

COMPARAÇÃO DA MOTIVAÇÃO, AUTOESTIMA E IMAGEM CORPORAL DE IDOSAS PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA

Daniel Vicentini de Oliveira

Pós-doutorando em Educação Física. Departamento de pós-graduação em Educação Física. Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá (PR), Brasil.

Adrieli Camila Jordão

Graduada em Educação física. Departamento de graduação em Educação física. Centro Universitário Metropolitano de Maringá (UNIFAMMA), Maringá (PR), Brasil.

Maura Fernandes Franco

Doutoranda em Gerontologia. Departamento de pós-graduação em Gerontologia. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas (SP), Brasil.

Roseana Pacheco Reis Batista

Mestra em Psicologia. Departamento de Pós-graduação em Psicologia. Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina (PE), Brasil.

José Roberto Andrade do Nascimento Júnior

Doutor em Educação física. Docente no Departamento de Pós-graduação em Educação física da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina (PE), Brasil.

Sônia Maria Marques Gomes Bertolini

Doutora em Ciências Morfofuncionais. Docente no Departamento de Pós-graduação em Promoção da saúde da Universidade Cesumar (UNICESUMAR). Pesquisadora, Bolsista Produtividade em Pesquisa do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI), Maringá (PR), Brasil.

Autor correspondente:

Daniel Vicentini de Oliveira
E-mail: d.vicentini@hotmail.com

RESUMO: Este estudo comparou a autoestima, a autoimagem e a motivação para a prática de hidroginástica de acordo com as condições de saúde de 70 idosas de Maringá (PR). Tratou-se de um estudo transversal que utilizou um questionário sociodemográfico e de saúde, a escala de autoestima de Rosenberg, a escala de nove silhuetas e o Inventário de Motivação para o Exercício-2. A análise dos dados foi conduzida por meio dos testes de *Kolmogorov-Smirnov* e “U” de *Mann-Whitney* ($p < 0,05$). Os resultados indicaram que idosas com percepção de saúde boa obtiveram maior autoestima do que aquelas com percepção regular ($p = 0,019$). As idosas que utilizam até dois medicamentos apresentaram maior escore de autoestima do que as que fazem uso de mais de dois medicamentos ($p = 0,042$). As idosas com histórico de quedas alcançaram escore superior em todos os fatores de motivação, menor escore de autoestima e maior insatisfação corporal do que aqueles sem histórico de quedas ($p < 0,05$). As participantes do estudo que praticam a hidroginástica menos vezes por semana são mais motivadas para prevenção de doenças ($p = 0,004$) e de diversão ($p = 0,003$). Concluiu-se que a percepção de saúde, a utilização de medicamentos, o histórico de quedas e a frequência da prática de hidroginástica afetam os motivos que levam as idosas a praticarem a hidroginástica.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade motora; Envelhecimento; Exercício; Psicologia do esporte.

COMPARISON OF MOTIVATION, SELF-ESTEEM AND BODY IMAGE OF ELDERLY FEMALES PRACTICING WATER AEROBICS

ABSTRACT: This study aimed to compare self-esteem, self-image and motivation to practice water aerobics according to the health conditions of 70 elderly women from Maringá are compared. Current cross-sectional study used a sociodemographic and health questionnaire, the Rosenberg self-esteem scale, the Nine-silhouette scale and the Exercise Motivation Inventory-2. Data analysis was conducted by *Kolmogorov-Smirnov* and *Mann-Whitney* “U” tests ($p < 0.05$). Older women with good health perception had higher self-esteem than those with average health perception ($p = 0.019$). Elderly females who intake up to two drugs had a higher self-esteem score than elderly ones who intake more than two drugs ($p = 0.042$). Elderly females with a history of falls had a higher score on all motivating factors, lower self-esteem score and higher body dissatisfaction than others without a history of falls ($p < 0.05$). Elderly women who practice water aerobics less often per week are more motivated by disease prevention ($p = 0.004$) and recreation ($p = 0.003$). Results show that the perception of health, the use of medicines, a history of falls and the frequency of water aerobics practice affect the motives that lead elderly females to practice water aerobics.

KEY WORDS: Aging; Exercise; Motor activity; Sports psychology.

Recebido em: 13/09/2019

Aceito em: 07/07/2020

INTRODUÇÃO

O envelhecimento se constitui como um processo intrínseco, ativo e progressivo acompanhado por alterações fisiológicas e psicológicas que podem acarretar em prejuízos na capacidade do idoso em se adaptar ao meio em que vive¹. Chegar a essa fase da vida com motivação, otimismo, autocontrole e autoestima elevada poderá resultar em maior autonomia e independência¹. Nesse sentido, os diferentes estilos de vida adotados por essas pessoas têm ganhado notoriedade, e têm sido cada vez mais frequentes os debates acerca da importância dos exercícios físicos na promoção de saúde².

