, não seja encontrada grande quantidade de estudos na literatura científica nacional utilizando este instrumento com tais indivíduos, dificultando a comparação de resultados entre estudos brasileiros.

QUESTIONÁRIO DE AUTOIMAGEM E AUTOESTIMA DE STEGLICH (1978)

Este questionário foi desenvolvido e validado por Luiz Alberto Steglich, em 1978, por meio de sua dissertação de mestrado intitulada **Terceira idade, aposentadoria, autoimagem e autoestima**. Neste estudo, foi verificado alto índice de validade e fidedignidade (coeficiente de fidedignidade de Pearson 0,89) para o instrumento em questão, sendo considerado válido para aplicação com idosos, grupo populacional para o qual foi especificamente elaborado (STEGLICH, 1978).

O referido questionário é composto por 78 perguntas, divididas em 4 aspectos fundamentais (orgânico, social, intelectual e emocional), sendo que cada aspecto é composto de subaspectos: orgânico (genéticos, morfológicos e fisiológicos), social (socioeconômicos, condições da família e realização profissional), intelectual (escolaridade, educação e sucesso profissional) e emocional (felicidade pessoal, bem-estar social e integridade moral) (STEGLICH, 1978). O Quadro 2 demonstra as questões referentes a cada um dos aspectos, divididas em relação à avaliação da autoestima e da imagem corporal.

Quadro 2 – Questões relacionadas a cada aspecto, referentes a avaliação da autoestima e da imagem corporal

| Aspectos | Autoestima | Imagem corporal |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Orgânico | 3, 5, 7, 8, 23, 24 | 1, 2, 4, 6, 22, 71 |
| Social | 10, 12, 14, 15, 39, 40 | 9, 11, 13, 25, 37, 38, 51 |
| Intelectual | 16, 23, 24, 46 | 17, 18, 19, 20, 21, 22, 32, 56, 57, 65 |
| Emocional | 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 60, 64, 66, 67, 68, 76, 77, 78 | 26, 27, 36, 55, 58, 59, 61, 62, 63, 69, 70, 72, 73, 74, 75 |

Fonte: Steglich (1978).

Cada pergunta do questionário possibilita cinco alternativas de respostas, organizadas em uma escala do tipo *Likert* (sim, quase sempre, várias vezes, algumas vezes e não), as quais são representadas por valores numéricos de 1 a 5. Dentre as 78 perguntas, 47 são enunciadas positivamente, ou seja, as opções de respostas são representadas por números crescentes (sim = 1, quase sempre = 2, várias vezes = 3, algumas vezes = 4 e não = 5). As outras 31 perguntas são enunciadas negativamente, sugerindo a ordem inversa de representação numérica das respostas (sim = 5, quase sempre = 4, várias vezes = 3, algumas vezes = 2 e não = 1) (STEGLICH, 1978). Essa separação pode ser visualizada no Quadro 3.

Quadro 3 – Divisão das questões enunciadas positiva e negativamente

| | |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Positivamente | 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 58, 60, 61, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 73, 74, 76, 77 e 78 |
| Negativamente | 4, 9, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 32, 35, 36, 37, 38, 41, 52, 55, 56, 57, 59, 62, 63, 65, 71, 72 e 75 |

Fonte: Steglich (1978).

A soma das respostas às perguntas fornece um escore para autoestima, variando de 41 a 205, e um escore para a autoimagem, oscilando de 37 a 185. Quanto mais alta a pontuação, mais altas são a autoimagem e a autoestima do indivíduo (STEGLICH, 1978).

Mazo, Cardoso e Aguiar (2006) sugeriram, em seu estudo, os seguintes pontos de corte para classificar a autoimagem e a autoestima em baixa ou alta: escores de 41 a 163 significam autoestima baixa, enquanto escores de 164 a 205 representam autoestima alta; escores de 37 a 147 significam autoimagem baixa, enquanto escores de 148 a 185 representam autoimagem alta. Esta classificação foi adotada em outros estudos com o objetivo de identificar a autoestima e/ou autoimagem

de idosos por meio da utilização do instrumento em questão (DANTAS, 2006; MEURER; BENEDETTI; MAZO, 2009; MELO et al., 2012).

