



UNIVERSIDADE DE ÉVORA

ESCOLA DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA

DEPARTAMENTO DE DESPORTO E SAÚDE

**A Construção da Imagem Corporal em
Homens Idosos Portugueses e Brasileiros**

Giselle Tenório Soares

Orientação | Professor Doutor José Francisco Filipe Marmeleira

Professora Doutora Maria do Céu Mendes Pinto Marques

Mestrado em Psicomotricidade

Dissertação

Évora, 2019



ESCOLA DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA

DEPARTAMENTO DE DESPORTO E SAÚDE

**TÍTULO | A Construção da Imagem Corporal em
Homens Idosos Portugueses e Brasileiros**

Giselle Tenório Soares

Orientação | Professor Doutor José Francisco Filipe Marmeleira

Professora Doutora Maria do Céu Mendes Pinto Marques

Dissertação

Évora, 2019

[Escreva aqui]

Presidente do júri: Gabriela Sousa Neves de Almeida
Vogais: José Francisco Filipe Marmeleira (Orientador)
César João Vicente da Fonseca (Arguente)

[Escreva aqui]

Agradecimentos

Jesus. O Mentor.

Aquele que me faz ver as coisas que não são como se já fossem. O Deus que com a mesma destreza que criou a vida, permitiu que minhas letras manifestassem parte de Sua Sabedoria.

Ao pai e a mãe que, pela fé, aceitaram a distância de cada dia, de joelhos dobrados, em oração. Genivaldo e Edna, eu sou o vosso projeto realizado com a metodologia do amor.

Janaína, a irmã, um referencial que com paciência inigualável, estruturou minha ausência.

Luiz Otávio, que reduz as palavras, mas não limita atitudes para ajudar.

Doutora Aline Ribeiro, irmã e exemplo vivo de que ciência é suor, sangue e lágrima, mas os títulos, sem Deus, são como palha.

Pastores, Marco Antônio e Juçara Peixoto (Igreja), eu venci o medo e acreditei. Escrevi para impactar com o estilo de excelência que manifesta Jesus.

Mestre José Vinícius e Midiani, vocês escolheram ficar perto e isso mudou meus dias.

Mestres Nilton Leite e Soraia Ferreira, Deus disse que não me faltaria nada e vocês são a evidência desta promessa.

Aos orientadores: Professora Doutora Maria do Céu Marques, a sua calma nos momentos decisivos me ajudou a continuar.

Professor Doutor José Marmeleira, para além dos títulos, eu vi em sua vida, um exemplo de coração ajudador incansável que fez por esta dissertação mais do que o necessário.

Aos professores da Universidade de Évora que não se satisfazem em saber, mas se deleitam em multiplicar o conhecimento a cada encontro.

E ainda porque ciência é feita por vidas e para as vidas, o presente estudo é para aqueles que já estão a viver o prolongar dos dias. Seniores ou idosos, escolham como melhor referenciar, eu, contudo, os chamarei de "FUTURO", porque ao olhar para vossas vidas posso esperança enxergar.

“Como o homem imagina no seu coração,

Assim ele é.”

(Provérbios 23:7. Bíblia Sagrada)

A Construção da Imagem Corporal em Homens Idosos Portugueses e Brasileiros

Resumo

Objetivo: Investigar as divergências e convergências, na construção da imagem corporal em homens idosos brasileiros e portugueses.

Metodologia: Amostra de 67 homens (≥ 65 anos); 31 brasileiros e 36 portugueses. Instrumentos Utilizados: Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), entrevista semiestruturada e análise do comportamento não verbal (método fílmico).

Resultados: As entrevistas indicaram que os homens brasileiros demonstraram maior espiritualidade que os portugueses e estes uma maior reflexão sobre as relações mente-corpo. Ambos os grupos destacaram as relações interpessoais. A TALP indicou que a representação de envelhecer é similar entre os 2 grupos nos elementos “tempo”, “experiência” e “doença”. Os portugueses parecem associar mais perdas (e.g., enfraquecer) ao envelhecimento. No método fílmico ambos os grupos revelaram maior ocorrência de comportamentos que apontam evitamento na observação da sua imagem no espelho.

Conclusões: De um modo geral, os aspetos verbais revelaram mais semelhanças do que diferenças entre homens brasileiros e portugueses na construção da sua imagem corporal. Os mesmos entendem as alterações corporais associadas ao envelhecimento como algo normal no curso de vida. No domínio não verbal, os grupos evidenciaram algum desconforto diante da imagem do seu rosto no espelho. Os resultados encontrados são relevantes para a área da psicomotricidade.

Palavras-Chave: envelhecimento, imagem corporal, cultural, representações sociais, psicomotricidade

The construction of the body image in portuguese and brazilian elderly men

Abstract

Objective: The aim is to investigate the differences and convergences in the construction of body image in Brazilian and Portuguese elderly men.

Methodology: Sample of 67 men (≥ 65 years); 31 Brazilians and 36 Portuguese.

Instruments used: Free Word Association (FWA), semi-structured interview and analysis of nonverbal behavior (filmic method).

Results: The interviews indicated that Brazilian men showed greater spirituality than the Portuguese and the latter presented a greater reflection on the mind-body relations. Both groups highlighted interpersonal relationships. The FWA indicated that the representation of aging is similar between the two groups in the items "time", "experience" and "disease". Portuguese seem to associate more losses (e.g., to weaken) with aging. In the filmic method, both groups showed greater occurrence of behaviors that point the avoidance of the observation of their image in the mirror.

Conclusions: In general, verbal aspects revealed more similarities than differences between Brazilians and Portuguese men in the construction of their body image. They understand the body changes associated with aging as normal during life. In the non-verbal domain, the groups showed some discomfort in front of the image of their face in the mirror. The results found are relevant to the area of psychomotricity.

Keywords: aging, body image, cultural, social representations, psychomotricity

Índice geral

Agradecimentos	i
Resumo	iii
Abstract.....	iv
Índice geral	v
Índice de Tabelas	vii
Dendograma.....	viii
Índice Abreviaturas.....	ix
Índice de Figuras	x
1. INTRODUÇÃO	1
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	4
2.1 Envelhecimento	4
2.1.1 Envelhecimento em Portugal e Brasil	7
2.2 Imagem Corporal	11
2.2.1 Imagem Corporal- Reflexões Atuais.....	13
2.2.2 Imagem Corporal- Dimensão Sociocultural.....	14
2.2.3 Imagem Corporal- Dimensão Afetiva	20
2.2.4 Imagem corporal- Dimensão Cognitiva	20
2.2.5 Imagem corporal e envelhecimento	21
3. METODOLOGIA	24
3.1 Desenho e Tipo de Estudo	24
3.2 Participantes.....	24
3.3 Procedimentos.....	26
3.4 Instrumentos de Avaliação.....	27
3.4.1 Entrevista.....	28
3.4.2 Método Fílmico- Utilização do espelho	34
3.4.3 Método Fílmico e Análise do Comportamento Não Verbal	37
3.4.4 Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP).....	43
3.5 Análise Estatística dos Dados	47
4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS	48
4.1 Entrevista	48
4.1.1 Classificação Hierárquica Descendente (Brasil)	48
4.1.2 Classificação Hierárquica Descendente (Portugal)	57

4.1.3 Análise e discussão dos resultados das entrevistas realizadas no Brasil e em Portugal	64
4.2 Método Fílmico.....	69
4.3 Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP)	73
4.3.1 Representações Sociais do Envelhecer	74
4.3.1.1 Núcleo Central	75
4.3.1.2 Sistema Periférico de “Envelhecer” - Brasil	77
4.3.1.3 Sistema Periférico de “Envelhecer” - Portugal.....	78
4.3.2 Representações Sociais- “Corpo”	79
4.3.2.1 Núcleo Central - Brasil	80
4.3.2.2 Núcleo Central - Portugal	81
4.3.2.3 Sistema Periférico de “corpo” - Brasil	84
4.3.2.4 Sistema Periférico de “corpo” - Portugal	84
CONCLUSÃO.....	90
BIBLIOGRAFIA	92
ANEXOS	118

Índice de Tabelas

Tabela 1. Características gerais da amostra.....	25
Tabela 2. Categorias de análise do comportamento não verbal. Baseado em Troisi (1999)...	40
Tabela 3. Classificação Alceste: <i>Corpus</i> Brasil e Portugal	48
Tabela 4. Classe 1- Espiritualidade/ Sociedade- Palavras mais significativas ($x^2 \geq 6$).....	50
Tabela 5. Classe 2- Envelhecimento Ativo / Palavras mais significativas ($x^2 \geq 6$).....	52
Tabela 6. Classe 3- Exercício, Alterações e Cuidados do Corpo - Palavras mais.....	54
Tabela 7. Conceitos Relacionados Com a Construção da Imagem Corporal (Brasil).....	56
Tabela 8. Classe 2- Corpo e Mente.....	59
Tabela 9. Classe 1- Mobilidade e Relação	61
Tabela 10. Classe 3- Ser ativo/ ser social	62
Tabela 11. Conceitos Relacionados Com a Construção da Imagem Corporal (Portugal).....	63
Tabela 12. Ocorrência de comportamentos anotados por categorias	69
Tabela 13. Frequência de comportamentos anotados por categoria.....	70
Tabela 14. Principais Representações de "Envelhecer"- Brasil e Portugal	75
Tabela 15. Principais evocações para o estímulo “corpo” - Brasil e Portugal	79
Tabela 16. Panorama dos Elementos do Núcleo Central- Brasil e Portugal	86
Tabela 17. Elementos da Segunda Periferia- Brasil e Portugal	87

Dendograma

Dendograma 1. Classificação Hierárquica Descendente (Brasil).....	49
Dendograma 2. Classificação Hierárquica Descendente (Portugal).....	58

Índice Abreviaturas

ACSM - American College of Sports Medicine

CBO - Conselho Brasileiro de Oftalmologia

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade

DGS - Direção Geral da Saúde

FFMS - Fundação Francisco Manuel do Santos -

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INE - Instituto Nacional de Estatística

MMSE - Mini Mental State Examination

OME - Ordem Média de Evocação

OMS - Organização Mundial de Saúde

TALP - Técnica de Associação Livre de Palavras

TRS - Teoria das Representações Sociais

WHO - World Health Organization

Índice de Figuras

Figura 1. Espelhamento	32
Figura 2. Imagem dos comandos do <i>software</i> ELAN	43

1. INTRODUÇÃO

A imagem corporal é uma construção multidimensional que inclui as percepções internas de um indivíduo a respeito de si mesmo, suas atitudes, pensamentos, sentimentos e crenças, concebidos a partir de uma visão interna que origina o entendimento de pertencer ao próprio corpo. Este conceito também considera as modificações que este constructo recebe a partir das relações interpessoais (Cash, 2004, 2012)

A quantidade de publicações científicas relacionadas com o conceito de imagem corporal têm crescido de forma significativa e têm-se caracterizado por uma grande variedade de abordagens, resultado da amplitude de fatores que contribuem para construção deste conceito (Cash & Smolak, 2011). Na análise sobre a evolução do constructo de imagem corporal a partir da década de 30 (século XX), estes autores referem que as definições do mesmo apresentaram alterações relevantes. Presentemente, as pesquisas relacionadas com a imagem corporal abrangem perspectivas socioculturais, evolucionárias, neurocientíficas, feministas e ainda cognitivas e comportamentais, o que permite elucidar concomitantemente a distinção e articulação de diferentes elementos que compõem este tema (Cash & Smolak, 2011).

Clarke e Korotchenko (2011), identificaram que as investigações sobre esta temática têm sido o foco de grande parte de pesquisas na área da saúde e consideram que o interesse da sua relação com o envelhecimento cresceu desde a década de 80. Ainda assim, as publicações científicas sobre este tema parecem estar centralizadas essencialmente na população jovem, em particular mulheres de meia idade e com enfoque nos distúrbios alimentares. Deste modo, as abordagens relacionadas com os indivíduos idosos e do sexo masculino são pouco representativas quando comparadas com as outras populações (Gonçalves, Campana, & Tavares, 2012; Jankowski, Diedrichs, Williamson, Christopher, & Harcourt, 2014). A observação das peculiaridades relacionadas com o envelhecimento é um assunto bastante actual atendendo ao aumento da longevidade associado à queda das taxas de fertilidade na população. Estas alterações anunciam a conseqüente alteração da estrutura da população mundial e uma iminente transição demográfica, que implicará na necessidade inquestionável de remodelações na organização social (*World Health Organization* [WHO], 2015).

A observação da construção da imagem corporal em pessoas idosas é importante não somente pela escassez de publicações, conforme referido anteriormente, mas também pela singularidade das alterações corporais que caracterizam esta etapa da vida. O *American College of Sports Medicine* (ACSM) descreve que mesmo na ausência de doenças, o avançar da idade

é caracterizado por uma deterioração estrutural e funcional da maior parte dos sistemas fisiológicos. De acordo com esta instituição, ocorre uma redução da capacidade aeróbia, perda de musculatura esquelética (sarcopenia) e propensão para acumulação de gordura, acompanhados de maior risco de doenças metabólicas e cardiovasculares, o que tem um impacto direto nas atividades de vida diária e na independência física de pessoas idosas (Chodzko-Zajko et al., 2009). No domínio cognitivo e emocional, entre outros aspetos, as limitações corporais relacionadas com o envelhecimento podem ter influência direta na construção do pensamento que o indivíduo constrói a respeito de si (e.g., autoconceito e autoestima) bem como nos seus comportamentos e sentimentos pessoais (Jankowski et al., 2014).

Para além do suprarreferido, é preciso considerar elementos relacionados com a construção da imagem corporal. Jankowski et al. (2014), referem ser necessário também dar atenção aos aspetos socioculturais, um elemento que consideram ter grande relevância na construção da imagem corporal. Os autores afirmam que a maior parte das pesquisas sobre o tema ainda apresentam resultados inconsistentes e estão muito centralizadas na população de mulheres “brancas”. Em concordância com esta visão, Cash (2011) refere que um entendimento genuíno a respeito da imagem corporal deverá obter uma profunda apreciação da diversidade cultural, procurando encontrar uma correlação entre a satisfação com a imagem corporal e os aspetos que são claramente modificados em populações com diferentes culturas. A este propósito, o autor refere como exemplo a existência de normas sociais distintas para aquilo que se considera “belo” (ou não) nas diferentes populações e culturas.

Alguns estudos demonstram convergência de ideias ao afirmarem que há diferenças significativas entre homens e mulheres nos aspetos concernentes a construção da imagem corporal e que tais particularidades, quando pouco exploradas, podem resultar num entendimento restrito da complexa formação da identidade humana relacionada à sua autoimagem (Hogan & Warren, 2012; Hoyt & Kogan, 2002).

Observa-se, assim, a existência de uma lacuna na investigação sobre alguns dos aspetos particulares inerentes à construção da imagem corporal no envelhecer, a qual é ainda mais evidente entre o sexo masculino. De acordo com a literatura consultada, um dos aspetos relevantes que deve ser aprofundado é precisamente a influência sociocultural sobre a imagem corporal em diferentes nacionalidades.

Objetivos

Este trabalho procura compreender os diversos aspectos cognitivos, afetivos e sociais relacionados com a formação da imagem corporal em indivíduos idosos (≥ 65 anos) do sexo masculino. Especificamente, e tendo em consideração a importância da dimensão sociocultural na construção da imagem corporal, esta investigação pretende perceber quais as divergências e semelhanças entre homens brasileiros e portugueses nesta dimensão.

Estrutura da Dissertação

A presente dissertação está estruturada em cinco capítulos: introdução, revisão da literatura, metodologia, apresentação e discussão dos resultados e conclusão.

O primeiro capítulo apresenta a descrição do tema investigado, objetivos e relevância deste estudo.

O segundo capítulo inclui a revisão da literatura, que contextualiza e permite a compreensão e justificação do presente estudo. Os temas circunscritos nestes capítulos referem-se ao envelhecimento e os aspectos particulares dos países envolvidos nesta investigação. São ainda consideradas num segundo momento, as particularidades sobre a imagem corporal, as diferentes dimensões relacionadas a mesma e sua conexão com o envelhecimento.

O terceiro capítulo descreve a metodologia utilizada para a investigação, incluindo o desenho e tipo de estudo, as características dos participantes, os procedimentos utilizados em todas as fases de investigação e as características inerentes a todos os instrumentos de avaliação utilizados (e.g., entrevista, TALP, método fílmico).

Na presente dissertação foi considerado oportuno realizar concomitantemente a apresentação e a discussão dos dados e ordená-los de acordo com cada procedimento adotado. Estes elementos estão organizados no capítulo quatro, onde também são elucidadas as limitações e conclusões concernentes a cada procedimento.

O quinto capítulo descreve as considerações finais sobre a presente investigação.

Este trabalho utilizou as normas de citação definidas pela *American Psychology Association* (6ª edição).

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Envelhecimento

As indagações a respeito do envelhecimento não são um fenómeno exclusivo deste século, desde a idade média já existiam registos de que a velhice incitava o desejo de entender o conjunto de alterações físicas que ocorria entre os gerontes, os quais representavam um número reduzido de sujeitos na sociedade (Cowgill, 1974; Moura, 2006).

Se antes a população envelhecida despertou o interesse pela sua pouca representatividade quantitativa, pode-se afirmar que o cenário demográfico atual se apresenta de modo diferenciado. Ainda que a maior parte da população mundial atualmente seja composta por homens e pessoas alocadas na faixa etária dos 25 aos 59 anos, o aumento da expectativa de vida e redução das taxas de fertilidade, levaram a um crescimento maior da população com idade ≥ 60 anos em detrimento de grupos mais jovens (United Nations, 2017). A mesma instituição diz que é esperado ainda que as taxas de expectativa de vida entre as mulheres seja mantida em valores mais elevados do que a dos homens, o que determinará a maior quantidade de mulheres no grupo etário de mais de 60 anos (United Nations, 2017).