O estilo de vida ativo pode melhorar as funções mentais, sociais e físicas dos idosos³. A prática regular de exercício físico, além de ser eficaz na manutenção da capacidade funcional e do estado nutricional, também proporciona benefícios no funcionamento das funções cognitivas e na redução dos sintomas depressivos^{3,4}. Entretanto, é necessário compreender os motivos pelos quais essas pessoas aderem a determinada atividade ou exercício físico e perseveram neles, para que seja possível planejar da melhor forma as intervenções específicas voltadas a essa população^{5,6}.

A motivação induz ou impele as pessoas ao prazer e à satisfação em realizar atividades⁵. Os principais motivos para a prática de exercícios físicos relatados pelos idosos são “orientação médica”⁵, “busca pela qualidade de vida e manutenção da saúde”^{6,7} e “melhorar a postura e sentir prazer”⁷. Entre os principais agentes que dificultam essa adesão estão falta de companhia, problemas de saúde, problemas financeiros, falta de tempo e falta de conhecimento sobre os benefícios possíveis⁵.

Outra importante contribuição da prática do exercício físico entre os idosos é a melhora na percepção da imagem corporal⁸. Normalmente associa-se velhice a deterioração física e mental, entretanto essas distorções parecem melhorar à medida que o indivíduo envelhece praticando exercícios de maneira regular⁹. Tal fato decorre dos acréscimos da força e da resistência muscular, da flexibilidade, da capacidade cardiorrespiratória e da redução da composição corporal^{9,10}.

Pesquisas atuais^{11,12} destacam que, entre os diversos tipos de exercício físico, a hidroginástica é uma atividade prazerosa, de convívio e interação social e que oferece aos praticantes momentos de lazer e alegria; assim, contribui

com o bem-estar físico e psicológico enquanto promove um estilo de vida saudável. Trata-se de uma modalidade muito procurada pelos idosos, com altos índices de adesão e que apresenta como benefícios a redução da frequência cardíaca e o aumento da massa muscular, da amplitude articular e da função cognitiva^{10,11}; os que praticam hidroginástica experimentam alterações positivas nos estados de ânimo, autoestima e autoeficácia^{13,14}.

Por sua vez, Bortoluzzi Barros, Brand, Soares e Roth¹⁵ encontraram melhorias na aptidão física, no perfil de qualidade de vida, no condicionamento físico e na autoavaliação em saúde – incluindo autoestima e autoimagem –, além de redução nas medidas antropométricas e no número de consultas médicas e internações hospitalares em idosas praticantes de hidroginástica. Diversos fatores podem prejudicar a satisfação com a vida por parte de idosos, tais como debilitação da saúde, estados depressivos, incontinência urinária, dor crônica e outras condições adversas decorrentes dessa fase da existência¹⁶.

Considerando-se os aspectos negativos do envelhecimento, assim como os reais benefícios da prática regular do exercício físico e o alto interesse dos idosos pela hidroginástica, parece ser pertinente investigar se existe correlação entre a prática de tal modalidade e os fatores intrínsecos associados a esse processo. Desse modo, o presente estudo teve por objetivo comparar a autoestima, a autoimagem e a motivação para a prática de hidroginástica de idosas de acordo com as condições de saúde.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo quantitativo e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá por meio do parecer n. 1.745.616/2016.

PARTICIPANTES

A amostra não probabilística foi escolhida de forma intencional e por conveniência e composta por 70 idosas (60 anos ou mais) praticantes de hidroginástica havia no mínimo três meses em nove das dez academias que ofertavam hidroginástica no município de Maringá (PR). Foram excluídas as pessoas com perceptíveis déficits auditivos que fossem incapacitantes para a coleta de dados. O miniexame do estado mental (MEEM) foi utilizado para

excluir as idosas com possíveis déficits cognitivos¹⁷. As notas de corte definidas para exclusão foram: 17 para os analfabetos; 22 para idosos com escolaridade entre 1 e 4 anos; 24 para os com escolaridade entre 5 e 8 anos; e 26 para aqueles com 9 anos ou mais de escolaridade¹⁸.