Nessa perspectiva, é possível apontar os resultados de alguns estudos que utilizaram o Questionário de autoimagem e autoestima desenvolvido por Steglich (1978), no sentido de destacar a sua utilização com idosos brasileiros. Benedetti, Petroski e Gonçalves (2003) verificaram os efeitos da implementação de um programa de exercício físicos sistemáticos (alongamento, caminhada, dança, equilíbrio, força e flexibilidade) sobre a autoimagem e a autoestima de idosos institucionalizados. Foi constatado que, após a aplicação do programa durante 5 meses, com 3 sessões semanais de 60 minutos, houve melhora significativa da autoestima e da autoimagem de 15 idosas que compuseram o grupo experimental, em comparação ao grupo controle (n=12). Além disso, as idosas com maior autoestima também apresentaram autoimagem positiva, evidenciando-se a estreita relação entre estas duas variáveis.

Mazo, Cardoso e Aguiar (2006) verificaram a autoestima e a autoimagem, bem como sua relação com os fatores motivacionais de ingresso e de permanência de 60 idosos (53 mulheres e 7 homens, com idade média de 69,5±5,9 anos), em um programa de hidroginástica em Florianópolis (SC). Os autores constataram que a maioria dos idosos que participavam do programa apresentou elevada autoestima e autoimagem, indicando que o exercício físico no meio líquido pode proporcionar benefícios psicossociais aos idosos, fundamentais para a manutenção da prática da hidroginástica regularmente.

Dantas (2006) caracterizou a autoestima e a autoimagem de 19 idosas praticantes de dança de um grupo de convivência de idosos em Florianópolis (SC). A autora observou que a maioria apresentou autoestima elevada e autoimagem baixa, sugerindo que a dança parece ser um meio para proporcionar melhoria na autoestima e autoimagem destas idosas.

Meurer, Benedetti e Mazo (2009) investigaram a autoestima e a autoimagem de 150 idosos de ambos os sexos, com média de idade de 69,17±5,68 anos, praticantes de exercícios físicos em duas universidades públicas do Sul do Brasil, encontrando elevada autoimagem e autoestima, a qual pode ter sido favorecida pela participação em programas de exercícios físicos. As autoras ainda verificaram que os idosos com idades mais avançadas e aqueles participantes de atividades realizadas em grupos (ginástica e hidroginástica) apresentaram escores superiores de autoimagem e de autoestima. Além disso, foi inferido que os idosos com autoimagem positiva apresentaram tendência de ter autoestima alta e vice-versa, concluindo que a autoimagem e a autoestima estão diretamente associadas.

Melo et al. (2012) identificaram a prevalência de sinais e sintomas de incontinência urinária e sua relação com a autoestima de 27 idosas, com média de idade de 67,59± 5,16, participantes de um programa de Universidade Aberta à Terceira Idade em Goiás. As autoras encontraram que 44,0% das idosas relataram perda de urina, sendo que a autoestima foi considerada baixa em 77,8% delas, mas não houve correlação entre a mesma e os sintomas de incontinência urinária.

Diante destes estudos e da descrição do questionário em pauta, destacam-se as seguintes vantagens de utilização do Questionário de autoimagem e autoestima de Steglich (1978) com idosos: trata-se de um instrumento especificamente elaborado e validado para idosos brasileiros, evitando-se, assim, problemas de adaptação que ocorrem quando questionários são propostos para outros grupos

populacionais, bem como as dificuldades de comparação e de extrapolação de resultados, tendo em vista que uma quantidade significativa de estudos brasileiros utiliza este instrumento para avaliar autoimagem e/ou autoestima de idosos; e, a possibilidade de avaliar estas duas variáveis em um único instrumento também se configura como uma importante vantagem.

Embora os estudos exemplificados demonstrem que a autoestima e a autoimagem estão intimamente relacionadas, há autores que estudam apenas uma destas variáveis e, neste caso, o instrumento em questão também pode ser utilizado, uma vez que é capaz de gerar escores separados para autoestima e autoimagem. Além disso, pode-se observar que este questionário é considerado mais completo que outros existentes para a avaliação das mesmas variáveis, contemplando maior quantidade de questões e aspectos relacionados à autoestima e à autoimagem. Por outro lado, este questionário pode demandar mais tempo para sua aplicação, caracterizando uma desvantagem em sua utilização. Ademais, por ter sido proposto para idosos brasileiros, a comparação com estudos internacionais pode ser difícil.

Este trabalho possibilitou a identificação de vantagens e desvantagens de três questionários frequentemente utilizados na literatura nacional para avaliar a autoestima e/ou a autoimagem de idosos. O balanço de vantagens e desvantagens na utilização de cada questionário pode permitir a pesquisadores interessados no estudo dessas variáveis, bem como a profissionais de diferentes áreas que trabalham com idosos, ter mais parâmetros e subsídios para escolher qual instrumento utilizar em determinado contexto.