As alterações demográficas são evidentemente um fator de grande importância. Os dados referentes ao envelhecimento crescente da população mundial têm sido confirmados por diversas publicações, as quais afirmam que o número de idosos no mundo todo será rapidamente ampliado (Bloom & Luca, 2016; Tura, Carvalho, & Bursztyn, 2014; World Health Organization [WHO], 2015). Os mesmos autores descrevem projeções de cerca de 1 bilhão de pessoas idosas já em 2020 e o marco de 2 bilhões no ano de 2050

No passado o envelhecimento foi investigado maioritariamente nos seus aspetos biológicos, focado na necessidade de se retardar as patologias advindas do decréscimo das funções fisiológicas. Atualmente o estudo do envelhecimento apresenta uma evolução conceitual e a observação deste fenómeno não é restrita a um único aspeto/ dimensão em particular, mas sim a interdependência dos fatores biológicos, sociais e psicológicos, ou seja, um processo multidimensional (Balachandran & James, 2019; Siqueira, Botelho, & Coelho, 2002).

É importante contudo, considerar que o carácter universal e invariável do envelhecimento fundamenta-se na mensuração da relação entre o tempo cronológico e o início da vida de um indivíduo, o que torna confluentes as definições de idade e tempo (Spirduso, 2005). De acordo com a mesma autora, a definição fisiológica de envelhecimento abrange o conjunto de processos que ocorrem ao longo dos anos em organismos vivos, caracterizado pela crescente

perda de adaptabilidade e decréscimo funcional que conduzem à falência generalizada dos sistemas corporais.

O envelhecimento no âmbito fisiológico e físico é então caracterizado pelo surgimento de determinadas alterações, tais como: modificações hormonais (e.g., redução da hormona de crescimento - GH) e consequente redução da massa óssea e muscular, aumento da gordura corporal, redução significativa da capacidade aeróbia, redução da nutrição dos tecidos internos da epiderme, esgotamento das fibras de colagénio e elastina (e.g., enrugamento da pele) (Chodzko-Zajko et al., 2009; Matsudo, Keihan, & Matsudo, 2000; Spirduso, 2005).

A redução gradual das funções cognitivas é também parte das alterações associadas ao envelhecimento, tais como a velocidade do processamento de informações, atenção e a memória (Damoiseaux, 2017; Pezzuti, Lauriola, Borella, Beni, & Cornoldi, 2019). Grande parte destas alterações permanecem sob investigação, de modo que diferentes estudos podem ou não caracterizá-las como modificáveis ou normativas (Flatt, 2012; Li et al., 2017; Liu, Lebeau, & Tenenbaum, 2016).

As determinantes sociais do envelhecimento caracterizam-se pela ação concomitante de diferentes fatores, pois as características determinadas sociedade influenciam o processo de envelhecimento de cada indivíduo, mas também a interação de indivíduos idosos em um ambientes sociais fomentam a necessidade de que os espaços coletivos sejam ajustados às necessidades desta fase da vida (Ferreira, Corrêa, & Banhato, 2010; Heatwole Shank & Cutchin, 2016; Netto, 1999).

As implicações sociais do envelhecimento populacional na economia e mais especificamente nas políticas de saúde pública, são bastante relevantes e justificam a promoção do envelhecimento ativo e de outras medidas de responsabilidade governamental. Contudo, é necessário ter em consideração que estas iniciativas não devem ser restritas às motivações económicas, enraizadas no olhar impessoal para os idosos (Tavares, Brito, Córdula, Silva, & Neves, 2014). É neste ponto que o envelhecimento social se torna multidirecional, pois permite entender que o “existir para a sociedade” não é restrito aos direitos civis ou execução de atividades de pouco valor relacional, mas também abarca o sentimento de pertença ao grupo e valorização de si a despeito da decadência física característica da velhice (Hale, 1998; Paúl, 2005; Teixeira, Duarte, & Paúl, 2014).

A inserção social é então, um fundamento para a boa funcionalidade psicológica que permite aos sujeitos definirem identidades em relação aos grupos e também através desta identificação reforçam a sua autoidentidade e diferenciam-se dos demais sujeitos (Islam, 2014; Tajfel, 1970). Esta identificação assume maior relevância durante a velhice, uma vez que o

contexto das relações sociais neste período tende a sofrer algumas alterações pontuais, tais como a saída do mercado de trabalho (reforma) ou reajustes do contexto familiar (casamento dos filhos, viuvez) e ainda a redução da interação social de forma geral (Finlay & Kobayashi, 2018; Heatwole Shank & Cutchin, 2016; Le Breton, 1990). Os referidos autores concluem então que estas circunstâncias associadas à visão estereotipada da pessoa idosa podem então limitar as possibilidades de interação social nesta faixa etária.

Desta forma, observa-se a interação psicológica entre fatores sociais e as mudanças específicas da velhice, o que justifica a necessidade de observar a individualidade das dimensões psicológicas do envelhecimento. Atualmente o processo do envelhecimento é considerado numa lógica ao longo do Curso de Vida, baseado na teoria de “*Life Span*” de Erik H. Erikson (Erikson, 1994/1971; Leal, 2009). De acordo com esta perspectiva, o desenvolvimento psicológico sucede ao longo de toda vida e esta contextualização teve grande relevância para o desenvolvimento da psicologia do envelhecimento. O ciclo de vida descrito por Erikson, apresenta-se como uma sequência normativa de aquisições psicossociais, onde a resolução dos conflitos de cada fase acrescenta uma nova qualidade ao ego. Deste modo o desenvolvimento psicossocial torna-se uma “*sucessão de fases críticas, entendendo-se por ‘crítico’ uma característica de momentos decisivos, de momentos de opção entre o progresso e a regressão, a integração e a sujeição*” (Erikson, 1994/1971, p. 249). De acordo com o autor, o ciclo completo, permite inferir não só os momentos críticos de cada fase, mas também aquilo que deveria ter sido adquirido do momento anterior. Por exemplo, a *maturidade* (8ª etapa) é caracterizada pelo conflito entre a integridade (aceitação da própria existência) versus desespero (finitude da vida), associados à virtude básica da sabedoria.

Baseado na referida construção teórica de Erikson, Paul Baltes desenvolveu a ideia de envelhecimento bem sucedido, delineando esta fase da vida como dotada de possibilidades de manutenção das capacidades adaptativas do ser humano e propondo o pensamento que a pessoa envelhecida é capaz de compensar a perdas de determinados domínios com a busca de outros nos quais ainda possa atuar (Baltes, Reese, & Lipsitt, 1980; Leal, 2009; Martins, Camargo, & Biasus, 2009). Os mesmos autores descrevem que o modelo de Baltes considera inclusivamente a interação dos fatores normativos e não normativos do envelhecimento. Os valores normativos referem-se às influências que atuam igualmente em todos os sujeitos de determinada cultura, podem ser de ordem ontogenéticas (e.g., maturação biológica) ou histórica (e.g., epidemias, guerras); os valores não normativos, caracterizam-se pelos acontecimentos peculiares à vida de cada idoso (e.g., acidentes, institucionalização). O conceito de envelhecimento bem sucedido pode então ser considerado como uma atitude pessoal do idoso com a finalidade de identificar

e otimizar o potencial remanescente da sua existência em detrimento das fragilidades próprias da velhice (Mazo, 2008).

Diante do exposto, torna-se evidente que o envelhecimento psicológico envolve diferentes aspetos, sendo pois necessário encontrar possibilidades da pessoa mais idosa manter um padrão de vida satisfatório, considerando-se as alterações inevitáveis inerentes à velhice, ao mesmo tempo que se procura a promoção das competências sociais e cognitivas, bem-estar subjetivo, integridade e envolvimento social (Kolling & Knopf, 2014; Mazo, 2008).

Finalizada a descrição dos aspetos que diferenciadamente podem determinar o envelhecimento, serão descritos de seguida os contextos em que estão inseridos os participantes (portugueses e brasileiros) do presente estudo.

2.1.1 Envelhecimento em Portugal e Brasil

De acordo com o site dos serviços estatísticos europeus - Eurostat, Portugal encontra-se entre os 4 países europeus com maior percentagem da população no grupo etário de 65 anos ou mais; especificamente Itália, Grécia e Alemanha, ocupam as primeiras posições nesta categoria censitária (Eurostat, 2017).

A Base de Dados de Portugal - PORDATA, através da Fundação Francisco Manuel do Santos - FFMS, apresenta indicadores de que o índice de envelhecimento no país nos últimos 10 anos apresenta um crescimento muito mais acelerado do que nas décadas anteriores, este crescimento refere-se ao total de residentes (estimado em cerca de 10.261.070 habitantes), sendo que 21% são indivíduos com idade igual ou superior aos 65 anos (FFMS, 2018). Neste grupo etário há um desequilíbrio quantitativo entre a população masculina e feminina (as mulheres vivem mais tempo do que os homens), o que se relaciona com outra característica comum aos grupos etários mais velhos, tal como a menor ocorrência de homens em situação de viuvez. (Eurostat, 2017; Quintal, Lourenço, & Ferreira, 2012). Dados relacionados ao intervalos de anos entre 1990 e 2016 descrevem que a esperança de vida para os homens portugueses aumentou de 77.9 anos para 84 anos e que, embora os portugueses estejam a viver mais, a quantidade de anos vividos em boa saúde não apresenta a mesma proporção de crescimento (Direção Geral da Saúde [DGS] & Institute for Health Metrics and Evaluation [IHME], 2018). Este mesmo relatório informa que no ano de 2016, Portugal esteve posicionado como o 13º país com maior esperança de vida para mulheres, porém os mesmos descritores masculinos apresentavam uma colocação inferior, sendo sua posição a 33ª dentre as demais nações do mundo.

A região do Alentejo, é descrita pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), como uma das regiões do país que registou uma redução do crescimento efetivo da população no período de 2011 – 2015 (INE, 2016). De acordo com o mesmo instituto, nesta região, de forma geral, a distribuição da proporção de homens e mulheres segue o padrão apresentado no país, com um quantitativo populacional de homens ligeiramente inferior ao de mulheres, mais especificamente um diferencial de 8% (INE, 2016). O Alentejo é também caracterizado pelo INE como a região de Portugal com maior percentagem (25%) de residentes com idade ≥ 65 anos, descrevendo-a como a região do país mais envelhecida e de maior índice de idosos por cada 100 jovens, 195 no total (INE, 2016).

Dentro deste contexto, insere-se a cidade de Évora, a maior da região do Alentejo no âmbito territorial e populacional, com total de aproximadamente 53084 residentes, dentre os quais 11884 inseridos no grupo etário de 65 anos ou mais (FFMS, 2018; Pereira & Reis, 2013). A descrição de dados populacionais até o ano de 2017, relata que este grupo etário também apresenta índice de residentes do sexo feminino em maior número do que masculino, mais especificamente com uma diferença de 39% (FFMS, 2018).

O crescente envelhecimento da população portuguesa, tem consequências sociais relacionadas com as carências e necessidades específicas deste grupo etário, entre elas o aumento da necessidade de oferta de cuidados de saúde pública, uma vez que a prevalência de determinadas patologias são diretamente relacionadas ao avançar da idade (Bravo, Raquel, Folgado, & Raimundo, 2017; Simões, 2012). A respeito disto, a Direção-Geral da Saúde (DGS) em colaboração com *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), publicou o 1º Relatório sobre a Carga Global da Doença e Fatores de Risco em Portugal (*Portugal: The Nation's Health 1990 - 2016*). O documento apresenta uma vasta abordagem sobre diferentes descritores da saúde no país relacionados com o envelhecimento da população, destacando a frequência cada vez maior de idosos com condições incapacitantes e ainda descreve a relação entre o aumento de esperança de vida com o crescimento de mortes por Doença de Alzheimer, com taxas ainda maiores entre os homens (Direção Geral da Saúde [DGS] & Institute for Health Metrics and Evaluation [IHME], 2018). Este relatório também evidencia que na população com idade ≥ 80 anos ocorre o maior número de casos de doenças neurológicas.

Diante desta realidade, o governo de Portugal adotou a Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável (ENEAS), que se encontra inserida noutras políticas intervencionistas mais amplas com enfoque no envelhecimento saudável e de ação conjunta entre os países da União Europeia (Perek-Białas, 2016; Sistema Nacional de Saúde, 2017). De acordo com as referidas publicações governamentais, esta intervenção tem como objetivo

específico promover o estilo de vida ativo e o bem-estar ao longo do envelhecimento, através de diferentes ações nas áreas de saúde, educação e convívio social.

Os acessos aos cuidados de saúde na população de idosa em Portugal parece estar associado positivamente a um nível de instrução mais elevado, podendo-se inferir que os baixos níveis de escolaridade, tendem a influenciar diretamente as competências individuais de gestão da saúde pessoal (Bandeira et al., 2014).

Diante desta conjuntura, Pinto (2015) afirma que existe ainda uma insuficiência do alcance das políticas governamentais de assistência à pessoa idosa em Portugal, originada na ausência de uniformidade na promoção destes cuidados, uma realidade problemática que inclui os baixos valores dos subsídios fornecidos para este grupo, a saber as pensões de reforma, invalidez e sobrevivência.

Interessa agora caracterizar brevemente a realidade do Brasil, país inserido na América Latina, região que 12% das pessoas têm mais de 60 anos (United Nations [UN], 2017) . De acordo com a mesma organização, esta região posiciona-se na 4ª posição mundial em termos de percentagem de pessoas neste grupo etário, o que representa menos da metade do valor descrito para o continente europeu, no qual 25% do total de indivíduos têm mais de 60 anos de idade. A UN diz também que o Brasil, apresenta um aumento progressivo nos valores de expectativa de vida populacional, com valor atual próximo aos 75 anos de vida.

A nível mundial, O Brasil é um dos países com maior ritmo de crescimento do grupo etário \geq de 60 anos e os dados demonstram também que este país terá pouco mais de 20 anos para adaptar-se ao aumento de 10 para 20% na proporção de pessoas envelhecidas, período que para outros países durou mais de 100 anos (World Health Organization [WHO], 2015).

O Brasil, maior país em dimensões territoriais da América do Sul, é atualmente a 5ª nação mais populosa do mundo e dados oficiais preveem que a população brasileira terá ultrapassado os 200 milhões de habitantes em 2018 (IBGE, 2018; United Nations, 2017). As publicações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam também que a proporção de indivíduos com idade \geq 60 anos representam 12% do total populacional (mais 23 milhões de pessoas), sendo a maioria composta por mulheres. De acordo com o mesmo instituto, este diferencial aumenta entre os indivíduos residentes nas duas regiões mais envelhecidas do país, por exemplo a região Sudeste, onde situa-se a cidade do Rio de Janeiro, que apresenta 8,1% da população formada por pessoas deste grupo etário.

Caracterizada como uma cidade urbana, o Rio de Janeiro possui mais de 6 milhões de pessoas, das quais 14,9% são idosas; até o ano de 2010, a cidade apresentava uma relação de 76,7 idosos por cada 100 jovens (Alves, Barbosa, Caffarena, & Silva, 2016; IBGE, 2018).

Semelhantemente à tendência mundial, o Brasil também procura ter políticas públicas de adequação à transição demográfica e, conforme já relatado, o país experiencia esta alteração de maneira mais acelerada que os demais, o que torna ainda mais urgente a implementação de ações dirigidas aos diferentes determinantes de saúde social (Alves et al., 2016; Etkind et al., 2017). Dados do Ministério Brasileiro dos Direitos Humanos elucidam diversas ações institucionais referenciadas pelo Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento, entre as quais se destacam a criação do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (desde 2002), o Estatuto do Idoso (desde 2003) que regulamenta os direitos da pessoa idosa com idade ≥ 60 anos e ainda a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (desde 2006). Esta última para além de especificar diretrizes, propõe avaliação contínua e ajustes de ações na saúde individuais ou coletivas (Fernandes & Soares, 2012; Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, 2017).

Estas ações governamentais incidem sobre um contexto social pouco favorável no que diz respeito aos descritores de saúde no Brasil. Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde realizado em 2013, indicam que as taxas de percepção de boa saúde tendem a diminuir com o aumento dos anos de vida (IBGE, 2013). Esta pesquisa mostra que o grupo com idade ≥ 65 anos apresenta os menores índices deste indicador, e somente 39,7% de pessoas com idade ≥ 75 anos avaliam sua saúde como como “boa ou muito boa”. O IBGE divulgou também a associação entre os piores índices de percepção de saúde aos indivíduos com menor grau de instrução, o que aumenta a projeção negativa destes dados quando associados aos baixos níveis educacionais da população idosa no Brasil. A este propósito, o relatório da “*Global Age Watch 2015*” descreve que somente de 26,6% da população com mais de 60 anos possui nível educação de nível secundário ou superior no país (HelpAge Internacional, 2015).

Ainda que possa existir alguma variabilidade intrarregional dos indicadores sociais, o Rio de Janeiro carece ainda de intervenções específicas para população com idades mais avançadas (Alves et al., 2016; Paes-Sousa, 2002; Schumann & Moura, 2015). Neste sentido, o estudo publicado por Alves et al. (2016) considera as variações do envelhecimento dentro da cidade do Rio de Janeiro e apresenta dados conclusivos que descrevem as necessidades de cada sub-região. O autor afirma que estas necessidades tendem a ser semelhantes na maior parte dos aspetos e destaca a importância de serem realizadas ações de cunho preventivo de doenças crônicas de maior incidência em idosos, tais como diabetes e hipertensão arterial.