INSTRUMENTOS

Foi utilizado um questionário estruturado pelos autores (o que não passou por nenhum processo de validação, visto que apenas contém dados pessoais) para conhecer o perfil sociodemográfico, de saúde e da prática de hidroginástica. O instrumento foi composto pelas seguintes questões: idade, faixa etária (60 a 69 anos; 70 a 79 anos; 80 a 89 anos; e 90 anos ou mais), estado conjugal (com companheiro; sem companheiro), escolaridade (não estudou; Ensino Fundamental incompleto; Ensino Fundamental completo; Ensino Médio completo; Superior), renda mensal em salário(s) mínimo(s) (SM) (1 a 2 SM; 2,1 a 3 SM; mais de 3 SM), aposentadoria (sim; não), percepção de saúde (boa; regular; ruim), percepção de saúde atual comparada a outra pessoa da mesma idade (pior; igual; melhor), uso de medicamentos (até 2; mais de 2), histórico de quedas e quase quedas no último semestre (sim; não), frequência da prática de hidroginástica (2 vezes; 3 vezes; 4 vezes ou mais), tempo de prática de hidroginástica (3 meses a 1 ano; 1,1, a 3 anos; mais de 3 anos). O histórico de quedas e quase quedas foi avaliado por meio da questão: “você sofreu uma queda ou uma quase queda no último semestre?”.

A escala de autoestima de Rosenberg¹⁹ foi utilizada para verificar a autoestima das idosas. Trata-se de um instrumento com dez questões, e sua pontuação varia de 1 a 4 pontos – “1” ponto significa “discordo totalmente” e a pontuação de “4” pontos “concordo totalmente”. Com relação à pontuação, quanto maior o escore obtido, maior o nível de autoestima do indivíduo. Um resultado entre 15 e 25 pontos já demonstra uma autoestima saudável e que está dentro dos parâmetros do que é considerado “equilibrado”. A adaptação para o contexto brasileiro foi realizada por Dini, Quaresma e Ferreira²⁰. A variável foi utilizada de forma numérica para a análise de dados.

A percepção da imagem corporal considerada real e ideal foi autorreferida por meio da escala de nove silhuetas, proposta por Stunkard, Sorensen e Schulsinger²¹, que classifica desde a magreza (silhueta 1) até a obesidade severa (silhueta 9). Para se avaliar essa percepção, obteve-se a diferença entre a aparência corporal real e a ideal. Se a

variação fosse igual a zero, classificava-se a idosa como satisfeita, e se diferente de zero, como insatisfeita. Caso a diferença fosse positiva, considerava-se insatisfeita pelo excesso de peso. A variável foi utilizada de forma numérica para a análise de dados.

As informações relacionadas aos motivos para a prática de exercício físico foram obtidas mediante a aplicação do *Exercise Motivations Inventory-2* (EMI-2) elaborado por Markland & Ingledew²² e validado para o contexto brasileiro por Alves e Lourenço²³. O EMI-2 é constituído por 44 itens agrupados em dez fatores de motivação: diversão/bem-estar, controle de estresse, reconhecimento social, afiliação, competição, reabilitação da saúde, prevenção de doenças, controle de peso corporal, aparência física e condição física. Os itens são respondidos mediante escala do tipo *likert* de 6 pontos (0 = “nada verdadeiro” a 5 = “totalmente verdadeiro”), encabeçado pelo enunciado “Pessoalmente, eu pratico (ou poderia vir a praticar) exercício físico”. O EMI-2 permite identificar, dimensionar e ordenar fatores de motivação intrínseca e extrínseca à prática de exercício físico. A variável foi utilizada de forma numérica para a análise de dados.

PROCEDIMENTOS

A coleta de dados foi realizada de maio a agosto de 2017 em nove das dez academias que ofereciam a modalidade de hidroginástica no município no período do estudo; a que não participou estava em reforma à época. Primeiramente foi feito contato com a(o) responsável por cada local a fim de se obter autorização para realização da pesquisa, e, na sequência, solicitada uma lista com os dias e horários em que as academias ofereciam hidroginástica para idosas. As praticantes da atividade foram abordadas antes ou após as aulas, e aquelas que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Antes do preenchimento dos questionários, uma breve instrução foi dada acerca dos objetivos do trabalho, do público-alvo e da estimativa de tempo para responder às questões (aproximadamente 15 minutos). A aplicação do instrumento questionários foi realizada de forma individual (entrevista) e em uma sala privativa. A ordem dos questionários foi aleatorizada entre as idosas.

ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi realizada por meio do *software* SPSS 22.0, mediante uma abordagem de estatística descritiva e inferencial. Foram utilizados frequência e percentual como medidas descritivas para as variáveis categóricas. No caso das variáveis numéricas, inicialmente verificou-se a normalidade dos dados por meio do teste *Kolmogorov-Smirnov*. Como estes não apresentaram distribuição normal, foram utilizados mediana (Md) e quartis (Q1; Q3) para a caracterização dos resultados. A comparação da motivação, autoestima e insatisfação corporal de acordo com as condições de saúde foi realizada por meio do teste “U” de *Mann-Whitney*, adotando-se a significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Das 70 idosas participantes da pesquisa, observou-se a frequência de mulheres sem companheiro (58,6%), com idade entre 60 e 69 anos (54,3%), renda mensal de um a dois SM (65,4%), cor branca (84,3%), aposentadas (71,4%) e com Ensino Médio/Superior completo (41,4%). Verificou-se que a maioria possui percepção de saúde boa (54,3%), toma mais de dois medicamentos regularmente (57,1%) e não teve histórico de quedas (78,6%) nos últimos seis meses. Além disso, destaca-se que 67,1% praticam a hidroginástica há mais de três anos, e 62,9% o fazem até duas vezes por semana.