A literatura mostra que o questionário de avaliação da autoestima e da autoimagem proposto por Steglich (1978) é o mais indicado para aplicação com idosos, por ter sido desenvolvido especificamente para este público. Ficou evidente, também, que a autoestima e a autoimagem são influenciadas por inúmeros fatores (sociais, econômicos, físicos, culturais, etc.), indicando que instrumentos de avaliação, tais quais os questionários abordados, podem não ser capazes de abranger a completude dessas variáveis.

Todavia, também se reconhece que em diversas situações (profissionais, para elaboração de políticas sociais, dentre outras), torna-se necessário investigar esses aspectos de forma mais objetiva, visto que estão diretamente associados à qualidade de vida. Nesse sentido, a discussão sobre os questionários existentes para avaliação da autoestima e da autoimagem de idosos é pertinente e carece de mais investigações.

Questionnaires evaluation of self-esteem and/or self-image: advantages and disadvantages in use with elderly

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the main self-esteem and self-image evaluation questionnaires used in Brazilian studies with the elderly.

METHODS: A literature search was done on the subject.

RESULTS: It found that the questionnaires more often used to assess self-esteem of the elderly is the Rosenberg Scale (1965), while for the evaluation of the self-image Scale Silhouettes of Stunkard et al. (1983) is often used. It was also possible to identify a questionnaire that purport to assess both self-esteem and self-image of the elderly, proposed by Steglich (1978).

CONCLUSIONS: The questionnaire proposed by Steglich (1978) was more reliable, since it was developed and validated specifically for elderly Brazilians, allowing the evaluation of self-esteem and self-image in order more complete.

KEYWORDS: Elderly. Self-esteem. Self-image. Questionnaires.

REFERÊNCIAS

AN, J. et al. Life satisfaction, self-esteem, and perceived health status among elder Korean women: focus on living arrangements. **Journal of Transcultural Nursing**, San Francisco, v. 19, p. 151-160, abr. 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18362207>>. Acesso em: 15 abr. 2017.



ANDRADE, E. R.; SOUSA, E. R.; MINAYO, M. C. S. Intervenção visando a auto-estima e qualidade de vida dos policiais civis do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 275-85, jan./fev. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a34v14n1.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

ANTUNES, G.; MAZO, G. Z.; BALBÉ, G. P. Relação da autoestima entre a percepção de saúde e aspectos sociodemográficos de idosos praticantes de exercício físico. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 22, n. 4, p. 583-589, dez. 2011. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/10825/8657>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

AVANCI, J. Q. et al. Adaptação transcultural de escala de autoestima para adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 20, n. 3, p. 397-405, jul./set. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v20n3/a07v20n3.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017.



BARANIK, L. E. et al. Examining the differential item functioning of the Rosenberg self-esteem scale across eight countries. **Journal of Applied Social Psychology**, Silver Spring, v. 38, n. 7, p. 1867-1904, jul. 2008. Disponível em: <http://ink.library.smu.edu.sg/lkcsb_research/2418/>. Acesso em: 15 abr. 2017.

BENEDETTI, T. R. B.; PETROSKI, E. L.; GONÇALVES, L. T. Exercícios físicos, auto-imagem e auto-estima em idosos asilados. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 69-74, 2003. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/3957/16841>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

BLACHNIO, A. et al. The role of self-esteem in Internet addiction: a comparison between Turkish, Polish and Ukrainian samples. **European Journal of Psychiatry**, Zaragoza, v. 30, n. 2, p. 149-155, jun. 2016. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-61632016000200006&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 23 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2011**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_fatores_risco_doenças_cronicas.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2017.

CALDAS, C. P. Teorias sociológicas do envelhecimento. In: PAPALÉO NETTO, M. (Org.). **Tratado de gerontologia**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2007. p. 77-84.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. Como vive o idoso brasileiro? In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 25-73. Disponível em:
<http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Comp_letto.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2017.

CASH, T. F. Body image: past, present, and future. **Body Image**, Amsterdam, v. 1, n. 1, p. 1-5, jan. 2004. Disponível em:
<http://www.ufjf.br/labesc/files/2012/03/Body-Image_2004_Body-Image-past-present-and-future.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2017. 

COLLINS, A. L.; SMYER, M. A. The resilience of self-esteem in late adulthood. **Journal of Aging and Health**, Newbury Park, v. 17, n. 4, p. 471-489, 2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16020575>>. Acesso em: 15 abr. 2017. 

DAMASCENO, V. O. et al. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. **Revista Brasileira Médica de Esporte**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 181-186, maio/jun. 2005. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v11n3/a06v11n3.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017. 