Atendendo a esta realidade, a prefeitura da cidade do Rio de Janeiro apresenta na sua página oficial na internet um conjunto de medidas promotoras da manutenção da capacidade

funcional da pessoa idosa, através da gestão, planeamento e acompanhamento de ações contribuintes para integral saúde da população idosa na cidade (Prefeitura do Rio de Janeiro, 2017). Um panorama mais amplo das ações da prefeitura destinadas aos idosos encontra-se no planeamento estratégico para o período de 2017 – 2020, o qual descreve ações que objetivam o envelhecimento saudável de acordo com o conceito de “cidade amiga do idoso”, criado pela Organização Mundial de Saúde, que considera o âmbito cultural, educacional e os aspetos gerais de saúde (Teixeira, 2017).

2.2 Imagem Corporal

A imagem corporal é um construto estruturado com várias dimensões que se interrelacionam e por este motivo é possível encontrar atualmente definições conceptuais que, em alguns casos, poderiam limitar a sua abrangência (Bailey, Gammage, & Ingen, 2017). Deste modo torna-se fundamental delinear a perspetiva conceptual que alicerça a presente dissertação, que tomará como base as reflexões de Thomas Cash, que têm sido amplamente referidas. O referido autor considera que a construção da imagem corporal sofreu evoluções até consolidar a atual definição, que conceitua a imagem corporal como uma integração cognitiva e comportamental, construída de forma multidimensional e que inclui os aspetos biológicos, psicológicos e sociais do indivíduo (Cash & Smolak, 2011). O autor descreve este conceito como uma “visão interior” capaz de promover diversas ações psicológicas de onde emergem o entendimento de pertencer ao próprio corpo. Esta “visão” por sua vez, expande-se para além das impressões exteriores relacionadas à aparência física e engloba os pensamentos, sentimentos, crenças e atitudes oriundos da auto percepção (Cash, 2004).

Esta fundamentação multidimensional da imagem corporal parece ainda ser negligenciada em algumas investigações que adotam visões unidirecionais sobre esta temática. Tal limitação torna-se evidente em estudos referentes a distúrbios e patologias associados à imagem corporal que tendem a utilizar unicamente as mensurações escalares relacionadas aos aspetos físicos que não consideram as dimensões afetiva e social (Cash & Fleming, 2002; Hrabosky et al., 2009).

As primeiras pesquisas determinadas para investigação do conceito de imagem corporal, foram baseadas maioritariamente em observações relacionadas com mecanismos centrais de coordenação motora e postural, descritas por Henry Head, como “o esquema corporal” (Cash & Smolak, 2011). De acordo com estes autores, inicialmente foi dada pouca importância às variáveis psicológicas relacionadas com a imagem corporal.

No âmbito da literatura psicanalítica, Paul Schilder (desde 1935), rejeita uma abordagem exclusivamente neurológica ao conceito de imagem corporal, que a define como a imagem do próprio corpo formada na mente, ou seja, a forma como o corpo se apresenta ao indivíduo (Geerardyn & Walleghem, 2005). A abordagem elaborada por Schilder a respeito da imagem corporal baseia-se na interação de múltiplos fatores, que podem ser agrupados de acordo com diferentes aspetos, tais como fisiológicos (e.g., percepção tátil, postura, membro fantasma), estrutura libidinosa (narcisismo e movimentos expressivos) e ainda aspetos sociológicos (expressão de emoções e interação com outras imagens corporais) (Schilder, 2000). Outro importante referencial teórico foi introduzido por Seymour Fisher, responsável pela publicação intitulada “*Development and Structure of the Body Image*” (Fisher, 2014). Nesta obra o autor apresenta em uma revisão das suas pesquisas (1969 – 1985) sobre imagem corporal e seguidamente reestruturou seu próprio conceito a respeito da imagem corporal baseada em: agregação de significado a áreas específicas do corpo, consciência geral do corpo e distorções na percepção corporal (Fisher, 2014).

Uma crítica à visão psicodinâmica de Fisher surgiu ao final da década de 60, quando Franklin Shontz publicou o estudo “*Perceptual and Cognitive Aspects of Body Experience*”, onde declara que a visão psicodinâmica da imagem corporal era como uma projeção para experiência e aprendizagem emocional e o termo “imagem” era a manifestação da percepção corporal de estímulos ambíguos e por isso não deveria permanecer restritamente em associação com o corpo (Cash & Smolak, 2011). Os referidos autores dizem ainda que tempos depois, Shontz reassociou o termo “corpo” à “imagem corporal” relacionando-o aos conceitos de incapacidade física e psicologia da saúde, articulando deste modo as dimensões perceptivas e cognitivas da experiência corporal.

Ao longo da década de 90, emergem estudos que exploram abordagens psicométricas e psicoterapêuticas, relacionando a imagem corporal com temas pouco aprofundados como desfiguração corporal, cirurgia reconstrutiva (Cash, 1998, 2001) e intervenção clínica em distúrbios da imagem corporal (Pope, Gruber, Choi, Olivardia, & Phillips, 1997; Thompson & Smolak, 2001). Já no final desta década, Sarah Grogan publicou uma obra relevante que faz uma síntese das diversas abordagens relacionadas com o conceito de imagem corporal (Cash & Smolak, 2011; Grogan, 2008).

A consolidação do entendimento psicodinâmico da imagem corporal deu-se também no início do novo milênio com estudos que identificavam certos aspetos que ainda não haviam sido abordados no âmbito da imagem corporal, por exemplo, as consequências da alteração

corporal provocada por doenças degenerativas como câncer (Nazaré, Moreira, & Canavarro, 2010; White, 2000).

Vários pesquisadores e clínicos utilizam definições distintas de “imagem corporal” e parece existir um certo enleio em relação à sua diferenciação do conceito de “esquema corporal” (Grogan, 2008; Perez-Marcos et al., 2018). A respeito disto, Pitron e de Vignemont (2017) consideram que a diferenciação entre imagem e esquema corporal pode alicerçar-se na dicotomia de termos como ação – percepção e consciente - inconsciente. O mesmo autor realizou uma revisão de diversos casos de alucinações corporais, que dependendo do contexto, produziram ou não alteração em suas ações, observando que, por vezes, apenas a imagem do corpo é afetada e que, noutras vezes, tanto imagem como esquema corporal são alterados. Deste modo Pitron e de Vignemont (2017) referem que a imagem corporal e o esquema corporal permanecem com funções distintas, onde a imagem corporal inclui a informação para delimitar a ação e o esquema corporal responde pela percepção da ação. Os autores concluem então que, ainda que sejam distintos, ambos conceitos se interrelacionam e executam uma co-construção, onde o esquema corporal suplementa a construção da imagem corporal e vice-versa.

Sobre esta diferenciação, Gallagher (2005) afirma que a amplitude do conceito “imagem corporal” e sua utilização em variadas áreas pode tornar-se um problema quando dentro de uma mesma disciplina surgem significados divergentes, erróneos e até mesmo com interpretações que alternam entre os dois termos com o mesmo significado. Após uma revisão abrangente a respeito da utilização dos termos, Gallagher assume o princípio de que estes conceitos - imagem corporal e esquema corporal- atuam em sistemas próximos e de difícil diferenciação. O autor define imagem corporal como um sistema de percepções, atitudes e crenças pertencentes ao próprio corpo e o esquema corporal como um sistema de capacidades sensório-motoras que funcionam sem necessidade de monitorização perceptiva. O suporte empírico evidenciado por Gallagher para justificar a distinção entre imagem corporal e esquema corporal, foi a existência de casos clínicos em que indivíduos apresentam disfunção num deles, enquanto o outro permanece intacto (Carruthers, 2008; Gallagher, 2005).

2.2.1 Imagem Corporal- Reflexões Atuais

O atual estágio de evolução tecnológica, está a promover novas possibilidades de representações do corpo no âmbito social e também uma nova relação do sujeito com o seu próprio corpo (Rémy, 2015). A imagem interna e virtual, advinda de análises e respetivos diagnósticos médicos, interfere na identidade do corpo vivido uma vez que revelam partes corporais que eram anteriormente desconhecidas (e.g., imagens de órgãos internos) e que

podem inicialmente não serem reconhecidas como pertencentes ao indivíduo (Rémy, 2015; Slatman, 2004).

Não se deve ignorar também o fato de que as influências tecnológicas têm também contribuído para o surgimento de novas categorizações de “corpo”, onde a convivência em realidades virtuais permite que a comunicação e a imaginação se apresentem muitas vezes desconectadas de um corpo físico, sendo mesmo capaz de comprometer a já conhecida e tradicionalmente investigada ideia de corpo como local de existência, experiência e identidade (Slatman, 2004).

Também os novos modelos de interação social influenciam a construção da imagem corporal, sendo sugerido que o tamanho da rede de interação virtual entre indivíduos possui tanta influência quanto os relacionamentos “face-a-face” (Pallotti, Tubaro, Casilli, & Valente, 2017). Especificamente em relação à imagem corporal de sujeitos com alguma desordem alimentar, o referido autor observou que o maior número de contatos virtuais exerce maior pressão sobre os sujeitos para que estes se enquadrem em “normas corporais”. Um outro aspecto relevante encontrado por esta pesquisa e também corroborado por outros autores foi que as relações virtuais assumiram uma característica semelhante às relações presenciais e apontam a tendência de que a socialização realizada pela internet é parte integral da vida social dos indivíduos (Haythornthwaite, Kazmer, Robins, & Shoemaker, 2000).

Com o objetivo de melhorar a compreensão da amplitude do conceito de imagem corporal, nas próximas páginas serão revistas três perspectivas diferentes do mesmo que estão diretamente relacionadas com o presente estudo, a saber, os aspectos socioculturais, afetivos e cognitivos. É, contudo, necessário ponderar que a separação destas perspectivas tem somente como objetivo aprofundar a compreensão de cada uma delas, embora se considere que as mesmas são interdependentes dentro da ideia do que é a imagem corporal.

2.2.2 Imagem Corporal- Dimensão Sociocultural

As imagens são representações analógicas onde existe a correspondência entre o mundo real e o mundo representado; contudo, as imagens mentais caracterizam-se pela recriação de uma experiência em que existem certos aspectos que coincidem com a percepção real, (Jiménes, 1997; Kavakli & Gero, 2001). Esta representação ocorre de modo diferenciado entre os indivíduos, porém muitos dos mecanismos neurais de construção da imagem mental e da percepção são compartilhados, de modo que a caracterização das imagens mentais baseia-se na analogia existente com a percepção (Kavakli & Gero, 2001). A percepção no homem é caracterizada pela possibilidade de reconstruir e interpretar imagens, deste modo, a uma mesma

imagem física podem estar associadas diversas construções mentais, não exclusivamente determinadas pelo estímulo visual (Mehler & Dupoux, 1994). Estes autores descrevem que, de modo semelhante, um indivíduo atribui aos outros representações mentais e que tais representações partem do princípio de que as intenções alheias sejam iguais às suas próprias.

As dinâmicas de interação social e os processos individuais são fatores intrínsecos da construção da identidade dos sujeitos e estão em constante mudança de acordo com a idade e os eventos da vida (Sausse, 2015). Os contatos interpessoais estimulam o desejo individual de se obter um valor social positivo, deste modo, ser aceito pelo outro faz emergir o sentimento de confiança e convicção a respeito de si (Goffman, 2011). De acordo com o autor, pode-se inferir que, de certo modo a autoimagem de um indivíduo é também alicerçada pela avaliação advinda das relações que constrói.

Jankowski et al. (2014) afirmam que estas influências, particularmente na população idosa, refletem-se também numa certa exigência para que sejam preenchidos determinados modelos de beleza e uma aparência juvenil. De acordo com o autor, estes valores, são relacionados ao processo de construção da imagem corporal e adquirem importância tão significativa que podem também determinar o bem-estar psicológico, ansiedades e ainda outras patologias fisiológicas no indivíduo.

Jankowski et al. (2014) salientam a necessidade de se aprofundarem as pesquisas qualitativas sobre a imagem corporal na população idosa, uma vez que esta abordagem tem sido focalizada nos grupos de jovens e adolescentes. Os autores consideram que a metodologia qualitativa é capaz de fornecer informações da perspectiva dos indivíduos investigados e não das respostas oriundas unicamente da visão dos pesquisadores, o que faz com que este modelo de pesquisa esteja mais próximo da realidade investigada. Neste sentido, Jankowski et al. (2014) conduziram quatro grupos de discussão (*focus group*) e observaram que os participantes demonstraram ter uma visão um pouco diferente daquela que comumente é esperada quando se aborda o tema da imagem corporal na população idosa. O estudo concluiu que a aparência é considerada um fator importante para a população idosa, mas também confirmou a importância de outras características associadas à própria identidade do indivíduo. A pesquisa descreve também que os idosos consideram que as suas atitudes fazem emergir nos outros um tratamento respeitoso, dissociado do conceito de beleza ou atratividade, característico das populações mais jovens. Também foi identificado que a associação entre dieta alimentar e exercício físico são mais relevantes para manutenção da saúde e da funcionalidade do corpo das pessoas idosas do que para a melhoria da sua aparência física. O estudo observou ainda que, os participantes

possuem um sentimento positivo diante dos sinais físicos do envelhecimento, mas identificam a existência de estereótipos sociais que os impulsionam a suavizar a aparência envelhecida pelo medo de serem desvalorizados.

Outra observação feita por Jankowski et al. (2014) relacionada a peculiaridade da investigação da imagem corporal em idosos, tem a ver com a necessidade de que a abordagem para esta população seja feita diferentemente daquela usualmente utilizada com a população jovem ou adolescente, uma vez que esta enfatiza a percepção de um corpo sexualmente atrativo e ideais de beleza pré-existentes. Os autores identificaram como igualmente importante a funcionalidade e a aparência física do corpo para os idosos e enfatizam que as intervenções com esta população devem promover uma atitude reflexiva e de aceitação do próprio corpo.

Richards, Warren, e Gott (2012) afirmam que todas as imagens representativas do envelhecimento geram expectativas tanto em jovens como em velhos sobre como deverá ser o comportamento desta população, o que se reflete na expectativa de como deverá ser sua aparência. Os autores afirmam então que toda expressão visual da velhice atua de maneira profunda e sutil na expectativa pessoal do envelhecer e também na projeção para os outros idosos. O mesmo estudo diz que, de acordo com historiadores e sociólogos, as imagens projetadas do envelhecer, não devem ser consideradas como uma representação fiel das alterações físicas que acompanham a velhice, mas sim um conjunto de crenças e atitudes daqueles que as produzem.

Em relação a esta observação, Richards et al. (2012) propuseram no seu estudo que fotógrafos realizassem o registo de imagens de dois grupos de mulheres idosas com o objetivo de fomentar uma nova construção e interpretação das imagens projetadas sobre a velhice. Desta maneira, os profissionais deveriam produzir imagens livres de uma possível padronização que tende a transitar entre dois extremos: excessivamente estilizada ou excessivamente depreciativa. Após o registo das imagens e através de entrevistas, os autores e os seus colaboradores analisaram e compararam os comentários dos participantes que foram fotografados, os seus sentimentos e perspectivas ao visualizarem os registos das suas imagens e a intenção dos fotógrafos. A análise do discurso dos participantes de um dos grupos, diante de suas imagens, permitiu observar que nem sempre as intenções com as quais as imagens foram produzidas, descreviam a personalidade ali representada. Os autores descrevem que, em muitas entrevistas, as mulheres que foram retratadas em imagens que remetiam para o passado, ou à melancolia, descreveram que não costumam "alimentar-se" do passado, mas preferem manter o foco em fazer a vida ser boa no presente. Assim, concluiu-se que a visão que o profissional tem sobre a velhice, não retratava fielmente as características peculiares das mulheres idosas

fotografadas. Por esta razão, Richard et al (2012) consideraram que as participantes demonstravam ter uma visão de si mesmas focada no presente e que toda imagem ao ser publicada está sujeita ao ponto de vista do observador, podendo assim aproximar-se ou afastar-se da realidade a que se propõe retratar.

O projeto de Richards et al. (2012) é certamente uma ferramenta de reflexão sobre a capacidade comunicativa contida nas imagens projetadas na velhice nos diversos meios de comunicação ao longo dos anos e revela também a importância de fazer com que os idosos possam exercer também a sua função crítica frente aos estereótipos e expectativas que lhes são apresentados para esta fase da vida. A exemplo disto, Wendell (1996) descreve a sociedade norte-americana como saturada pela atuação comercial dos *media*, onde o corpo é idealizado e objetificado em grandes proporções, o que por um lado desperta o desejo de perfeição e padronização, mas também é capaz de fundamentar reações de rejeição e vergonha quando os indivíduos não se enquadram em padrões idealizados de força, movimento, função e controle adequado, fenômeno que a autora define como “corpo rejeitado”.

Krekula (2016) diz que o envelhecimento atual ocorre numa sociedade em que a juventude é a norma e por isso a compreensão do envelhecimento para mulheres deve ser auxiliada por investigações que permitam identificar se os ideais de beleza são tão importantes quanto o seu bem-estar. Ao observar diferentes pesquisas, o referido autor diz que, ainda que as mulheres identifiquem aspectos negativos no corpo envelhecido, isto não produzirá os mesmos efeitos em seu bem-estar. Este mesmo estudo afirma que todas as investigações sobre as influências na construção da imagem corporal dos sujeitos devem considerar o contexto atual e os grupos que aparecem como referência para aqueles que são alvo da pesquisa. Isto deve-se a observação de que com o passar do tempo os padrões de beleza podem ser recriados e novos padrões são construídos e ajustados à faixa etária do indivíduo. Este autor elucida que é também possível que pessoas que nunca estiveram satisfeitas com a sua autoimagem, mesmo quando jovens, também não estarão satisfeitos com a mesma em idades avançadas. Deste modo a insatisfação com a imagem corporal deve ser considerada também nos períodos que antecedem a velhice, evitando-se assim uma conclusão precipitada de descontentamento como reflexo da idade avançada. Esta consideração pode também contribuir para a necessidade de que as medidas padronizadas de avaliação da satisfação com a imagem corporal sejam consideradas em associação com alguma outra ferramenta que permita conhecer o histórico pessoal de cada sujeito, tal como acontece em entrevistas.