Os resultados mostrados na Tabela 1 evidenciam que os principais motivos que levam as idosas a praticarem a hidroginástica são: prevenção de doenças (Md =

5,0), afiliação (Md = 5,0), controle do estresse (Md = 4,8) e diversão (Md = 4,7). As entrevistadas também apresentaram satisfatório nível de autoestima (Md = 34,0) e leve insatisfação corporal pela magreza (Md = -1,0).

Tabela 1. Análise descritiva da motivação, autoestima e insatisfação corporal das idosas praticantes de hidroginástica do município de Maringá (PR) (n = 70)

Variáveis	Md (Q1; Q3)
Fatores de motivação	
Prevenção de doenças	5,0 (4,5; 5,0)
Condição física	4,5 (3,9; 5,0)
Controle do peso	3,8 (2,8; 4,5)
Aparência	3,6 (2,2; 4,3)
Controle do estresse	4,8 (3,3; 5,0)
Diversão	4,7 (4,0; 5,0)
Afiliação	5,0 (3,0; 5,0)
Reabilitação da saúde	3,8 (3,2; 4,70)
Competição	2,5 (1,2; 3,4)
Reconhecimento social	1,5 (0,8; 3,1)
Autoestima	34,0 (32,0; 36,0)
Insatisfação corporal	-1,0 (-2,0; -1,0)

Fonte: os autores.

Verificou-se diferença significativa no escore de autoestima ($p = 0,019$) das participantes em função da percepção de saúde (Tabela 2), evidenciando que as idosas com percepção de saúde boa (Md = 35,0) apresentaram maior escore do que as com percepção de saúde regular (Md = 33,0). Não houve diferença significativa ($p > 0,05$) nos fatores de motivação para a prática da hidroginástica e na insatisfação corporal das entrevistadas (Tabela 3).

Tabela 2. Comparação dos fatores de motivação, da autoestima e da insatisfação corporal das idosas praticantes de hidroginástica da cidade de Maringá (PR) em função da percepção de saúde (n = 70)

Variáveis	Boa (n = 38)	Regular (n = 32)	p
	Md (Q1-Q3)	Md (Q1-Q3)	
Fatores de motivação			
Prevenção de doenças	5,0 (4,5; 5,0)	5,0 (4,4; 5,0)	0,316
Condição física	4,4 (3,5; 5,0)	4,5 (4,0; 5,0)	0,986
Controle do peso	3,8 (2,9; 4,6)	3,8 (2,4; 4,3)	0,549
Aparência	3,8 (1,9; 4,4)	3,5 (2,3; 4,2)	0,781
Controle do estresse	4,8 (3,4; 5,0)	4,8 (3,3; 5,0)	0,614
Diversão	4,7 (4,2; 5,0)	4,7 (3,8; 5,0)	0,506
Afiliação	5,0 (3,2; 5,0)	4,6 (3,0; 5,0)	0,572
Reabilitação da saúde	3,8 (2,3; 4,8)	3,8 (3,3; 4,3)	0,976
Competição	2,4 (1,0; 3,2)	2,7 (1,5; 3,8)	0,198
Reconhecimento social	1,5 (0,3; 2,8)	2,0 (1,0; 3,3)	0,329
Autoestima	35,0 (33,0; 36,0)	33,0 (30,3; 35,0)	0,019*
Insatisfação corporal	-1,0 (-2,3; -1,0)	-1,0 (-2,0; -1,0)	0,732

* Diferença significativa ($p < 0,05$) – Teste “U” de Mann-Whitney.

Fonte: os autores.

Houve diferença significativa no escore de autoestima ($p = 0,042$) das idosas em função da quantidade de medicamentos utilizados (Tabela 3); isso sinalizou que as que utilizam até dois medicamentos regularmente (Md = 34,5) apresentaram maior escore de autoestima do que

quem faz uso de mais de dois medicamentos (Md = 33,0). Não se verificou diferença significativa ($p > 0,05$) nos fatores de motivação para a prática da hidroginástica e na insatisfação corporal das idosas.