DANTAS, G. M. C. **Auto-estima e auto-imagem de idosos praticantes de dança do grupo de idosos alegria**. 56 f. 2006. Monografia (Especialização em Dança Educacional) – Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

DIAS, M. S. et al. Auto-estima e fatores associados em gestantes da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 2787-97, dez. 2008. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001200007>. Acesso em: 15 abr. 2017.

DINI, G. M. **Tradução para a língua portuguesa, adaptação cultural e validação do questionário de autoestima de Rosenberg**. 2000. 103 f. Dissertação (Mestrado em Cirurgia Plástica) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2000.

FARRUGGIA, S. P. et al. Adolescent self-esteem in cross-cultural perspective: testing measurement equivalence and a mediation model. **Journal of Cross-Cultural Psychology**, Newbury Park, v. 35, p. 719-733, 2004. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0022022104270114>>. Acesso em: 15 abr. 2017. 

FERREIRA, E. C. et al. Self-esteem and health-related quality of life in ostomized patients. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 2, p. 271-278, abr. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200271&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jul. 2017. 

FLORIAN-VARGAS, K. et al. Self-esteem in adolescents with Angle Class I, II and III malocclusion in a Peruvian sample. **Dental Press Journal of Orthodontics**, Maringá, v. 21, n. 2, p. 59-64, abr. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512016000200059&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jul. 2017. 

FOX, K. R. The physical self and processes in self-esteem development. In: KENNETH, R. F. (Ed.). **The physical self - from motivation to well-being**. Champaign: Human Kinetics, 1997. p. 111-139.

GARDNER, R. M. et al. Development and validation of two new scales for assessment of body image. **Perceptual and Motor Skills**, Missoula, v. 89, p. 981-993, dez. 1999. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10665035>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2016**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016a. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2015: breve análise da evolução da mortalidade no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016b. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2015/tabua_de_mortalidade_analise.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2017.

KAKESHITA, I. S. **Adaptação e validação de escalas de silhuetas para crianças e adultos brasileiros**. 2008. 96 f. Tese (Doutorado em Psicobiologia) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59134/tde-25052008-170240/pt-br.php>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

KAKESHITA, I. S. **Estudo das relações entre o estado nutricional, a percepção da imagem corporal e o comportamento alimentar em adultos**. 2004. 73 f. Dissertação (Mestrado em Psicobiologia) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59134/tde-05032007-111354/pt-br.php>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

KRAWCZYNSKI, M.; OLSZEWSKI, H. Psychological well-being associated with a physical activity programme for persons over 60 years old. **Psychology of Sport and Exercise**, Amsterdam, v. 1, n. 1, p. 57-63, 2000. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1469029200000042>>. Acesso em: 15 abr. 2017. 

LOLAND, N. W. Body image and physical activity: a survey among Norwegian men and women. **International Journal Sport Psychological**, v. 29, n. 4, p. 339-365, 1998. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/279603940_Body_image_and_physical_activity_A_survey_among_Norwegian_men_and_women>. Acesso em: 15 abr. 2017.

LUNARDELLI, S. E. et al. Autoestima e cárie dentária em adolescentes: um estudo seccional. **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v. 45, n. 6, p. 332-338, dez. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772016000600332&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jul. 2017. 

MAÇOLA, L.; VALE, I. N.; CARMONA, E. V. Avaliação da autoestima de gestantes com uso da Escala de Autoestima de Rosenberg. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 570-577, set. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/04.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017. 

MAZO, G. Z.; CARDOSO, F. L.; AGUIAR, D. L. Programa de hidrogenástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 67-72, 2006. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/viewFile/3883/16671>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

MELO, B. E. S. et al. Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 41-50, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n1/05.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

MENEZES, T. N. et al. Percepção da imagem corporal e fatores associados em idosos residentes em município do nordeste brasileiro: um estudo populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3451-3460, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03451.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2017.

MEURER, S. T. et al. Associação entre sintomas depressivos, motivação e autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 34, n. 3, p. 683-695, jul./set. 2012a. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbce/v34n3/v34n3a11.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017. 

MEURER, S. T. et al. Validade de construto e consistência interna da escala de autoestima de Rosenberg para uma população de idosos brasileiros praticantes de atividades físicas. **Motricidade**, Santa Maria da Feira, v. 8, n. 4, p. 5-15, 2012b. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/mot/v8n4/v8n4a02.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017. 