Clarke e Korotchenko (2011) consubstanciam esta hipótese, ao afirmarem que em muitos estudos a população jovem feminina é descrita como insatisfeita com o seu corpo, tanto quanto as mulheres de meia idade e as idosas o fazem.

Embora o estudo de Krekula (2017) a respeito da imagem corporal seja baseado somente em análise do discurso de mulheres, os seus resultados são facilmente expansíveis à toda população idosa, pelo fato de considerar que a dimensão temporal conduz o indivíduo a avaliar sua autoimagem em comparação com aquilo que fora no passado. O referido estudo, diz não ter encontrado resultados que confirmem que as mulheres mais velhas estejam sempre a realizar comparações com mulheres mais jovens, visto que estas não seriam comumente parte de seu contexto social e este não seria um motivo de possível insatisfação com sua imagem corporal.

Dentro das possíveis associações entre as percepções da imagem corporal e o contexto social em que os indivíduos se encontram, Clarke e Griffin (2008) propuseram uma reflexão baseada nos seguintes aspetos: influência de estereótipos negativos da velhice, poder de influência da opinião de cônjuges e outras relações sociais mais importantes e, ainda, a influência da pressão social exercida pela área comercial da indústria da estética. Com base em entrevistas de mulheres, os autores observaram que grande parte relatou ter experienciado algum tipo de comportamento depreciativo de outros em relação a si devido aos aspetos de sua aparência envelhecida, o que conseqüentemente as fez sentir com menor autoestima, inseguras em relação a relacionamentos amorosos ou mesmo em contextos de trabalho.

Uma relação paradoxal, no entanto, foi encontrada por Clarke and Griffin (2008), pois as mulheres afirmaram parecer invisíveis para a sociedade na medida em que seus sinais de envelhecimentos se tornaram mais evidentes, isto reforçava os seus investimentos corporais com a finalidade de mascarar estes sinais. Os autores também reforçam a ideia anteriormente citada de haver a necessidade de se avaliar o histórico pessoal de cada sujeito para melhor compreender os aspetos relacionados às representações do envelhecimento e às considerações de estereótipos de beleza. Fazem ainda referência à necessidade de se investigar uma população de maior abrangência que não somente mulheres caucasianas, com auto nível de instrução e poder de compra.

Alguns autores consideram que atualmente é também aceite que a insatisfação corporal está presente também entre os homens. Há algumas evidências de que a principal diferença seja o enfoque dos homens na questão da força e do aumento de massa muscular, enquanto as mulheres direcionam a sua atenção para padrões de emagrecimento (Carvalho & Ferreira, 2014; Frederick et al., 2007). Esta diferenciação, segundo os autores, permitiu que durante muitos

anos houvesse uma falsa constatação de que a insatisfação corporal não fizesse parte do universo masculino, isso porque a maior parte dos instrumentos e escala de avaliação da imagem corporal parece estar focalizada na relação com o peso e em formas corporais baseadas na presença ou ausência de gordura. Numa revisão de estudos especificamente para a população brasileira, de Carvalho e Ferreira (2014) encontraram somente três instrumentos adaptados exclusivamente para homens, dentre os quais se nomeiam: *Male Body Dissatisfaction Scale* (Carvalho et al., 2013), *Male Body Checking Questionnaire* (Carvalho, 2012) e *Stunkard Figure Rating Scale* (Aparecida et al., 2013). Os mesmos autores descrevem ainda que, dentre os referidos instrumentos, somente *Male Body Checking Questionnaire* (Carvalho, 2012) considera a multidimensionalidade do conceito de imagem corporal, o que os fez concluir que é preciso fomentar as produções científicas que relevem estas especificidades.

Alguns estudos observaram que além de algumas adaptações referentes à estrutura dos instrumentos utilizados, por exemplo adaptação para homens, há também evidências de que os homens apresentam atitude mais positivas em relação ao seu corpo do que as mulheres (Tylka, 2013; Webb, Wood-Barcalow, & Tylka, 2015). Esta diferenciação, de acordo com os autores supracitados, pode ser justificada pelo menos por dois aspetos. Um deles seria a maior flexibilidade das normas culturais de aparência para homens do que para mulheres e o outro fator seria a maior relevância para as mulheres dos itens (e.g., peso e forma corporal) que compõem determinados instrumentos de investigação.

A diferença entre homens e mulheres também fora observada no estudo de Ferreira, Pinto-Gouveia e Duarte (2011) que objetivou validar um instrumento de mensuração de aceitação da imagem corporal e a flexibilidade cognitiva em de adultos portugueses. Os autores descrevem que para os homens, em comparação com as mulheres, a aparência física é experienciada com maior flexibilidade, ou seja, há uma maior propensão para aceitarem os sentimentos relacionados com o seu corpo, os quais têm menor influência nas suas vidas.

A exposição constante aos ideais de aparência, para determinados grupos, é comprovadamente um fator de influência negativa para a satisfação corporal (Tamplin, McLean, & Paxton, 2018). Revisões bibliográficas também corroboram esta perspectiva e identificam ainda diferenças entre homens e mulheres nas áreas de apreciação e nos padrões de idealização corporal (Bassett-Gunter, McEwan, & Kamarhie, 2017; Fiske, Fallon, Blissmer, & Redding, 2014). Por exemplo, os autores apontam que os homens tendem a ter uma menor insatisfação com áreas corporais do quadril e pernas e maior insatisfação com a musculatura do tronco.

A respeito das padronizações corporais diferenciadas para homens e mulheres, Hoyt e Kogan (2002) descrevem que as imagens da figura feminina têm cada vez mais aparências mais magras e que isto pode relacionar-se com o aumento da insatisfação corporal neste grupo da população americana. Os autores reforçam a possibilidade de que as questões relacionadas com o peso corporal e atratividade são muito mais exploradas nas figuras femininas do que nas masculinas deste modo os homens estariam menos propensos a apresentarem sentimentos negativos oriundos da exposição excessiva da figura masculina nos *media*.

2.2.3 Imagem Corporal- Dimensão Afetiva

As múltiplas dimensões da imagem corporal incluem também os sentimentos, atitudes e avaliações que o sujeito elabora a respeito de si (Cash, 2011). O mesmo autor considera que os atributos da personalidade, como por exemplo, uma boa autoestima, poderá servir como um suporte social que facilitará o desenvolvimento de sentimentos pessoais positivos mesmo em situações que possam afetar negativamente a imagem corporal dos indivíduos. A mensuração da dimensão afetiva da imagem corporal deverá incluir de forma ampla as percepções de satisfação ou insatisfação do sujeito em relação ao seu corpo (Menzel, Krawczyk, & Thompson, 2011). Estes autores referem que isto também inclui os sentimentos de angústia, ansiedade, emoções e cuidados direcionados ao próprio corpo. O desenvolvimento de cuidados com o corpo foi considerado relevante num programa de reconstrução da imagem corporal em casos de insatisfação ou distorção da autoimagem (Cash, 2008). Segundo o autor, as atitudes do sujeito em relação ao próprio corpo devem ser entendidas juntamente com as regras que constituem qualquer relacionamento, baseadas na ação e reação. Deste modo os cuidados direcionados ao próprio corpo, poderão despertar nos sujeitos sentimentos positivos relacionados com a sua imagem corporal. A diferença entre os elementos que influenciam sentimentos de satisfação e insatisfação corporal entre homens e mulheres já fora previamente relatada, entretanto poucos estudos investigam esta distinção entre os idosos (Halliwell & Dittmar, 2003). Os mesmos autores afirmam que os homens idosos evidenciam um menor grau de insatisfação com o corpo envelhecido, pelo facto de que os valores que estruturam os ideais masculinos são nomeadamente, competência, autonomia, poder e autocontrole.

2.2.4 Imagem corporal- Dimensão Cognitiva

A dimensão cognitiva da imagem corporal refere-se às crenças sobre a forma e aparência do corpo e a sua representação mental (Badoud & Tsakiris, 2017; Cash & Green, 1986). A relação entre a dimensão cognitiva, os afetos negativos relacionados com o próprio corpo e as

alterações do comportamento alimentar tem sido investigada através de diferentes abordagens, incluindo a observação de neuroimagens e autorrelatos (Badoud & Tsakiris, 2017; Banfield & McCabe, 2002; Gaudio, Wiemerslage, Brooks, & Schiöth, 2016). No âmbito da observação dos aspetos funcionais do cérebro, o estudo de Miyake et al. (2010), mostrou que indivíduos diagnosticados com anorexia nervosa e bulimia, em comparação com um grupo de controlo (sem diagnóstico deste comportamento) apresentaram maior ativação da região cerebral da amígdala ao receberem estímulos de palavras negativas relacionadas com o corpo. O referido estudo permitiu inferir que os estímulos negativos relacionados com o corpo, parecem promover maior influência sobre as regiões cerebrais responsáveis pelos aspetos emocionais em sujeitos com estas alterações comportamentais.

Em relação aos idosos, Ferraro et al. (2010) descrevem que as muitas alterações corporais relacionadas com o envelhecimento (e.g., perda ou aumento de peso, enrugamento da pele) deveriam estimular um interesse maior por investigações no âmbito das alterações da perceção da imagem corporal desta população. O estudo dos referidos autores apresentou como proposta diferencial, a utilização de escalas de silhuetas adaptadas com figuras de pessoas idosas, destacando que tais aspetos não haviam sido observados em estudos anteriores. Após estas adaptações, os autores verificaram (entre outros dados) que as mulheres idosas, em comparação com os homens idosos, se identificaram mais com as silhuetas mais magras e consideraram também este padrão como mais aceitável socialmente. Estes resultados também foram relacionados com a possibilidade de haver uma consciência maior deste grupo em relação aos conceitos de corpo saudável.

A respeito dos casos de distorções de perceção da imagem corporal, Seijo (2016) diz que, em casos extremos, estas alterações podem ocasionar transtornos maiores (e.g., bulimia). A mesma autora diz, ainda, que esta alteração é acompanhada por um filtro cognitivo distorcido, que ela denomina de “*rejeição do self*”. De acordo com Seijo (2016), esta rejeição pode ocorrer associada a dois fenómenos, que são: (i) quando o indivíduo mantém uma representação estática e negativa da imagem de seu corpo no passado, de modo que esta imagem não se pode modificar nem mesmo diante de novas experiências corporais; (ii) “*ideal self*”, que é a imagem estática e dissociada da realidade, tanto no seu tamanho, quanto na sua forma, ou seja, é uma avaliação negativa em comparação daquilo que foi previamente determinado como ideal.

2.2.5 Imagem corporal e envelhecimento

Embora o envelhecimento promova diversas alterações (em quantidade e intensidade) na vida dos sujeitos (Clarke, 2012), grande parte das investigações a respeito da imagem

corporal têm sido realizadas com adolescentes, o que muitas vezes se justifica devido à preocupação com os reflexos psicológicos das alterações corporais relacionadas com esta fase da vida (Brausch & Decker, 2014). Esta atenção seletiva deve ser alvo de uma reflexão sobre as características das alterações advindas do envelhecimento. Por exemplo, pensar a ação motora para além das competências funcionais permitirá entender melhor como a alteração da motricidade (resultante de alterações fisiológicas na pessoa idosa) poderá influenciar psicologicamente o comportamento dos sujeitos. Dentro desta perspetiva, se pode considerar o entendimento de que as perceções e consciência do próprio corpo, são estruturadas a partir da propriocepção, da diferenciação entre si e outro e também do reconhecimento do outro como um semelhante (Gallagher, 2005; Kuehn et al., 2018). De acordo com Fonseca (2010) esta interação será estabelecida através do corpo e da sua motricidade e que estes elementos permitirão que os indivíduos se adaptem e modifiquem o meio em que se inserem. Estes fatores interrelacionam-se ainda com aspetos inerentes da vida diária, como a interação com os pares e o com o ambiente (Cirillo, Ferrucci, Marcos, Ferraina, & Genovesio, 2018; Hoort, Guterstam, & Ehrsson, 2011; Rizzolatti & Fabbri-Destro, 2008). Neste contexto, é também pertinente a reflexão de Wallon (as cited in Fonseca, 2009), o autor correlaciona, a experiência de crianças ao se deslocarem de forma independente, explorando o ambiente ao redor, com uma consequência de interação social que permite o entendimento do ser humano como ser autónomo. De acordo com o mesmo autor a sensação de prazer provocada pela autonomia tem elevada importância na formação da autoconfiança, deste modo o movimento intervirá não somente no desenvolvimento psíquico e nas relações com o outro, mas também será um influenciador comportamental.

Diante destes aspetos, é possível refletir de forma mais ampla, sobre o facto de que em pessoas idosas as perceções sensório-motoras sofrem um declínio, que pode resultar em dificuldade de perceção do ambiente e as interações na perceção corporal e também as modificações que ações motoras sofrem nesta fase da vida (Kuehn et al., 2018). Justifica-se assim observar de que forma as alterações fisiológicas características do envelhecimento se podem refletir sobre as modificações do pensamento que o sujeito constrói a respeito de si ao longo da vida. A resposta a esta problemática deverá antes passar pelo entendimento da génese da construção da autoimagem (Fonseca, 2006). O autor diz que antes mesmo de os atos motores atingirem a perfeição, o corpo passa a ser percebido, conhecido e posteriormente vivido e representado e sua organização dar-se-á pela ocupação do espaço que o justifica e o relaciona.

O estudo dos diferentes aspetos que compõem desenvolvimento humano não deve, contudo estar restrita aos aspetos cronológicos associados à idade, do mesmo modo o

desenvolvimento da identidade do sujeito deve ser associado também ao desempenho das tarefas específicas da vida adulta em associação com sua capacidade cognitiva (Marchand, 2001). Por este motivo, o referido autor diz que o envelhecimento é um período de intenso desenvolvimento, que poderá culminar em elevados níveis de integridade do Eu e na sabedoria, aspetos muito relevantes nesta fase da vida.

Pode-se então associar esta perspectiva ao conceito de flexibilidade da imagem corporal, que define a capacidade de um indivíduo aceitar de bom grado a experiência do momento presente de seu corpo de maneira não julgadora (e.g., pensamentos, emoções, sensações físicas). Este conceito também abrange a capacidade de escolher e a busca de viver de uma maneira consistente com os valores pessoais, mesmo diante de eventos privados indesejados relacionados ao corpo (Rogers, Webb, & Jafari, 2018).

De acordo com o enquadramento teórico realizado, se justifica a necessidade de investigar as particularidades que alicerçam a construção da imagem corporal em homens idosos que pertençam a diferentes nacionalidades e contextos socioculturais. Dentro desta conjuntura, o presente estudo tem como objetivo investigar as semelhanças e diferenças na construção da imagem corporal em homens idosos brasileiros e portugueses. Para esta finalidade, foram recolhidos dados de homens idosos das cidades do Rio de Janeiro (Brasil) e de Évora (Portugal) através de três diferentes procedimentos de investigação fundamentalmente qualitativos e que serão pormenorizados nas secções seguintes.

Faz-se também saber que para melhor fundamentar este estudo, será apresentada uma breve revisão de literatura concomitantemente à descrição dos instrumentos utilizados na metodologia de investigação.

3. METODOLOGIA

3.1 Desenho e Tipo de Estudo

Este estudo tem um caráter transversal e segue uma abordagem essencialmente qualitativa, e foi baseado em três diferentes métodos de investigação, a saber, entrevistas semiestruturadas, Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) e análise fílmica do comportamento não verbal. Toda investigação foi alicerçada em questões sobre a autopercepção da imagem de cada sujeito e as particularidades referentes ao envelhecer, sendo, contudo, abrangente aos seus aspectos biopsicossociais.

3.2 Participantes

Participaram do presente estudo um total de 67 pessoas idosas, do sexo masculino, residentes no Brasil e em Portugal. A amostra foi selecionada por conveniência entre os sujeitos residentes dos dois países, nomeadamente na cidade do Rio de Janeiro (Brasil) e na cidade de Évora (Portugal). Os critérios de inclusão no estudo foram: ter idade ≥ 65 anos, ser do sexo masculino, residentes na comunidade e não apresentar défice cognitivo de acordo com os scores do *Mini Mental State Examination* (MMSE). A Tabela 1 apresenta todos os aspetos utilizados para caracterizar a referida amostra.