Tabela 3. Comparação dos fatores de motivação, da autoestima e da insatisfação corporal das idosas praticantes de hidroginástica da cidade de Maringá (PR) em função do uso de medicamentos ($n = 70$)

Variáveis	Até 2 (n = 30)	Mais de 2 (n = 40)	p
	Md (Q1-Q3)	Md (Q1-Q3)	
Fatores de motivação			
Prevenção de doenças	5,0 (4,5; 5,0)	5,0 (4,4; 5,0)	0,360
Condição física	4,8 (3,9; 5,0)	4,5 (3,6; 5,0)	0,371
Controle do peso	4,3 (2,3; 4,8)	3,8 (3,0; 4,3)	0,254
Aparência	4,0 (2,2; 4,6)	3,3 (1,9; 4,2)	0,245
Controle do estresse	4,8 (3,3; 5,0)	4,8 (3,4; 5,0)	0,917
Diversão	4,8 (4,2; 5,0)	4,5 (3,9; 5,0)	0,112
Afiliação	5,0 (3,0; 5,0)	4,5 (3,3; 5,0)	0,447
Reabilitação da saúde	3,8 (2,9; 4,8)	3,8 (2,8; 4,3)	0,947
Competição	2,4 (1,0; 3,5)	2,6 (1,3; 3,2)	0,454
Reconhecimento social	1,4 (0,2; 3,1)	2,0 (1,0; 3,1)	0,328
Autoestima	34,5 (33,0; 37,0)	33,0 (31,0; 35,0)	0,042*
Insatisfação corporal	-1,5 (-3,0; -1,0)	-1,0 (-2,0; -0,3)	0,281

* Diferença significativa ($p < 0,05$) – Teste “U” de Mann-Whitney.

Fonte: os autores.

Na comparação dos fatores de motivação das idosas em função do histórico de quedas (Tabela 4), observou-se diferença significativa entre os grupos nos fatores de controle de peso ($p = 0,040$), aparência física ($p = 0,009$), controle do estresse ($p = 0,005$), diversão ($p =$

0,020), afiliação ($p = 0,024$), competição ($p = 0,010$) e reconhecimento social ($p = 0,018$). Ressalta-se que as entrevistadas com histórico de quedas apresentaram escore superior em todos os fatores de motivação.

Tabela 4. Comparação dos fatores de motivação, da autoestima e da insatisfação corporal das idosas praticantes de hidroginástica da cidade de Maringá (PR) em função do histórico de quedas ($n = 70$)

Variáveis	Sim (n = 15)	Não (n = 55)	p
	Md (Q1-Q3)	Md (Q1-Q3)	
Fatores de motivação			
Prevenção de doenças	5,0 (4,8; 5,0)	5,0 (4,5; 5,0)	0,335
Condição física	5,0 (4,3; 5,0)	4,5 (3,5; 5,0)	0,057
Controle do peso	4,3 (3,5; 5,0)	3,8 (2,3; 4,3)	0,040*
Aparência	4,0 (3,5; 5,0)	3,3 (1,3; 4,3)	0,009*
Controle do estresse	5,0 (4,8; 5,0)	4,5 (3,0; 5,0)	0,005*
Diversão	4,8 (4,8; 5,0)	4,5 (3,7; 5,0)	0,020*
Afiliação	5,0 (5,0; 5,0)	4,5 (2,8; 5,0)	0,024*
Reabilitação da saúde	4,3 (3,3; 5,0)	3,7 (2,7; 4,7)	0,336
Competição	3,4 (2,0; 4,2)	2,4 (1,0; 3,2)	0,010*
Reconhecimento social	2,3 (1,3; 4,3)	1,5 (0,8; 2,8)	0,018*
Autoestima	33,0 (28,0; 34,0)	35 (32,0; 36,0)	0,008*
Insatisfação corporal	-2,0 (-3,0; -1,0)	-1,0 (-2,0; -1,0)	0,029*

* Diferença significativa ($p < 0,05$) – Teste “U” de Mann-Whitney.

Fonte: os autores.

Foi encontrada diferença significativa também no escore de autoestima ($p = 0,008$) e insatisfação corporal ($p = 0,029$), evidenciando que as idosas com histórico de quedas apresentaram menor escore de autoestima e maior insatisfação com o próprio corpo para a magreza do que aquelas sem histórico de quedas (Tabela 4).

Ao se compararem os fatores de motivação, a autoestima e a insatisfação corporal das idosas em função

da frequência semanal de prática de hidroginástica (Tabela 5), houve diferença significativa apenas nos fatores de motivação relacionados à prevenção de doenças ($p = 0,004$) e à diversão ($p = 0,003$). Isso demonstra que aquelas que praticam a modalidade menos vezes por semana são mais motivadas a prevenir doenças e a se divertir.