MEURER, S. T.; BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z. Aspectos da autoimagem e autoestima de idosos ativos. **Motriz**, Rio Claro, v. 15, n. 4, p. 788-796, out./dez. 2009. Disponível em: <<http://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/2376/2581>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

MEURER, S. T.; BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z. Teoria da autodeterminação: compreensão dos fatores motivacionais e autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v. 6, n. 1, p. 18-24, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/551/549>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

MOSQUERA, J. Auto-imagem e auto-estima: sentido para a vida humana. **Estudos Leopoldenses**, São Leopoldo, v. 37, p. 49-54, 1976.

MOURA, G. A.; SOUZA, L. K. Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 172-183, jan./jul. 2012. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/9492/8050>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

PEREIRA, E. F. et al. Relação entre diferentes indicadores antropométricos e a percepção da imagem corporal em idosas ativas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 54-59, 2009. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n2/03.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017. 

PINQUART, M.; SÖRENSEN, S. Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age: a meta-analysis. **The Journals of Gerontology**, v. 56, n. 4, p. 195-213, 2001. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11445606>>. Acesso em: 15 abr. 2017.



PRUESSNER, J. C. et al. Self-esteem, locus of control, hippocampal volume, and cortisol regulation in young and old adulthood. **Neuroimage**, Orlando, v. 28, n. 4, p. 815-826, dez. 2005. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16023372>>. Acesso em: 15 abr. 2017.



RICARDI, C. A.; MENDEZ, M. Escala de Rosenberg en población de adultos mayores. **Ciências Psicológicas**, Montevideo, v. 10, n. 2, p. 119-127, nov. 2016. Disponível em:

<http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212016000200002&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 23 jul. 2017.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self image**. Princeton: Princeton University Press, 1965. 

SANTOS, P. J.; MAIA, J. Análise factorial confirmatória e validação preliminar de uma versão portuguesa da escala de autoestima de Rosemberg. **Psicologia: Teoria, Investigação e prática**, Braga, v. 8, n. 2, p. 253-368, jul./dez. 2003.

Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/16170/2/SantoseMaia2003000077930.pdf>>.

Acesso em: 23 jul. 2017.

SCAGLIUSI, F. B. et al. Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure rating scale adapted into Portuguese. **Appetite**, London, v. 47, n. 1, p. 77-82, jul. 2006. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16750589>>. Acesso em: 15 abr. 2017.



SCHILDER, P. **A imagem do corpo**: as energias construtivas da psique. São Paulo: Martins Fontes, 1981. Disponível em:

<<https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/13586/10093>>.

Acesso em: 15 abr. 2017.

SIMONETTI, V. M. M. **Revisão crítica de algumas escalas psicossociais utilizadas no Brasil**. 1989. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 1989.

SIQUEIRA, F. V. et al. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 39-54, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/04.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

STEGLICH, L. A. **Terceira idade, aposentadoria, auto-imagem e auto-estima**. 1978. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1978.

STUNKARD, A. J. et al. Use of the danish adoption register for the study of obesity and thinness. In: KETY, S. et al. (Ed.). **The genetics of neurological and psychiatric disorders**. New York: Raven Press, 1983. p. 115-120.

TAVARES, D. M. S. et al. Qualidade de vida e autoestima de idosos na comunidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 11, p. 3557-3564, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016001103557&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 abr. 2017.

TEIXEIRA, C. M. et al. Atividade física, autoestima e depressão em idosos. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, v. 16, n. 3, p. 55-66. 2016a. Disponível em: <<http://revistas.um.es/cpd/article/viewFile/278431/205461>>. Acesso em: 20 abr. 2017.

TEIXEIRA, M. D. et al. Eating behaviors, body image, perfectionism, and self-esteem in a sample of Portuguese girls. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 135-140, jun. 2016b. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462016000200135&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jul. 2017. 

THOMPSON, M. A.; GRAY, J. J. Development and validation of a new body image assessment scale. **Journal of Personality Assessment**, Hillsdale, v. 64, n. 2, p. 258, abr. 1995. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7722852>>. Acesso em: 15 abr. 2017.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2017. 

WILLIAMS, P.; CASH, T. F. Effects of a circuit weight training program on the body images of college students. **International Journal of Eating Disorders**, v. 30, n. 1, p. 75-82, jul. 2001. Disponível em:
<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11439411>>. Acesso em: 15 abr. 2017.



Recebido: 28 abr. 2017.

Aprovado: 24 jul. 2017.

DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v9n3.5845>.

Como citar:

SOUZA, M. N. A. et al. Correlação entre qualidade de vida e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em mineiros. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 9, n. 3, p. 261-280, jul./set. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/5845>>. Acesso em: XXX.

Correspondência:

Priscila Mari dos Santos Correia

Servidão Dona Vitorina Lopes, número 904, Campeche, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