Tabela 1. Características gerais da amostra

	ENTREVISTA			MÉTODO FILMICO			TALP		
	Brasil (n=16)	Portugal (n=16)	Total (n=32)	Brasil (n=11)	Portugal (n=10)	Total (n=21)	Brasil (n=31)	Portugal (n=36)	Total (n=67)
Idade (anos)	72.81 ± 6.64	72.06 ± 6.02	72.44 ± 6.25	72.82 ± 6.08	73.7 ± 6.96	73.24 ± 6.36	71.68 ± 6.69	73 ± 6.39	72.39 ± 6.52
Anos na Reforma	15.71 ± 10.73	12.53 ± 8.87	14.07 ± 9.59	15.70 ± 11.34	14.50 ± 9.69	15.1 ± 10.26	15.10 ± 9.25	12.76 ± 7.56	13.82 ± 8.39
Ativos	6	9	15	5	6	11	16	25	41
Fiscamente (n)	6	6	12	4	4	8	10	11	21
Trabalham (n)	6	6	12	4	4	8	10	11	21
Vivem	12	12	24	8	8	16	23	29	52
Acompanhados (n)	12	12	24	8	8	16	23	29	52
Anos de estudos (n)	4	3	7	2	3	5	5	14*	19
1-7 anos	12	13	25	9	7	16	26	22	48
> 7 anos									
MMSE (pontos)	28.12 ± 1.79	29.31 ± 0.77*	28.72 ± 1.53	28.27 ± 2.00	29.4 ± 0.92	28.81 ± 1.72	28.48 ± 1.67	28.72 ± 1.54	28.61 ± 1.6

Nota. MMSE: *Mini Mental State Examination*; TALP: *Técnica de Associação Livre de Palavras*

* $p < 0.05$ entre nacionalidades, *Teste Mann-Whitney*;

† $p < 0.05$ entre nacionalidades, *Teste qui-quadrado*.

Para averiguar a ausência de défice cognitivo, o que poderia levar a uma dificuldade de entendimento dos objetivos do estudo e questões relativas à investigação, todos os participantes responderam ao MMSE, versão validada para a população brasileira (Bertolucci, Brucki, Campacci, & Juliano, 1994) e versão validada para população portuguesa (Guerreiro et al., 1994).

Os participantes de ambas as amostras foram contactados pessoalmente e também por indicação de profissionais que atuavam em atividades oferecidas regularmente para a referida população. Após contacto pessoal e informados do objetivo e procedimentos relacionados ao estudo, todos os indivíduos que concordaram participar nesta investigação, assinaram um termo de consentimento informado que também lhes garantiu a confidencialidade de todos os dados recolhidos durante a investigação. Este estudo teve a aprovação da Comissão de Ética da Universidade de Évora e foi realizado de acordo com a Declaração da Associação Médica Mundial de Helsínquia sobre estudos com seres humanos.

3.3 Procedimentos

Depois da aprovação do projeto de investigação pelos órgãos competentes da Universidade de Évora, foi elaborado um modelo preliminar de Guião para entrevista. Foi então realizada uma entrevista piloto na cidade de Évora, que resultou em algumas breves alterações, que serão mais bem descritas nos procedimentos. Seguidamente, o guião resultante foi aplicado noutra entrevista piloto na cidade do Rio de Janeiro, após a qual, em concordância com os orientadores, definiu-se o guião padrão final a ser aplicado a todos os participantes.

A etapa inicial de seleção de participantes nesta pesquisa, ocorreu primeiramente na cidade do Rio de Janeiro (Brasil), através de contactos pessoais e por indicação de profissionais de saúde, educação e lazer que atuassem regularmente com indivíduos que estivessem de acordo com os padrões gerais de seleção previamente descritos. A amostra da população portuguesa na cidade de Évora deu-se de forma semelhante ao processo anterior, tendo, porém, o auxílio adicional de estudantes a atuar em projetos de doutoramento da Universidade de Évora que envolviam pessoas idosas eventualmente elegíveis para inclusão na amostra. Este padrão de seleção fundamenta-se nos parâmetros das pesquisas qualitativas, uma vez que o objetivo deste modelo não possui a finalidade de contar a opinião ou pessoas, mas sim alcançar de forma exploratória o espectro de opiniões e diferentes representações sobre um assunto e permitir que as diferentes variáveis de padrão sociodemográfico estejam presentes em ambos os grupos selecionados (Bauer & Gaskell, 2008). Estes autores dizem ainda, que o pesquisador deve fazer

uso de certa imaginação social científica para compor a seleção dos participantes e que a quantidade de entrevistas realizadas não deve afastar-se muito do valor mínimo de 15 e máximo de 25 sujeitos, o que tornará mais fidedigna as fases posteriores de análise dos dados, visto que será possível lembrar as particularidades de cada entrevista.

Referente às entrevistas, em ambos os países, foi solicitada uma sala nas instalações onde alguns dos participantes estavam envolvidos em atividades (e.g., escolas, associações desportivas e culturais), a fim de facilitar a colaboração dos mesmos e reduzir o tempo entre o primeiro contato e a data da entrevista. Em todas as entrevistas houve registo de dados de áudio e vídeo, com exceção somente uma entrevista em Portugal, na qual apenas foi registado o áudio (neste caso o entrevistado não autorizou a filmagem).

As especificações relacionadas ao objetivo do estudo, bem como todas as particularidades de recolhas de dados e confidencialidade, foram não somente apresentadas através do termo de consentimento a ser assinado pelos participantes no dia da entrevista, conforme descrito anteriormente, mas também através de contacto pessoal com os participantes, o que facilitou a relação com a entrevistadora, redução de possíveis constrangimentos relacionados ao desconhecimento do carácter das perguntas e, por fim, a conscientização e valorização da experiência particular de cada sujeito. Alguns destes contactos ocorreram, quando possível, mais de uma vez em visitas aos locais que os participantes frequentavam e também serviram como auxílio para captar outros participantes para o estudo.

É importante detalhar que a estruturação e aplicação do estímulo da TALP, foi considerada como parte inicial da entrevista. Deste modo, foi também solicitado a todos os entrevistados a colaboração com esta etapa da pesquisa. Ainda em relação à TALP, tanto na cidade do Rio de Janeiro, quanto na cidade de Évora, alguns contactos e recolhas ocorreram no mesmo dia, devido a uma maior agilidade de realização do procedimento e ainda pelo facto de não haver necessidade de estruturação do ambiente para captura de áudio e vídeo. Nestes casos, os procedimentos éticos e informativos foram completamente preservados à semelhança daqueles considerados para a entrevista.

3.4 Instrumentos de Avaliação

O presente estudo fez uso de três instrumentos para obtenção de dados, a saber, entrevistas, TALP e método fílmico. A descrição dos métodos e os detalhes relacionados à distribuição da amostra serão mais bem explicados no momento seguinte.

3.4.1 Entrevista

A entrevista é um instrumento técnico, definido como uma conversação estruturada, que utilizada para uma finalidade específica previamente determinada, é assim um recurso de grande utilidade em investigação qualitativa (Díaz-Bravo, Torruco-García, Martínez-Hernández, & Varela-Ruiz, 2013). Segundo estes autores, esta técnica (entrevista semiestruturada) é mais eficaz do que os questionários rígidos, pois obtém dados mais completos, detalhados e permite ainda que dúvidas e questionamentos sejam mais explorados durante o processo de inquirição, o que resultará em respostas mais úteis e pertinentes para o objetivo da investigação. Esta visão é também corroborada por Flick (2007), particularmente com referência ao modelo de entrevista semiestruturada. O autor diz que este modelo permite que os entrevistados expressem seus posicionamentos de forma mais abrangente do que em modelos estruturados, com respostas padronizadas.

É, contudo, válido ressaltar que em pesquisas qualitativas há de existir alguma flexibilidade no modelo de apresentação das questões, ao fazer-se uso de um questionamento menos direto ou mesmo reorganizar-se a sua ordenação de acordo com o decorrer do discurso particular de cada entrevistado (Heinemann, 2003). Os mesmos autores também referem que esta variabilidade na condução do processo permite que os sujeitos forneçam respostas de forma mais fidedignas às suas vivências mais significativas, o que pode fazer emergir aspetos mais subjetivos de impressões emocionais, obtendo-se então um conteúdo de alcance mais profundo e relevante ao estudo, ainda que com número reduzido de indivíduos.

É de suma importância reiterar que o caráter flexível que este método investigativo pode assumir, não deve ser considerado como ausência de regras e pressupostos metodológicos muito bem fundamentados que permanecem de igual modo em todos os processos de recolhas (Duarte, 2004). A autora diz também que o comprometimento metodológico de execução das entrevistas e sua minuciosa descrição nas produções académicas será a base para que esta ferramenta deixe ser considerada como pouco confiável ou excessivamente subjetiva, conforme tem ocorrido ao longo dos anos.

Tendo em conta o que foi referido, no presente estudo, optou-se pela utilização da entrevista semiestruturada como parte dos recursos de obtenção dos dados. Este modelo de investigação pode ser descrito como entrevista de estudo, em profundidade (Bauer & Gaskell, 2008; Ghiglione & Matalon, 2005).

Inicialmente foi elaborado um guião pela autora desta investigação, em colaboração com os dois professores orientadores. O modelo foi organizado com perguntas que remetessem

às diferentes dimensões, previamente definidas como relevantes à construção do conhecimento que se pretendia alcançar com esta investigação (Foddy, 2002; Ghiglione & Matalon, 2005; Quivy & Campenhoudt, 1998).

A entrevista construída foi inicialmente aplicada em entrevista piloto na cidade de Évora, na qual se observou a necessidade da inclusão de uma questão final, com objetivo de melhor compreender o efeito do procedimento experimental diante do espelho e ainda outra modificação referente à TALP, descrita posteriormente nesta dissertação. Após a realização desta nova versão na entrevista piloto no Brasil, determinou-se que não seriam necessárias alterações referentes ao guião previamente elaborado. Refira-se, apenas, que na condução das entrevistas no Brasil, foi realizada a troca da palavra “reformado” (utilizada em Portugal), por “aposentado” (vocabulário do Brasil). As perguntas referentes ao guião são descritas a seguir:

Qual é a sua idade?

Qual a sua profissão antes da reforma?

Há quantos anos está reformado?

Vive sozinho/acompanhado? Com quem?

“Para si, o que é envelhecer? Diga-me 5 palavras”

“Hoje, quando pensa no seu corpo, o que lhe vem à cabeça? Diga-me 5 palavras”

O que é para si envelhecer?

Em que momento sentiu que estava a envelhecer?

Que sinais/ alterações notou nesta altura?

E no seu corpo, que mudanças notou?

O que sentiu?

E agora, como se sente em relação ao seu corpo?

Porquê? O que lhe faz sentir isto?

Acha que seu corpo e sua cabeça/mente têm a mesma idade ou têm idades diferentes? Porquê?

Como acha que os outros olham para si à medida que tem vindo a envelhecer? Tem notado algumas mudanças na atitude dos outros em relação a si?

No seu dia -a -dia, sente-se satisfeito com a vida? (relacionados a sentir-se saudável e bem-estar geral)

Hoje, no presente o que gosta de fazer?

Tem vontade de fazer/ aprender coisas novas? (quais, o quê?)

Agora, ao olhar para a sua imagem no espelho, diga-me como se vê e como se sente

De que modo se ver ao espelho o ajudou a refletir/pensar sobre si e sobre o seu envelhecimento?

Todas as entrevistas foram realizadas por um único entrevistador, de forma a garantir que os padrões de investigação fossem mantidos, tal como referidos por Neale e Liebert (1986), a saber, a alta capacidade crítica e a atitude do investigador com um posicionamento preciso sobre o fenómeno que deseja observar, considerados fatores que tornarão mais plausíveis os resultados obtidos no âmbito das investigações de abordagem social. A recolha dos dados com entrevistador único, reduz também as possibilidades de erros interpretativos ao longo do estudo, uma vez que a realização de uma entrevista, é a construção de um processo de interação social singular entre o entrevistado e o entrevistador, onde as características investigativas fundamentadas nas atitudes do pesquisador podem promover no entrevistado uma maior ou menor motivação para anuir aos estímulos propostos no processo investigativo (Rigo 2005; Haguette, 2000; Quivy & Campenhoudt, 1998; Openheim, 1996).

Diante disto, e dada a particular característica da presente investigação ser realizada com participantes de dois países diferentes, considerou-se relevante padronizar o maior número possível de fatores influenciadores no processo de inquirimento conforme descrito por Ghiglione e Matalon (2005), nomeadamente os fatores relacionados ao local, ao entrevistador, ao entrevistado e à linguagem, os quais são especificados a seguir.

Quanto ao local de realização das entrevistas, procurou-se sempre restringir ao máximo às influências sonoras e visuais externas, garantir boa iluminação e manutenção da mesma posição do entrevistador em relação ao entrevistado, tendo sido padronizada a posição de “conversação” tal como descrita por Hargie e Dickson (2011).

Relativamente às características particulares de apresentação da entrevistadora, fez-se sempre uso de indumentária de cor preta e ou azul, sem a utilização de qualquer objeto dotado de informação escrita ou pictórica que pudesse ser distinguida pelo entrevistado como caracterização política, religiosa ou cultural.

A respeito dos fatores relacionados à linguagem utilizada, considerou-se relevante ajustar o vocabulário da entrevistadora de acordo com os termos identificados na fala dos entrevistados, de modo a realizar novas formas de apresentação das perguntas, sempre que necessário. Mais especificamente, com a amostra de homens portugueses e considerando-se o fato de a entrevistadora não ser portuguesa, deu-se grande importância à utilização de expressões verbais características desta população, com a finalidade de reduzir as diferenças culturais e promover um ambiente de valorização dos aspetos afetivos e cognitivos do discurso de cada sujeito (Díaz-Bravo et al., 2013; Flick, 2007; Romanelli, 1998).

O modo como é construído o ambiente de interação social durante uma entrevista é fator significativo e determinante na profundidade dos dados obtidos, isto porque este instrumento se caracteriza pela presença de aspetos de identidade, dinâmica de poder e emoção, os quais podem e devem ser discernidos e controlados pelo pesquisador; este deverá ser hábil para utilizar de modo concomitante as ferramentas intelectuais e emocionais durante as entrevistas (Emerald & Carpenter, 2015; Miller, 2017; Oppenheim, 1992).

Tendo isto em consideração, todas as entrevistas foram iniciadas com uma conversa informal, onde a entrevistadora lembrou os objetivos do estudo, reafirmou a importância da visão particular dos sujeitos frente aos acontecimentos ao longo da vida, de modo a fazer com que os mesmos estivessem familiarizados com o tema e não sentissem desconforto ao cogitar a possibilidade de fornecerem respostas certas ou erradas, reduzindo-se, deste modo, o comportamento hesitante por parte do entrevistado (Bauer & Gaskell, 2008; Boni & Quaresma, 2005).

O teste cognitivo (MMSE), o questionário de caracterização sociodemográfico e as perguntas referentes à TALP, também foram realizados no início da entrevista, o que colaborou para o processo descrito anteriormente. A gravação do áudio deu-se no início da apresentação da primeira pergunta do guião, sempre em acordo com o entrevistado, e o registo de vídeo foi iniciado no momento anterior à execução das três perguntas finais, o que será mais bem exposto na descrição do procedimento experimental com espelho.

De modo a utilizar de forma estruturada os aspetos relacionais característico deste processo de investigação, considerou-se válido fazer uso de técnicas de interação não verbais estruturadas a fim de ampliar a capacidade comunicativa entre a entrevistadora e os indivíduos, de modo a reforçar o interesse pelas informações contidas em seus discursos e permitir um maior alcance de informações fornecidas pelos mesmos (Bauer & Gaskell, 2008; Hargie & Dickson, 2011; Trees, 2005). Esta dinâmica baseia-se no conceito descrito por Watzlawick, Helmick Beavin, e Jackson (1967) que situam a comunicação como uma dimensão que ordena o comportamento, tais como postura gesto, expressão facial e outros vestígios de informação.

Foi igualmente adotado em todas as entrevistas o ajustamento postural com os entrevistados, mais bem conceptualizado como “espelhamento” (Hargie & Dickson, 2011). O autor descreve o espelhamento como uma harmonia postural que ocorre quando posições semelhantes ou de imagem espelhadas são iniciadas e mantidas em sincronia com ajustes contínuos (e.g., movimento de pernas, apoio da cabeça e movimentos de mãos). Tickle-deggen e Rosenthal (1990) descrevem este conceito de forma mais específica quando esta aproximação comportamental ocorre de forma espontânea, definindo-o como “*rapport*”. Embora estes

sincronismos possam ocorrer de modo voluntário, como sinal de uma comunicação harmoniosa, eles também se mostram eficazes quando utilizados de forma criteriosa para facilitar ou mensurar a interação entre indivíduos (Bauer & Gaskell, 2008; Duggan & Bradshaw, 2008; Duncombe & Jessop, 2012; Hargie & Dickson, 2011; Lorié, Reinero, Phillips, Zhang, & Riess, 2017; Miller, 2017). A figura 1 apresenta um exemplo de espelhamento.



Figura 1. Exemplo de Espelhamento

Relativamente ao tratamento dos dados obtidos através das entrevistas, Paula, Viali, e Guimarães (2016) afirmam que para cada modelo de pesquisa, um *software* poderá apresentar vantagens ou desvantagens referentes à análise dos dados. Os autores descrevem que especificamente em relação às pesquisas qualitativas, existe ainda uma quantidade reduzida de pesquisadores que adotam os métodos assistidos por computadores para análise dos seus resultados, o que seria justificado pela crença de que a manipulação automática dos dados, afastaria o pesquisador das relações estabelecidas com seus estudos. É importante considerar que as técnicas utilizadas pelos *softwares* não atuam de maneira autônoma, separada da sociedade ou cultura e sem interferência humana, estas são, de igual maneira, inventadas, produzidas, utilizadas e interpretadas pelos seres humanos (Lévy, 1999).

Deste modo, observa-se que a análise de dados qualitativos através de *softwares* não anula a contribuição do pesquisador durante o processo investigativo, ao qual pertence o fundamental e laborioso exercício de leitura e contextualização, tantos dos textos originais (produzidos no ato da entrevista), quanto aqueles segmentados automaticamente (Krippendorff, 2013). Posto isto, apresentar-se-á a seguir a descrição do processo de análise do programa *Alceste*, utilizado nesta dissertação, o qual foi igualmente executado em ambas as amostras desta investigação.