Tabela 5. Comparação dos fatores de motivação, da autoestima e da insatisfação corporal das idosas praticantes de hidroginástica da cidade de Maringá (PR) em função da frequência de prática ($n = 70$)

Variáveis	Até duas vezes ($n = 44$)	Três vezes ou mais ($n = 26$)	<i>p</i>
	Md (Q1-Q3)	Md (Q1-Q3)	
Fatores de motivação			
Prevenção de doenças	5,0 (4,7; 5,0)	4,6 (3,7; 5,0)	0,004*
Condição física	4,7 (4,1; 5,0)	4,0 (2,9; 5,0)	0,096
Controle do peso	3,8 (3,0; 4,5)	3,6 (1,8; 4,3)	0,246
Aparência	3,8 (3,0; 4,6)	3,4 (1,0; 4,0)	0,092
Controle do estresse	4,8 (3,9; 5,0)	4,6 (2,8; 5,0)	0,483
Diversão	4,9 (4,3; 5,0)	4,2 (2,6; 4,7)	0,003*
Afiliação	5,0 (3,8; 5,0)	4,3 (2,4; 5,0)	0,226
Reabilitação da saúde	3,7 (2,4; 5,0)	4,0 (3,3; 4,4)	0,820
Competição	2,6 (1,7; 3,4)	2,0 (1,0; 3,6)	0,384
Reconhecimento social	1,6 (1,0; 2,9)	1,5 (0,6; 3,3)	0,845
Autoestima	34,5 (32,0; 37,0)	33,5 (31,0; 35,0)	0,073
Insatisfação corporal	-1,0 (-2,0; -1,0)	-1,0 (-2,3; -1,0)	0,930

* Diferença significativa ($p < 0,05$) – Teste “U” de Mann-Whitney.

Fonte: os autores.

Não houve diferença significativa ($p > 0,05$) nos fatores de motivação, na autoestima e na insatisfação corporal das idosas praticantes de hidroginástica de acordo com o tempo de prática (um a três anos, e mais de três anos).

DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi comparar os níveis de autoestima, autoimagem e motivação para a prática de hidroginástica de acordo com as condições de saúde de um grupo de idosas. Os achados demonstraram que a maioria das participantes teve uma boa percepção da saúde e não apresentou frequência de quedas nos últimos seis meses. Esses fatores podem dizer respeito à característica

peculiar da amostra que, em sua maioria (67,1%), praticava a modalidade havia mais de três anos.

Em concordância com esses dados, a literatura^{25,26} defende que a prática prolongada dessa atividade é capaz de promover diversas melhorias físicas na população idosa, dentre as quais no equilíbrio, se mostrando assim, eficaz na redução do risco de quedas.

De acordo com os resultados encontrados, os principais motivos que levam as idosas a aderirem a tal atividade são: prevenção de doenças (Md = 5,0), afiliação (Md = 5,0), controle do estresse (Md = 4,8) e diversão (Md = 4,7). Esses achados corroboram os de outros pesquisadores^{5,27}, em que a recomendação médica e a manutenção da saúde são as principais razões por que idosas participam de programas de exercícios físicos.

Porém, eles também encontraram relação direta entre o prazer e a sociabilidade com a motivação dessas pessoas.

De acordo com a teoria da autodeterminação (TAD)²⁸, a motivação humana varia em um *continuum*, que vai da total ausência dela, passando pela motivação extrínseca até a intrínseca. Na motivação extrínseca, representada neste estudo pela prevenção de doenças e controle do estresse, o comportamento do indivíduo é controlado por fatores externos, como punições ou recompensas. Nesta pesquisa, as idosas condicionaram a prática às indicações médicas e a medidas de prevenção de doenças e controle do estresse.

Por outro lado, a motivação autônoma, representada pela afiliação e pela diversão, diz respeito aos tipos de motivação em que as pessoas se identificam com o valor da atividade e a realizam pelo prazer intrínseco proporcionado por ela. Seria o caso de realizar a atividade por diversão ou por querer fazer parte de determinado grupo social, satisfazendo à necessidade básica de parentesco. De acordo com Markland e Ingledew²², esse tipo de motivação traz mais benefícios aos praticantes em relação a bem-estar e desempenho nas atividades realizadas.

No que se refere à autoestima, as idosas apresentaram nível satisfatório (Md = 34,0) e leve insatisfação corporal (Md = -1,0). Os resultados referentes à autoestima corroboram outros estudos^{1,30} nos quais a prática do exercício físico mostra-se diretamente associada a um aumento da autoestima. Nesta pesquisa, as participantes que apresentaram boa percepção da saúde (Md = 35,0), melhorada pela prática regular da hidroginástica, obtiveram maiores índices de autoestima do que as com percepção de saúde regular (Md = 33,0).