O primeiro momento da análise de dados, baseou-se na construção de um *corpus*, composto pela transcrição dos arquivos de áudio obtidos em todas as entrevistas. Para este

estudo, foi utilizado o padrão técnico específico da ferramenta *Alceste*, a saber a divisão do texto em linhas de comando com códigos de identificação dos indivíduos e a sua caracterização pessoal, designadamente, idade, grupos etários (grupo 1: 65-70 anos; grupo 2: 71-80 anos; grupo 3: 81 anos ou mais), habilidades literárias (anos), reforma (anos), se exerce atividade laboral, se é ativo fisicamente e se vive só ou acompanhado (anexo II). Esta técnica computadorizada integra grande quantidade de métodos estatísticos sofisticados e torna-se eficiente para exploração e descrição de discursos, pois fornece uma visão geral de um volume grande de dados textuais (Kronberger & Wagner, 2003). O programa considera cada afirmação como um ponto de vista de um narrador, e cada um destes pontos torna-se um quadro de referência que ordena e dá coerência à fala de cada sujeito (Kalampalikis, 2003; Kronberger & Wagner, 2003). De acordo com estes autores, o *Alceste* tem como objetivo compreender os diferentes pontos de vista que são comuns aos sujeitos, cujo discurso estruturou o *corpus* a ser analisado.

Após a estruturação do *corpus* de acordo com os padrões referidos, este foi analisado pelo programa *Alceste* em quatro momentos diferentes. Inicialmente foi executada a leitura e cálculo de dicionários do ficheiro com as transcrições. O *corpus* analisado é composto por Unidades de Contexto Iniciais (UCIs) que são correspondentes a um agregado de textos relacionados a temas específicos.

Posteriormente procedeu-se ao cálculo da frequência de palavras identificadas por raízes comuns. Estas foram processadas em unidades de contexto elementar (UCEs), de onde se originaram as diferentes análises. As UCEs são descritas por Moreira, Camargo, Jesuino, e da Nóbrega (2005), como segmentos de texto geralmente compostos por três linhas, padronizadas pelo *software* em função do tamanho do *corpus*. O agrupamento de cada UCE em determinada classe, é orientado pela frequência e o qui-quadrado das palavras. No segundo momento foram realizados os cálculos que permitiram a categorização das ocorrências a partir da classificação hierárquica descendente (CHD) de palavras, onde teve origem a classificação definitiva. Este processo permitiu a definição das classes. Na terceira etapa, foram produzidos os dendrogramas, que forneceram a visualização das classes de palavras hierarquizadas na fase antecedente e expuseram a relação entre as classes. A adição de palavras ao dendrograma é definida por dois critérios simultâneos: o valor do qui-quadrado deverá ser igual ou superior a 3.84 e a sua frequência mínima no *corpus* deverá corresponder a 6 (Camargo, 2005). A quarta etapa foi o prolongamento da precedente, onde foram reveladas as principais características das classes e a sua classificação ascendente.

3.4.2 Método Fílmico- Utilização do espelho

Conforme já fora elucidado, este procedimento experimental foi realizado no momento final de todas as entrevistas. Foi apresentado um espelho (dimensões 33 cm X 23 cm), aos indivíduos para que visualizassem o seu rosto. Posteriormente foram colocadas as seguintes perguntas: “Como você se vê e como você se sente, diante de sua imagem no espelho” (anexo II). De modo obter-se uma reflexão livre, fundamentada pelas primeiras impressões que emergiram nos sujeitos ao visualizar sua face, não foi realizada nenhuma outra consideração sobre quais os aspectos que deveriam ser descritos pelos participantes.

O momento exato em que o indivíduo visualizou a sua imagem no espelho foi padronizado como momento inicial de análise do comportamento não verbal através do método fílmico, conforme será descrito na seção seguinte.

A segmentação deste procedimento favorece a relação com a fundamentação teórica que será apresentada, baseada em três aspectos elementares, dentre os quais:

- A utilização do espelho como um estímulo visual relacionado com o objetivo primordial desta investigação, especificamente a sua autoimagem (Heinemann, 2003);
- A proposta de uma pergunta aberta, não direcionada a nenhum aspecto particular, o que permitiu verbalizações mais abrangentes e mais próximas de uma livre reflexão e exploração das impressões imediatas do sujeito frente à sua imagem (Robinson-Walker, 2013);
- A análise do comportamento não verbal, que permite evidenciar as informações que por algum motivo não se tornaram concretas através das verbalizações fornecidas em resposta à pergunta proposta (Tartarotti, Dal'Evedove, & Fujita, 2016).

Consideram-se também como relevantes, outros aspectos de caracterização do modelo experimental utilizado na presente investigação, tal como será exposto a seguir.

O desenvolvimento de modelos experimentais são importantes por promoverem a geração de novos conhecimentos através do melhor entendimento dos fenômenos naturais, estes modelos caracterizam-se pela materialização parcial da realidade através de uma figuração simplificada de determinada ocorrência, recente ou antiga (Ferreira & Ferreira, 2003; Ferreira, Hochman, & Barbosa, 2005).

A construção de qualquer proposta experimental ancora-se também nas características presentes no âmbito das investigações de abordagem social. Conforme descrito por Neale e Liebert (1986), o caráter experimental surge quando uma variável, hipoteticamente considerada como influência causal de determinado fenômeno é manipulada pelo investigador com o

pressuposto de que o seu manuseio produzirá dados passíveis de mensuração. Os autores também descrevem que tal estruturação pode partir de uma observação realizada em ambiente laboratorial ou em campo, este promoverá o estudo de comportamentos de forma mais espontânea e natural e aquele produzirá uma situação facilitadora da visualização do objeto de pesquisa.

Dentro de tais características, pode-se inferir que a apresentação do espelho aos sujeitos faz menção a um aspeto comum ao quotidiano humano e que foi igualmente reproduzido em ambiente controlado, com o objetivo de produzir a mensuração padronizada de dados oriundos da reação ante a apresentação de um estímulo. Deve-se, ainda, considerar que esta experiência transita entre espontaneidade característica de uma observação de campo, uma vez que grande parte da informação não verbal adquirida não pode ser manobrada pelos sujeitos observados (Pease & Pease, 2005), mas também se assemelha ao ambiente laboratorial, já que permite certo controlo do observador através da estruturação do estímulo e registo fílmico das respostas que por ele foram geradas.

A respeito da observação comportamental, Otto, Kröhne, e Richter (2018) dizem que seu objetivo central deve ser explicar e presumir comportamentos para que finalmente seja possível produzir novos conhecimentos. Estes autores afirmam que estes novos conhecimentos serão baseados no desenvolvimento e teste de novos modelos de investigação seguido pela construção de especulações através de protótipos testáveis e com base em conceitos mensuráveis.

Estas características encontram-se na análise fílmica através da utilização de um modelo de observação do comportamento não verbal estruturado por Troisi (1999). Este modelo, utilizado no arranjo experimental do presente estudo, parte da suposição de que a exposição dos indivíduos à sua própria imagem poderia elucidar reações de carácter comportamental passíveis de serem analisados permitindo também a sua replicação.

Este modelo pode ser incluído também no âmbito das investigações de carácter introspectivo, uma vez que partiu da observação do comportamento não verbal, advindo do relato pessoal de um sujeito a respeito de seus eventos mentais, oriundos de estímulos repetidos e simples sob condições controladas (Ericsson, 2003; Tartarotti et al., 2016).

Este carácter introspectivo foi abrangido no presente experimento através de dois aspetos, a saber, a forma de apresentação da pergunta que permitiu que os sujeitos manifestassem suas impressões particulares de forma abrangente não limitada às projecções imagéticas (“como você se vê”), mas também de abrangência afetiva e emocional (“como você se sente”). A estrutura destas questões também assegurou que as mesmas não despertassem nos inquiridos o efeito de

“pergunta perturbadora”, ou seja, que pudesse limitar a livre expressão ou ainda provocar desconforto (Foddy, 2002). Assim, é válido elucidar que esta formulação ampla possibilitou também aos sujeitos a liberdade necessária para expressar suas perspectivas de maneira mais verdadeira e evitar possíveis reações negativas frente ao estímulo proposto (Walker, 2013).

A utilização de espelho em pesquisas referentes à imagem corporal pode ser também fundamentada através de alguns estudos anteriores, tal como o realizado por Krekula (2016). Nesta investigação o autor utilizou o espelho como forma de ampliar o estudo dos aspectos referentes às reações diante da própria imagem, o qual foi adicionado como parte exploratória em entrevistas realizadas com mulheres idosas, cujo objetivo inicial foi observar a forma como estas fariam uma descrição de sua imagem. A análise das respostas foi realizada somente no seu aspecto verbal e torna-se relevante realçar dois aspectos da conclusão do estudo. O primeiro, refere que a abrangência das respostas encontradas permitiu considerar que a visualização da imagem no espelho não esteve restrita à caracterização do corpo em sua forma material ou como um objeto neutro, mas também apresentou um corpo interligado a determinados códigos comunicacionais que o mesmo pode adquirir. O segundo aspecto, diz respeito à limitação da linguagem verbal para permitir que a totalidade da interpretação dos indivíduos diante da imagem de seus corpos seja externalizada e medida pelo pesquisador. Deste modo, pode-se inferir mais uma contribuição positiva do arranjo experimental utilizado no presente estudo, uma vez que a proposta de observação dos aspectos não verbais poderá também suprir as lacunas identificadas no estudo suprarreferido.

A importância das percepções produzidas através da visualização da projeção da imagem do próprio corpo, pode ser fortalecida através da definição de Cash (2008) ao descrever que a vida de cada sujeito está materializada no seu corpo. Logo, para além da imagem mental que cada um constrói a respeito de si, a imagem corporal consiste também no relacionamento pessoal com seu corpo e isto abrange pensamentos, sentimentos e ações direcionados à aparência física. Diante desta reflexão, o autor desenvolveu um programa de oito etapas para estruturar a aceitação da aparência física, o qual é iniciado pela execução de um teste pessoal em que o sujeito descreve como se sente diante de características específicas de sua aparência física, que abrangem desde um parecer geral sobre a imagem que observa até a avaliação de partes corporais específicas como por exemplo a face e os cabelos. Cash (2008) faz também referência a alguns estudos prévios que já propunham a utilização do espelho como parte da avaliação em terapia comportamental. Mais especificamente, nas investigações de Butters e Cash (1987) sobre um programa breve de tratamento para a insatisfação com a imagem corporal em mulheres jovens, uma das sessões baseava-se em gravações realizadas pelos indivíduos, em

ambiente reservado a descreverem os seus pensamentos durante a visualização de seus corpos no espelho. A conclusão deste estudo evidenciou que ao visualizarem as suas imagens no espelho, os participantes apresentaram mais avaliações positivas de sua aparência e sentimentos de satisfação em vários aspetos e também menor desconforto.

É importante considerar, também, que um estímulo é capaz de produzir uma alteração no analisador sensorial que o recebe e permite assim que o sistema ao qual este pertence possa identificar esta alteração e promover a captação das diferentes informações que um mesmo estímulo pode conter (Godinho, Melo, Mendes, & Barreiros, 2002). Diante disto, pode-se inferir que utilizar o espelho como um estímulo para reflexão poderá suscitar evocações que alcancem dimensões mais abrangentes do que aquelas restritas às descrições de características físicas, naturalmente evidenciadas pelo espelho, uma vez que a captação de um estímulo visual pode incitar as mesmas ativações neurais que aquelas utilizadas para construção da imagem mental dos indivíduos (Craven & Kanwisher, 2000; Zamuner, Oxner, & Hayward, 2017).

É de se salientar que até o presente momento não foram encontrados estudos que também considerassem na investigação da imagem corporal a utilização de técnicas de observação do comportamento não verbal, o que concede a este estudo um carácter inovador e de contribuição relevante para investigações futuras.

As características peculiares do método fílmico serão descritas a seguir para possibilitar um melhor entendimento deste procedimento.

3.4.3 Método Fílmico e Análise do Comportamento Não Verbal

A observação da comunicação não verbal oferece variados elementos que permitem explicar como as pessoas utilizam, adaptam, e organizam os seus comportamentos para fins comunicativos ou sociais (Metaxas & Zhang, 2013). Estes autores referem também que este tipo de observação pode ser pouco explorado devido à falta de entendimento das tecnologias computacionais que podem ser utilizadas como instrumentos para análise, organização e interpretação deste tipo de dados. Metaxas e Zhang (2013) relatam ainda, que a maior parte das publicações a respeito das novas tecnologias de estudo automático do comportamento humano ainda se encontram numa fase inicial, para além de outras limitações que incluem (i) as alterações de posições em ambiente de interação; (ii) a dificuldade em realizar uma segmentação precisa de cada movimento, e, ainda, (iii) o facto de que a maior parte destas análises são referentes à utilização da Linguagem Americana de Sinais, pelo que necessitam de ser testadas em larga escala e em diferentes idiomas.

Antes mesmo do surgimento da possibilidade destas intervenções tecnológicas, Loizos (2008) já fazia referência a um importante detalhe relacionado à utilização de vídeos como recurso investigativo no âmbito das ciências sociais. Este autor ressalta que a excitação promovida pela tecnologia e pelo material visual não deve ser capaz de exercer domínio sobre a condução da pesquisa, ou seja, o pesquisador deverá ser suficientemente hábil para utilizar tais recursos como um meio ou uma contribuição e não como um fim.

Nesta dissertação, a observação fílmica foi utilizada também com o objetivo de promover um maior alcance exploratório das dimensões que influenciam a construção da imagem corporal. Dentro desta perspectiva, considerou-se que o registo e análise de elementos do conteúdo não verbal através do método fílmico, poderia ser uma importante ferramenta de recolha de informação.

A utilização em pesquisa qualitativa de dados visuais associados ao registo verbal é enriquecedora e capaz de reduzir a seletividade do observador, pois permite que o mesmo atente a detalhes que não foram considerados no decorrer da entrevista e, deste modo, permite que os conteúdos, verbal e não verbal sejam analisados como parte de um fenómeno único (Belei, Gimenez-Paschoal, Nascimento, & Matsumoto, 2008; Pinheiro, Kakehashi, & Angelo, 2005).

Este método de análise foi então adotado especificamente para observação durante o procedimento experimental com espelho. O início da captura de vídeo deu-se a partir do momento final da entrevista, ou seja, quando faltavam pelo menos três perguntas para serem apresentadas ao entrevistado. Esta flexibilização referente ao registo de imagens foi adotada como parte das adaptações necessárias face às características individuais de cada entrevistado e também devido à impossibilidade de se manter a gravação em modo automático durante toda a entrevista, uma vez que não era possível presumir o tempo máximo necessário para registo de toda a entrevista (característica da camara utilizada). De referir que a entrevistadora procurou promover no início da gravação do vídeo um momento de maior descontração do entrevistado (sem que o mesmo fosse interrompido em suas reflexões) de modo que o registo fílmico não interferisse na espontaneidade das ações dos sujeitos, conforme é esperado em ambientes observacionais com filmagem (Belei et al., 2008; Semeniuk & Riesch, 2011). O estímulo indutor consistiu numa pergunta (“Como você se vê e como você se sente, diante de sua imagem no espelho”) realizada simultaneamente à apresentação do espelho e foi analisado com a observação do comportamento não verbal através do método fílmico. A avaliação considerou os movimentos executados pelos indivíduos a partir do momento em que este se encontrava diante de sua imagem no espelho e ou permanecia a realizar verbalizações sobre as impressões fomentadas pela mesma.

A identificação e categorização dos movimentos foi realizada de acordo com *Ethological Coding System for Interviews* (ECSI), um etograma projetado para estudar o comportamento não verbal durante entrevistas, composto por 8 categorias, subdivididas em 37 padrões de comportamentos, conforme descrito por Troisi (1999).

É importante ressaltar que a recolha de dados através do ECSI permite que sua análise seja realizada de diversas formas, pelo que poderá ser adotada alguma flexibilidade se o foco da investigação estiver relacionado a um determinado aspeto da comunicação não verbal (Troisi, 1999). Deste modo, o autor assinala que é possível contabilizar individualmente os padrões comportamentais descritos ou ainda analisar a pontuação de categorias, através da combinação de vários padrões de comportamento.

As 8 categorias presentes no ECSI refletem uma ampla caracterização comportamental dos sujeitos através de diversos aspetos com funções emocionas e sociais. Algumas delas fazem referência aos padrões comportamentais que de interação com o entrevistador e estão mais interligadas aos estudos no âmbito das desordens comportamentais. Assim, tendo em consideração os objetivos específicos do presente estudo, foram selecionadas 3 categorias, compostas por 15 padrões de comportamentos para estudo do comportamento não verbal (Troisi, 1999; Troisi, Spalletta, & Pasini, 1998). Refira-se que a adaptação de modelos de avaliação (e.g., tipo e número de comportamentos observados) às particularidades da investigação (e.g., objetivo e ambiente de estudo) é frequente na literatura (e.g., Fiquer, 2010; Fiquer, Boggio, & Gorenstein, 2013; Troisi, 1999).

Ainda sobre este tipo de observação, Lausberg and Sloetjes (2009), relatam a existência de certa deficiência metodológica para análise de comportamentos gestuais, o que torna indispensável que investigações neste âmbito sejam baseadas em metodologias bem elaboradas, objetivas e com registos de informações que sejam relevantes.

A Tabela 2 descreve as categorias (e respetivos comportamentos associados), utilizadas para a avaliação do comportamento não verbal na análise dos vídeos.

Tabela 2. Categorias de análise do comportamento não verbal. Baseado em Troisi (1999).

Padrão de comportamento	Características	Categoria
Gestos	Variados movimentos de braços e mãos durante a fala	Gestos
Arrumar	Dedos passam ao longo do cabelo em movimento combinado	Deslocamento
Mão(s) na face	Mão(s) em contato com a face	
Mão (s) na boca	Mão (s) em contato com a boca	
Coçar	Unhas usadas para coçar parte do corpo, geralmente a cabeça	
Bocejar	Boca aberta lentamente e fecha rapidamente, acompanhado por respiração profunda, muitas vezes fechamento dos olhos e elevação das sobrancelhas	
Tatear/ Apalpar	Torcer, enlaçar, movimentar os dedos, com anel, lenço ou outra mão	
Virar a boca	Os lábios são fechados, empurrados para frente e movidos para um lado	
Lamber os lábios	A língua passa sobre os lábios	
Morder os lábios	Um lábio, geralmente o inferior, é movido para dentro da boca e preso entre os dentes	
Relax	Nítida perda de tensão muscular, onde o corpo todo relaxa sobre a cadeira	
Acomodar	Movimento de ajuste em uma postura mais confortável na cadeira	
Braços cruzados	Braços são cruzados sobre o peito	
Riso	Os cantos da boca são movidos para cima, em forma de ponta e revelam alguns dos dentes superiores ou inferiores.	
Neutral face	Um rosto sem tensão particular	

No modelo previamente descrito, cada uma das categorias refletem um diferente aspecto da atividade emocional e social de cada sujeito e serão explicados a seguir de acordo com a caracterização apresentada pelo referido autor do etograma e suas respectivas referências (Troisi, 1999).

- *Gestos*

Esta categoria comportamental identifica o possível interesse na comunicação do sujeito em interação social e é um medidor confiável de atividade psicomotora global (Friesen, Ekman, & Wallbott, 1979).

- *Deslocamento*

Os comportamentos aqui presentes são majoritariamente caracterizados pelo auto-toque e foram inicialmente estudados em animais onde estiveram presentes em situações de tensão social, conflito motivacional com presença de excitação

do SN autónomo (Maestripieri, Schino, Aureli, & Troisi, 1992). Em humanos, caracterizam um estado de sentimento subjetivo de ansiedade e afeto negativo.

- *Relaxamento*

São padrões de comportamentos que indicam baixa excitação emocional e diminuição de sinais não verbais que evidenciam uma reação emocional.

Quanto à estruturação da análise dos dados registados através do vídeo, Troisi (1999) descreve que este modelo é compatível com os dois padrões de anotação de dados observacionais, a saber, o método contínuo ou por amostragem de tempo. Deste modo, optou-se pela adoção do método contínuo de observação dos vídeos, que se baseia no registo de cada ocorrência de padrão de comportamento, juntamente com o seu tempo de ocorrência. Este método permite um registo exato do início e fim de cada evento, que promoverá a preservação de mais informação de cada categoria comportamental do que o modelo de amostragem de tempo (Martin & Bateson, 2007). O registo do início e finalização de cada comportamento, bem como a caracterização dos padrões comportamentais de modo geral, foram realizadas de acordo com os critérios apresentados pelo autor do ECSI, em consonância com as publicações de autores referenciados como base para a construção do modelo e, ainda, as descrições presentes em estudos prévios, tais como em Ferreira et al. (2005), Friesen et al. (1979), Maestripieri, Schino, Aureli e Troisi (1992), Schino, Perretta, Taglioni, Monaco, e Troisi (1996).

Diante destes pressupostos e de forma a garantir que as grandes quantidades de informações advindas do registo fílmico pudessem contribuir de forma eficaz e pertinente para os objetivos desta investigação e ainda manter a atuação do investigador como elemento condutor de todas as etapas do presente estudo, considerou-se pertinente fazer uso de um *software* com características adequadas a estes fatores. Por este motivo, no presente estudo optou-se pela utilização do *software* ELAN- *Linguistic Annotator* versão 5.2, por apresentar-se como uma base técnica que possibilita a anotação de individualidades gestuais de forma objetiva e permite que seja utilizada uma terminologia padronizada de análise fílmica (Kong, Law, Wat, & Lai, 2015; Lausberg & Sloetjes, 2009).

Deste modo as funcionalidades presentes no referido *software*, permitiram que os códigos comportamentais do modelo ECSI, referidos anteriormente, fossem inseridos como descritores de ações ao longo de cada vídeo analisado, tal como descrito a seguir.

As imagens utilizadas para esta análise foram capturadas por uma câmara Sony, modelo *Cyber-Shot* DSC-TF1, que permitiu a gravação de vídeo no modo automático por até 30 minutos ininterruptos a partir do comando inicial.

Em todas as 32 entrevistas foi realizado o registo de imagens, das quais 21 forneceram materiais que possuíam condições adequadas para permitir que todos os padrões de comportamentos fossem observados. A exclusão de alguns vídeos ocorreu devido a alterações de posição do entrevistado que não permitiram a visualização posterior da face, ou pelo fato de o local de realização da entrevista não apresentar uma iluminação adequada para captação de imagens de vídeo.

Finalizada a seleção dos registos, todos os vídeos foram editados no *software* ELAN de modo a ajustar o início de cada vídeo com pelo menos 1 minuto de antecedência à apresentação do espelho. Isto tornou possível verificar os comportamentos que emergiram a partir da apresentação do espelho e não aqueles que já estavam a ser executados momentos antes da imagem ser exposta ao indivíduo.

Feito isto, foram adicionados ao programa todos os padrões comportamentais selecionados para esta investigação de acordo com o ECSI. Estes códigos são definidos como “vocabulários controlados”, conforme padronização do *software* ELAN e podem então ser visualizados ao longo da análise do vídeo tão logo seja identificada sua ocorrência pelo investigador. Outra funcionalidade utilizada para esta análise foi a inserção de 4 “trilhas”, indicadoras de 4 segmentos corporais a serem analisados separadamente para observação dos padrões de comportamento. As trilhas permitiram que cada comportamento identificado fosse ser apontado e permanecesse visível ao longo dos marcadores do tempo de execução do vídeo. Deste modo, todos os vídeos foram visualizados na sua totalidade no mínimo 4 vezes, ou seja, uma visualização para observação dos movimentos de cada segmento corporal, a saber, face, mãos, braços, corpo. Algumas das funcionalidades presentes no referido *software* ficam explicitadas na figura 2 a seguir.

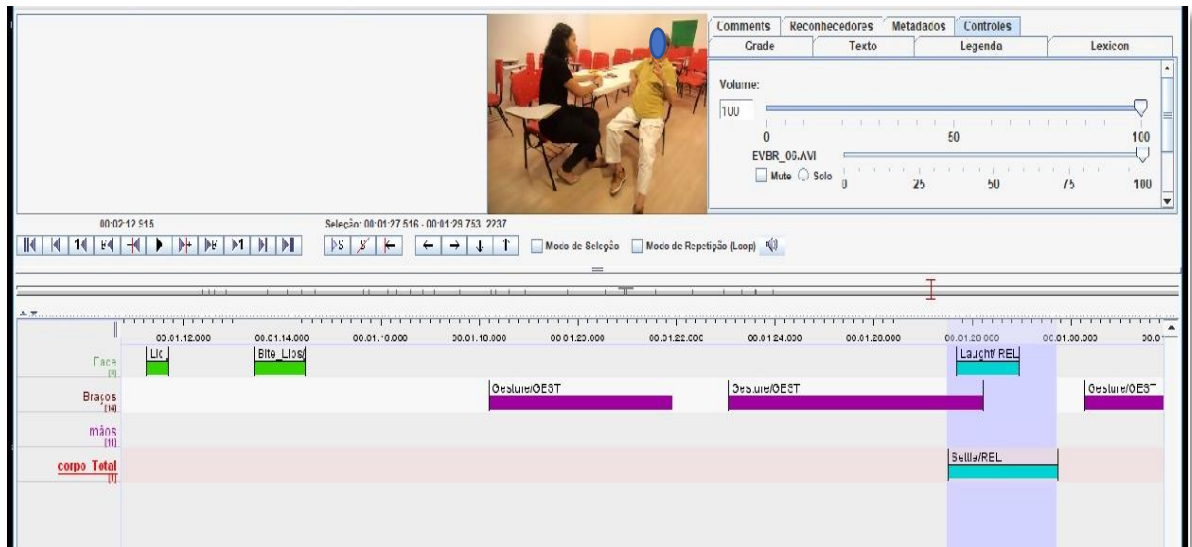


Figura 2. Imagem dos comandos do *software* ELAN

As anotações foram executadas no modo contínuo de análise e em quase sempre com redução da velocidade entre 10 – 30% da velocidade normal de execução, como forma de melhor identificar a duração e diferenciação de cada ocorrência. É de se salientar, também, que esta análise foi sempre efetivada sem utilização do áudio, exceto quando se encontrou necessidade de realizar a distinção na classificação de determinada ocorrência entre “gestos” ou “deslocamentos”. Este procedimento foi adotado devido ao facto de que as visualizações de algumas ocorrências não permitiram ser classificadas com exatidão conforme as especificações do ECSI. Nestes casos particulares recorreu-se ao Manual APA de Comunicação Não Verbal (Matsumoto, Hwang, & Frank, 2016), que utiliza as mesmas referências teóricas presentes no código ECSI, e ajudou a diferenciar então se determinada ocorrência seria melhor classificada como “gesto” ou “deslocamento”.

Ao final da análise de cada vídeo, o programa apresenta um relatório que quantifica as ocorrências de cada comportamento apontado.

3.4.4 Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP)

Para melhor contextualização da TALP, é importante entender as bases sobre as quais se encontra fundamentada. Por esta razão, faz-se em seguida uma contextualização do constructo do conhecimento social e da sua interação com a área da psicologia.

De acordo com Durkheim (1984), a sobrevivência da sociedade, é garantida pela homogeneidade e a diversidade de cada indivíduo que a compõe. De acordo o autor, este

pensamento estaria manifesto na constituição da própria natureza humana, uma vez que cada sujeito é resultado da dicotomia de dois seres distintos, a saber, um constituído de estados mentais particulares, individuais, permeados de acontecimentos da vida pessoal e o outro seria a expressão de um sistema de ideias, sentimentos e hábitos, não exclusivos, resultado das influências dos grupos aos quais este indivíduo pertence. Deste modo, de acordo com Durkheim, a combinação destes dois seres diferentes, forma o ser social.

Sobre estas interações entre a formação do indivíduo e a sociedade, torna-se de extrema relevância considerar as publicações de Serge Moscovici a respeito do processo de construção do conhecimento partilhado e de senso comum, bem como suas reflexões a respeito das representações sociais, o que torna este autor uma referência no âmbito das ciências da sociologia e da psicologia (Oliveira, 2004)

Moscovici (1988) afirma que a sua perspectiva sobre as representações sociais é diferenciada porque pela primeira vez estas construções são investigadas dentro das particularidades do comportamento humano e suas realidades. O autor afirma ainda que as representações ocorrem como uma rede de interação de conceitos e imagens em contínua evolução, dependentes da complexidade/velocidade da comunicação e dos meios disponíveis para tal; a sua caracterização social seria então o efeito das interações entre indivíduos e grupos. Abric (2011) faz uso do pensamento de Moscovici para descrever que a teoria das representações parte do princípio de que não há distinção entre o exterior e o interior dos indivíduos, de modo que aquilo que um sujeito diz a respeito de um objeto ou situação, de certa forma constitui o próprio objeto e o determina. O autor diz, ainda, que o sistema de avaliação utilizado por um sujeito para definir um objeto consiste na reconstrução deste, o que torna o objeto inexistente, ou seja, este somente existe para o indivíduo e ou um grupo em relação com eles (sujeito-objeto).

A teoria das representações sociais possui uma dinâmica estrutural que organiza e significa os seus elementos de forma particular, onde a organização é definida pela hierarquização desses elementos e também determina que toda representação é organizada ao redor de um Núcleo Central, constituído por um ou vários elementos responsáveis por sua significação (Abric, 2011; Lahlou & Abric, 2011; Sant'Anna, 2012).

De acordo com Sá (1993), a referida estruturação, denominada de Teoria do Núcleo Central, foi elaborada por Abric, com o objetivo de explicar o funcionamento das representações. Sá (1993) refere, ainda, que este funcionamento é regido por um por um sistema interno duplo, com funções específicas, mas também mutuamente complementares. Os sistemas são definidos como sistema central (constituído pelo Núcleo Central) e periférico (constituído

pelos demais elementos). O primeiro caracteriza-se pela memória coletiva, estabilidade, resistência às mudanças, ou seja, elementos que garantem a continuidade da representação; o segundo reflete as experiências pessoais, abrange as contradições, ajusta-se às mudanças imediatas do contexto, ou seja, é flexível e tem como função integrar o sistema central à realidade concreta (Abric, 2011; Sá, 1993; Sant'Anna, 2012).

Dentro desta conjuntura, emergem as bases para o entendimento de que a Teoria das Representações Sociais (TRS), é um constructo de abordagem psicossocial, uma vez que parte do conhecimento produzido pelo senso comum e é também uma dimensão simbólica advinda da interpretação e conceituação da realidade e do quotidiano, realizada particularmente por cada sujeito (Jodelet, 2007; Zavalloni, 1973). Deste modo, de acordo com as mesmas autoras, como o sujeito não é concebido como um ser isolado, conseqüentemente as interpretações particulares tendem a inter-relacionar-se no ambiente social. Desta forma, compreende-se que a análise e compreensão do funcionamento da TRS terá sempre um enfoque duplo, baseado na interação de dois elementos (particular e social).

Rouquette (2005) também corrobora com esta definição, pois diz que o pensamento social toma por objeto a realidade social em que este pensamento se insere e considera que esta realidade social não apresenta limites que possam de alguma forma dissociar o indivíduo (nos aspetos biopsicossocial) da sociedade em que o faz parte.

Pode-se inferir, assim, que a construção de investigações a partir das ciências sociais encontra-se também dentro do contexto da psicologia, uma vez que a percepção das diferentes dimensões sociais dar-se-á a partir do conhecimento que o sujeito tem de si, das suas experiências e valores particulares, onde a visão obtida do outro é também um reflexo da visão particular que o sujeito constrói a respeito de si mesmo (Campenhoudt, 2003).

Neste contexto, neste trabalho optou-se pela utilização da TALP, a qual tem sido associada à TRS desde dos anos 80, embora fosse utilizada em contexto clínico desde o início do século XX (Collares-da-Rocha, Wolter, & Wachelke, 2016; Coutinho & Bú, 2017).

A TALP, também reconhecida como evocação livre, insere-se nas técnicas projetivas de investigação, utilizadas com o objetivo de revelar os aspetos mais particulares dos pensamentos e sentimentos de uma pessoa e caracterizar a essência da sua individualidade (Donoghue, 2000; Ma, 2013; Oliveira, Marques, Gomes, & Teixeira, 2005). Os mesmo autores também afirmam que este tipo de técnica pode fornecer resultados sobre o modo subjetivo que cada indivíduo percebe o mundo e se comporta nele. De modo mais específico, originada no âmbito da psicologia clínica, a TALP ajuda localizar zonas de bloqueamento e recalçamento

de um indivíduo, o que permite excluir do campo da consciência as ideias e sentimentos que um sujeito não quer admitir, mas que permanecem como parte de sua vida psíquica (Bardin, 1977/ 2016).

Baseado nestas considerações preliminares e também por ser de mais rápida execução, considerou-se que a utilização da TALP poderia aumentar a abrangência da presente investigação, uma vez que, para além de permitir o estudo de um número maior de indivíduos, propicia a obtenção do conteúdo qualitativo, com acesso também à estrutura interna característica das representações, semelhantemente ao processo das entrevistas (Oliveira et al., 2005).

A aplicação da TALP consiste basicamente na apresentação de um estímulo indutor aos indivíduos e de seguida pedir-lhes que associem, de forma espontânea e imediata, outras palavras que lhes ocorrem ao pensamento (Bardin, 1977/2016; Oliveira et al., 2005). O estímulo indutor utilizado no presente estudo foi uniformizado em duas perguntas, a saber, “*O que é para si envelhecer?*” e “*Hoje, quando pensa no seu corpo, o que lhe vem à cabeça (mente)?*”.

Tal como descrito anteriormente, para além da TALP ter sido utilizada no momento inicial das entrevistas, foi também aplicada de forma isolada a outros sujeitos. Contudo, os padrões de recolha referentes ao local, comportamento do entrevistador frente ao entrevistado e à linguagem, foram mantidos conforme os utilizados para a entrevista, descrito anteriormente. Deve-se, no entanto, considerar que quanto ao aspeto de interação e ambientação dos sujeitos, nesta técnica há um tempo de contato reduzido, motivo pelo qual a entrevistadora procurou promover a maior interação com os sujeitos no momento inicial de preenchimento do questionário sociodemográfico e durante as explicações a respeito da TALP.

Na realização da primeira entrevista piloto (em que também foi aplicada a TALP), notou-se que o participante teve alguma dificuldade em dar respostas objetivas, prolongando o seu discurso ao responderem ao estímulo proposto. Por este motivo, os procedimentos da TALP foram ligeiramente reajustados, optando-se pela utilização de um diagrama impresso, composto por cinco retângulos ajustados lateralmente, que foram sempre apresentados aos indivíduos quando solicitados a dizer as cinco palavras que lhes vinham à mente na sequência do estímulo indutor. Deste modo, tornou-se mais clara a limitação da resposta em palavras, ou em expressões mais curtas.