A autoestima apresentou ainda relação com a quantidade de medicamentos utilizados. As idosas que utilizavam regularmente até dois (Md = 34,5) alcançaram maior escore de autoestima do que as que faziam uso de mais de dois (Md = 33,0). Segundo Copatti, Kuczmainski, Ferretti e Sá³⁰, tal resultado deve-se à percepção de saúde, a qual, em situação de adoecimento ou condições de tratamento, acaba sendo prejudicada e, conseqüentemente, afeta sua autoestima³⁰.

No presente estudo, as idosas com histórico de quedas mostraram índices mais elevados em todas as dimensões da motivação do que aquelas que não sofreram esse tipo de acidente. Esse resultado provavelmente decorre do fato de terem mais medo de cair^{31,32}, o que

explica que a motivação e o engajamento em melhorar o equilíbrio e proporcionar fortalecimento físico por meio da prática da hidroginástica sejam maiores.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que os motivos que levam as idosas a praticarem hidroginástica variam: englobam desde os mais extrínsecos, exemplificados por preocupações com a saúde e prevenção de doenças, até outros, mais intrínsecos, como diversão e afiliação. A autoestima das idosas também é afetada pela percepção de saúde e pela quantidade de medicamento utilizado.

Do ponto de vista prático, é importante identificar as razões pelas quais a população idosa adere aos exercícios físicos e como os fatores socioambientais interferem nos aspectos psicológicos dessa população. Com tais informações, profissionais podem planejar as intervenções de forma mais efetiva, com o objetivo de proporcionar maior bem-estar a essas pessoas.

Um ponto forte do estudo refere-se à relação analisada entre as variáveis, principalmente em idosas praticantes de hidroginástica, visto que nenhum trabalho semelhante foi encontrado na literatura gerontológica. Mesmo diante dos importantes resultados encontrados, esta pesquisa apresenta limitações que merecem ser apontadas: primeiramente, o desenho transversal, que impede de se inferir causalidade (causa/efeito); segundo, o pequeno tamanho amostral não probabilístico, além de ser composto de idosas de uma única cidade brasileira, o que impossibilita generalizar os resultados. A não avaliação de sintomas depressivos dessas pessoas também pode ser uma limitação, visto que são variáveis que podem impactar a motivação, a autoestima e a imagem corporal das idosas. Portanto, sugere-se que novos estudos sejam realizados, com amostras maiores, com desenho longitudinal, a fim de diminuir o impacto das limitações aqui apontadas nos resultados.

REFERÊNCIAS

1. Tavares DMDS, Matias TGC, Ferreira PCDS, Pegorari MS, Nascimento JS, Paiva MMD. Qualidade de vida e autoestima de idosos na comunidade. *Cienc Saúde Coletiva*. 2016; 21:3557-64.
2. Neri AL, Borim FSA, Fontes AP, Rabello DF, Cachioni M, Batistoni SST *et al*. Fatores associados à qualidade de vida percebida em adultos mais velhos: ELSI-Brasil. *Rev Saúde Públ*. 2018; 52(2):1-16.
3. Duray M, Genç A. The relationship between physical fitness and falling risk and fear of falling in community-dwelling elderly people with different physical activity levels. *Turkish journal of medical sciences*. 2017; 47(2):455-62.
4. Borba-Pinheiro CJ, Dantas EH, Vale RG, Drigo AJ, Carvalho MC, Tonini T *et al*. Resistance training programs on bone related variables and functional independence of postmenopausal women in pharmacological treatment: a randomized controlled trial. *Arch Gerontol Geriatr*. 2016; 65:36-44.
5. Teixeira RV, Lima WS, Andrade LN, França FCQ. Fatores que levam os idosos à prática da hidroginástica. *Motricidade*. 2018; 14(1):175-8.
6. Shaikh AA, Dandekar SP. Perceived Benefits and Barriers to Exercise among Physically Active and Non-Active Elderly People. *Disability, CBR & Inclusive Development*. 2019; 30(2):73-83.
7. Franco MR, Tong A, Howard K, Sherrington C, Ferreira PH, Pinto RZ *et al*. Older people's perspectives on participation in physical activity: a systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. *Br J Sports Med*. 2015; 49(19):1268-76.
8. Ferraro NS, Cândido ADSC. Percepção dos idosos acerca da atividade física na Terceira Idade. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*. 2017; 11(38):597-611.
9. Burton E, Farrier K, Hill KD, Codde J, Airey P, Hill AM. Effectiveness of peers in delivering programs or motivating older people to increase their participation in physical activity: Systematic review and meta-analysis. *Journal of sports sciences*. 2018; 36(6):666-78.
10. Whipple MO, Schorr EN, Talley KM, Lindquist R, Bronas UG, Treat-Jacobson D. A mixed methods study of perceived barriers to physical activity, geriatric syndromes, and physical activity levels among older adults with peripheral artery disease and diabetes. *Journal of Vascular Nursing*. 2019; 37(2):91-105.
11. Garrido N, Silva JDP, Novaes JS, Cirilo-Sousa MS, Rodrigues Neto Gabriel. Effect of Water Aerobics on the Quality of Life, Satisfaction, and Perception of Body Image among Elderly Women. *J Exerc Physiol Online*. 2016; 19(5):30-7.
12. Souto SVD, Novaes JDS, Monteiro MD, Rodrigues G Neto, Carvalho MIM, Coelho E. Imagem corporal em mulheres adultas vs. meia-idade e idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica. *Motricidade*. 2016; 12(1):53-9.
13. Duarte FME, Ferreira EF, Badaró AC, Oliveira RAR. Qualidade de vida em praticantes de hidroginástica da meia e terceira idade de Ubá-MG. *Revista Científica FAGOC-Saúde*. 2017; 1(2):53-8.
14. Silva CV. A importância da hidroginástica na saúde mental e física de idosos. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde. Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2019.
15. Bortoluzzi EC, Barros TV, Brand C, Soares PFS, Roth MA. Condições de saúde e risco de internação hospitalar em idosas praticantes de hidroginástica. *Mundo saúde*. 2016; 40(3):293-301.
16. Viana HB, Santos, MR. Análise de percepção da imagem corporal e satisfação com a vida em idosos praticantes de hidroginástica. *Rev Kairós*. 2015; 18(2):299-309.
17. Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do miniexame do estado mental no Brasil. *Arq. Neuropsiquiatr*. 2003; 61(3B).
18. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-mental state": A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiat. Res*. 1975; 12(3):189-98.
19. Roserberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton: Princeton University Press; 1965.

20. Dini GM, Quaresma MR, Ferreira LM. Adaptação cultural e validação da versão brasileira da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica* 2001; 9(1):41-52.
21. Stunkard AJ, Sorensen T, Schulsinger F. Use of the danish adoption register for the study of obesity and thinness. *Res Publ Assoc Res Nerv Ment Dis.* 1983; 60:115-20.
22. Markland D, Ingledew D K. The measurement of exercise motives: Factorial validity and invariance across gender of a revised Exercise Motivations Inventory. *Br J Health Psychol.* 1997; 2(4):361-76.
23. Alves J, Lourenço A. Tradução e adaptação do Questionário de Motivação para o Exercício (Exercise Motivation Inventory 2 – EMI2). *Desporto, Investigação & Ciência.* 2003; 2:3-11.
24. Souza RO Junior, Deprá PP, Silveira AM. Efeitos da hidroginástica com exercícios dinâmicos em deslocamento sobre o equilíbrio corporal de idosos. *Fisioter Pesqui.* 2017; 24(3):303-10.
25. Zanin NB, Mascarenhas JL, Torres-Silva R, Mafra FFP, Macedo MM. Influência da prática de hidroginástica no equilíbrio e independência funcional de mulheres idosas. *Revista Científica da Faminas.* 2019;14(1).
26. Bavoso D, Galeote L, Montiel JM, Cecato JF. Motivação e autoestima relacionada à prática de atividade física em adultos e idosos. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte.* 2017; 7(2):26-37.
27. Ryan RM, Deci EL. Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *Am Psychol.* 2000; 55(1):68-78.
28. Deci EL, Ryan RM. Self-Determination Theory: A Macrotheory of Human Motivation, Development, and Health. *Can Psychol.* 2008; 49(3):182-5.
29. Teixeira CMS, Nunes FMS, Ribeiro FMS, Arbinaga F, Vasconcelos-Raposo J. Atividade física, autoestima e depressão em idosos. *Cuadernos de Psicología del Deporte [en linea].* 2016; 16(3):55-65.
30. Copatti SL, Kuczmainski AG, Ferretti F, De Sá CA. Imagem corporal e autoestima em idosos: uma revisão integrativa de literatura. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento.* 2017; 22(3):47-62.
31. Zijlstra G, Hauer K, Lach HW. Bridging international research on fear of falling: new findings for practice and policy. *Innovation in Aging.* 2017; 1(Suppl 1):1388.
32. Matsuda PN, Eagen T, Hreha KP, Finlayson ML, Molton IR. Relationship Between Fear of Falling and Physical Activity in People Aging With a Disability. *PM & R: the journal of injury, function, and rehabilitation.* 2020; 12(5):454-61.