As respostas foram anotadas pela pesquisadora pela ordem de evocação, sendo considerado o número mínimo de três palavras por indivíduo. Durante as respostas dos participantes, nenhuma sugestão verbal foi fornecida pela pesquisadora, mesmo nos casos em que os participantes demonstraram muita dificuldade em definir uma resposta. Em somente

alguns casos, os participantes pediram para que fosse repetido o estímulo ou para visualizarem as palavras que já haviam declarado, o que foi feito pela entrevistadora.

Este instrumento contribuiu assim para promover maior exploração das dimensões que compõe a imagem corporal, haja visto a evocação de pensamentos a respeito da autoimagem através de ideias a respeito de “bom” ou “mau” e por este motivo mostrou-se favorável sua agregação também no procedimento das entrevistas (Openheim, 1996).

Posto isto, considera-se que a associação de técnicas de cunho projetivo e introspectivo, presente nas três abordagens investigativas utilizadas neste estudo apresentam uma complementaridade, ou seja, a entrevista e a TALP permitem a significação de estados internos através da verbalização e análise do comportamento não verbal apresenta-se como uma opção para suprir as limitações da expressividade verbal (Ketele & Roegiers, 1993; Tavares et al., 2014).

3.5 Análise Estatística dos Dados

Realizou-se a análise descritiva de todas as variáveis por nacionalidades, baseada na média e no desvio padrão (variáveis numéricas) e a frequência das observações (variáveis categóricas). A análise da normalidade da distribuição das variáveis foi verificada através do teste de *Shapiro Wilk* e *Kolmogorov-Smirnov*.

Para se compararem os resultados dos grupos, foram utilizados os testes *t* de Student ou o teste *Mann-Whitney* para amostras independentes. Especificamente para as variáveis categoriais, recorreu-se ao teste de Qui-Quadrado.

Foi estabelecido um nível de significância de $p < 0,05$ para todas as análises estatísticas, e para tal, utilizou-se o *software* estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 24.

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

4.1 Entrevista

De acordo com os procedimentos do *software Alceste*, descritos na seção referente aos instrumentos de avaliação, especificamente, para o presente estudo, foram produzidas 32 UCIs, a saber, 16 UCIs para cada um dos dois grupos da amostra (Brasil e Portugal) relacionadas ao número de entrevistados em cada país, de onde resultaram os *corpus* de análise denominados “CorpusBR_Sujeitos_GT” e “CorpusPT_Sujeitos_GT”.

As particularidades da classificação específica dos dois *corpus* relativa aos dados recolhidos nas entrevistas na presente dissertação são apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3. *Classificação Alceste: Corpus Brasil e Portugal*

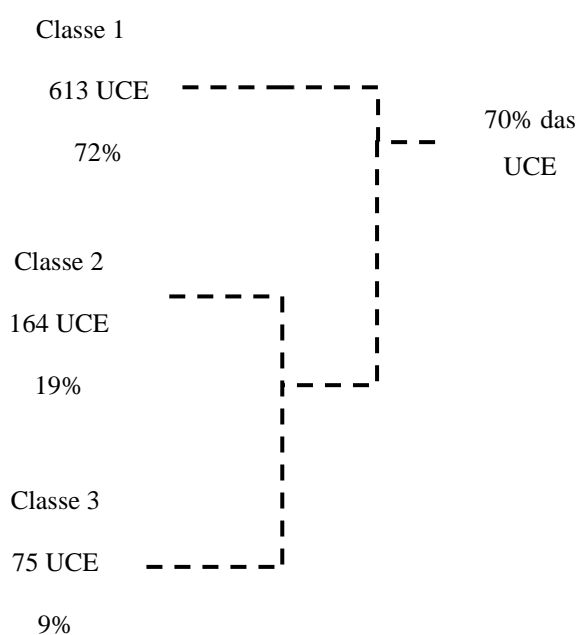
	Brasil	%	Portugal	%
Total de UCEs	1225	-	1106	-
UCEs classificadas	850	70	713	80
Mínimo de UCE/ Classe	62	-	56	-
Classes	3	-	3	-
UCE Classe 1	613	72	288	32
UCE Classe 2	164	19	427	48
UCE Classe 3	75	9	175	20

Nota. UCE: Unidade de Contexto Elementar

De seguida descrevem-se os resultados particulares de cada *corpus* analisado pelo *software*, a saber, da amostra dos participantes brasileiros e portugueses.

4.1.1 Classificação Hierárquica Descendente (Brasil)

Conforme apresentado na Tabela 3, a classificação inicial do *corpus* para as entrevistas realizadas no Brasil, resultou na classificação de 850 UCEs (de um total de 1225). De acordo com o dendrograma 1, aproximou-se de 70% de material válido, ou seja, a solução mínima aceitável pelo *software* (Moreira et al., 2005). Esta análise estabeleceu o mínimo de 62 UCEs para definir as classes do *corpus* do Brasil e, posteriormente, o conjunto dos dados textuais foram distribuídos por descendência hierárquica, em três classes diferentes, o que caracteriza três contextos variados de verbalizações sobre as diferentes dimensões que dizem respeito à construção da imagem corporal. O processo anterior é melhor compreendido através da representação do dendrograma 1.



Dendograma 1. Classificação Hierárquica Descendente (Brasil)

O modelo apresentado deve ser lido da direita para esquerda, deste modo, observa-se que no primeiro momento houve a divisão do *corpus* em dois subgrupos, onde um deles resultou a classe 1. O momento seguinte promoveu a divisão do outro subgrupo, o que originou as classes 2 e 3, conforme demonstrado pelo Dendrograma 1.

A divisão de classes é o resultado que deve ser interpretado de acordo com o conhecimento do campo conceitual pelo do pesquisador e da origem do conteúdo a ser analisado (Azevedo, Costa & Miranda, 2013). Neste contexto, a definição e descrição das classes será apresentada em seguida, dentro do referencial teórico da construção da imagem corporal e considerando as suas diferentes dimensões. Deste modo, a análise do conteúdo das entrevistas e das respectivas UCEs, levou à atribuição de uma denominação a cada classe. Classe 1 - “Espiritualidade/ Sociedade”; classe 2 - “Envelhecimento Ativo” e classe 3 - “Exercício, Alterações e Cuidados do Corpo”. Estas classes serão descritas em seguida.

Como parte da primeira análise interpretativa dos resultados, apresenta-se na Tabela 4 o conjunto significativo de palavras para elaboração da Classe 1, ou seja, que possuem o qui-quadrado ≥ 6 . Este agrupamento demonstra os aspectos mais relevantes do pensamento de determinado grupo de entrevistados, dentre os quais serão elucidados inicialmente apenas os de maior relevância.

Tabela 4. Classe 1- Espiritualidade/ Sociedade- Palavras mais significativas ($x^2 \geq 6$)

Palavra	Frequência Média na Classe 1	Qui-quadrado x^2
Achava	7	27
Dizer	33	26
Vida	123	24
Coisa	150	22
Não	903	21
Viver	35	20
Pessoas	76	18
Deus	91	13
Olhar	14	13
Gente	151	13
Família	42	13
Digo	42	12
Novo (a)	50	11
Você	430	11
Poder	19	10
Velho	85	9
Sistema	26	9
Envelhecer	26	9
Diferente	23	9
Mentirosa	16	8
Velhice	46	8
Filho (a,as)	50	7
Mundo	26	7
Feliz	20	7
Envelhecimento	21	7
Ser Humano	21	7
Bem	58	6
Espelho	51	6
Esposa	14	6
Tristeza	7	6
Sociedade	20	6

As palavras em destaque são as que permitem uma primeira leitura dos aspectos relevantes, mesmo que separadas dos seus contextos de verbalização. Deste modo pode-se inferir que há uma construção de pensamentos que apontam para uma visão amplificada da **vida** e da espiritualidade (**viver, mundo, ser humano, Deus**), que permitem associar ao processo do **envelhecimento (velho, velhice)**, os aspectos referentes à **família (filho, esposa)**, à **sociedade (sistema)** e ainda outros que inicialmente aparecem como uma caracterização afetiva oriunda de um olhar interiorizado (**espelho, tristeza, bem, feliz**). Esta caracterização, no entanto, será mais bem detalhada no momento seguinte, quando observadas às suas ocorrências dentro das UCEs, ou seja, o contexto de sua verbalização.

De acordo com o relatório produzido pelo *software Alceste*, referente à classe 1, observa-se que os 4 sujeitos que mais contribuíram para a estruturação desta classe possuem as

seguintes características: estão distribuídos entre os 3 grupos etários (2 sujeitos com mais de 80 anos); 2 sujeitos com mais de 11 anos de estudo e 2 sujeitos com 1–7 anos de estudo. Quanto as similaridades, observou-se que nenhum deles está a praticar atividade física, e também não exercem nenhuma atividade laboral, estão reformados e todos, exceto 1, vivem acompanhados.

Apresentam-se a seguir alguns exemplos de UCEs, ou seja, as verbalizações de maior significância, que caracterizaram a Classe 1.

“Eu ia citar mais, este o salmo_71. Agora que estou velho e de cabelos brancos, não me abandones, oh Deus, para que eu possa falar da tua força aos nossos filhos e do teu poder às gerações futuras.” (BR_A_02)

“Pra mim mesmo, envelhecimento é como se diz, é um grau, como se diz, a gente quer, a gente quer, quando é moço é moço, quando é novo é novo, quando passa pra velhice, é envelhecer mesmo, é viver a vida.” (BR_A_06)

“Então acho que a vida hoje é mais mentirosa, é menos família, ela é mais cada um por si e Deus por todos e você tem muito em pouco em que confiar e o sistema de vida, quer dizer vida, governos (...)” (BR_A_03)

“Envelhecer é você aceitar tua idade, viver dentro do que ela permite você ser. Não tenho, quer dizer, já não tenho mais condição de fazer aquilo que eu fazia antes, quando solteiro, solteiro não, quando mais novo, digo de correr, posso correr, mas não é mais da mesma maneira que era, não tenho hoje é mais a mesma capacidade física.” (BR_A_11)

A Tabela 5 apresenta as palavras com os maiores valores de significância e que colaboraram para constituir a Classe 2 – Envelhecimento Ativo, serão, então, destacadas as mais relevantes. A análise inicial deste grupo de palavras está nitidamente relacionada com os aspetos característicos de um envelhecer ativo (**fiz, fazendo**), onde se observam as palavras relacionadas com as dimensões artísticas (**música, tocar, fotografia, violão, arte, poesia**), que podem ser facilmente associados a uma conjuntura de convívio social (**grupo, amigo, amigos, acompanham**). Como complemento desta visão, aparecem também as dimensões claramente associadas ao exercício físico (**montanhismo, corrida, maratona**).

Tabela 5. *Classe 2- Envelhecimento Ativo - Palavras mais significativas ($\chi^2 \geq 6$)*

Palavra	Frequência Média na Classe 1	Qui-quadrado χ^2
Fiz	48	72
Música	28	57
Tocar	20	49
Fotografia	25	49
Feira	16	38
Bicicleta	9	38
Mora	5	36
Violão	10	34
Sai (a, o)	20	32
Amigo (a)	15	32
Grupo (s)	16	32
Fazendo	21	31
Arte (s)	11	30
Direto (r)	8	30
Inglês (a)	10	30
Montanhismo	6	30
Maratona (s)	14	29
Acompanha (m, ndo, nhante)	5	29
Dia (s)	25	28
Cilano	8	28
Peguei	9	28
Piano (nista)	15	25
Europa	7	25
Ricardo	8	25
Corrida (s)	8	24
Semana	9	24
Caramba	7	24
Coloquei	8	24
Amigos	12	21
Poesia (s)	10	21

A Classe 2, que se optou por denominar por “Envelhecimento Ativo”, teve a sua caracterização enraizada basicamente nas elucidações oriundas de 4 entrevistados, dentre os quais se destacam as seguintes características: pertencem a 2 grupos etários diferentes, a saber, 65-70 anos e 71-80 anos (mais especificamente possuem idades entre 69 e 77 anos), todos são reformados e possuem mais de 11 anos de estudo. As características divergentes entre estes 4 sujeitos são: 3 vivem acompanhados, estão a exercer algum tipo de atividade laboral e são também praticantes regulares de atividades físicas.

Algumas das verbalizações provenientes destes indivíduos permitem a exemplificação das unidades que obtiveram a maior significância (de acordo com o *software Alceste*) e ainda, alicerçar a análise prévia das palavras da Tabela 5, tal como se segue:

“De repente entrei aqui na Villa-Lobos, como um simples aluno, simplório, como eu sou, eu sou um simplório. De repente, produtor do grupo Chorando Baixinho. Ontem meu

amigo estava falando (...) você está querendo aparecer muito, mas não é, mais cedo ou mais tarde eu acabo sendo direcionado (...) “Não deixei de pedalar, não deixei de fazer meus cinco quilômetros, de bicicleta, montanhismo, mas corrida eu, mas um belo dia eu disse assim, eu coloquei na minha cabeça: Vem cá, vamos tentar fazer a meia maratona, eu pra mim, neste projeto de vida” (BR_A_07)

“Gosto muito de música, eu não botei aí, mas eu já toquei piano, toquei piano, tocava piano em casa, tinha professora particular de piano, eu tinha, eu fui aluno da Escola Nacional de Música, eu dava lá minhas batucadas no piano.” (BR_A_14)

“Quando morava lá no outro apartamento, pedia pra tocar música de Roberto Carlos, da Isolda, uma vez eu falei pra ele, Maurício, tu dá aula de violão? Eu dou, eu tenho um amigo meu, assim. Dei o telefone dele, marcou com ele, aprendeu.” (BR_A_04)

A reflexão a respeito da estruturação completa de todas as UCEs que constituem a Classe 2, permitiu uma clara visualização de aspectos fortemente relacionados com a prática de diversas atividades culturais, com particular ênfase na música. A análise destas UCEs também permitiu identificar que a prática de atividade física aparece como aspecto relevante. É, ainda, significativo ressaltar que os referidos fatores surgem muitas vezes associados ao relacionamento interpessoal e à possibilidade de estar a realizar algo, à produção de modo mais amplo.

A Tabela 6 apresenta as palavras que obtiveram maior índice de influência para a estruturação da Classe 3 (denominada de “Exercício, Alterações e Cuidados do Corpo”). A análise inicial destas palavras, mostra, de forma muito evidente, uma forte ligação com diferentes práticas de atividades físicas, ou mesmo com estar ativo fisicamente de diferentes modos. Isto pode ser confirmado pela consideração de que as 5 primeiras palavras de maior influência desta classe, referem-se exclusivamente a esta dimensão (**jogar, futebol, correr, escada, esporte**). Foram também observadas referências aos aspectos cognitivos do corpo que está **envelhecendo** (**senti, perna, joelho, me considero, parte física, cérebro, corpo**), podendo-se ainda inferir alguns aspectos interligados com os hábitos de cuidados com o corpo (**fumar, cérebro, cigarro, cansaço, lesões, cirurgia, manter**).

Tabela 6. Classe 3- Exercício, Alterações e Cuidados do Corpo - Palavras mais significativas ($x^2 \geq 6$)

Palavra	Frequência Média na Classe 1	Qui-quadrado x^2
Jogar	10	76
Futebol	11	73
Correr	8	71
Escada (s)	8	63
Esporte (s)	6	63
Fumar	9	54
Subir	12	54
Perna (s)	7	52
Atividades Físicas	5	52
Senti	13	46
Joelho	5	42
Me considero	4	42
Parte física	4	42
Parei	7	36
Cérebro	9	34
Cigarro	6	34
Exercício (s)	6	34
Cansaço (s)	5	32
Devido	3	31
Mercado	3	31
Corpo	23	28
Problema (s)	12	27
Físico	7	26
Bola	8	25
Lesões	4	22
Tênis	3	22
Deço	4	22
Funcionando	2	22
Período	3	22
Atividade Física	4	22
Praticar	4	21
Correndo	4	21
Atividade	9	21
Envelhecendo	6	19
Controla	3	16
Cirurgia	3	16
Anda	8	15
Antigamente	4	14
Cura	2	13
Manter	7	13

A Classe 3 obteve sua caracterização a partir do discurso de 7 sujeitos, os quais se situam nos 2 grupos etários com idade inferior aos 80 anos. Apenas um destes está classificado como “não reformado” e enquadra-se no grupo de 1–7 anos de ensino. Todos os demais possuem mais de 11 anos de estudo e são reformados. Identifica-se, ainda, que 3 sujeitos realizam algum tipo de atividade laboral, bem como está a realizar atividade física regular, e, ainda, 2 sujeitos que vivem sozinhos.

Indicam-se a seguir as UCEs de maior poder de influência na estruturação da Classe 3.

“Eu comecei a sentir que estou envelhecendo, ainda não me considero ainda um cara inapto eu até 60 anos, eu estou com 64, eu tinha atividades físicas, com toda essa barriguinha eu jogava meu ténis lá no clube, no Iate, e tinha a minha turma de idade (...)” (BR_A_04)

“Eu sempre fiz atividade física, mas a mudança de limitação, você pelo seu próprio corpo. Entendeu, é o que eu falei, eu por exemplo, logo que eu parei de correr distancias muito longas, e quantidades de quilômetros semanais muito grandes, eu comecei a engordar, você começa a engordar e você também começa a ver que o corpo não reage a mesma coisa e você começa também a ficar mais vulnerável a lesões, se você bobear você começa a ter lesões” (BR_A_12)

“(...) eu parei de fumar porque eu enjoiei do cigarro, como eu estou enjoando da cerveja tal, já não é a quantidade que eu bebia há 10_anos atrás, entendeu; então é por isso, é mais enjoado do que, porque a, é questão da minha idade, de, entendeu. Tem amigo meu com mais de 80_anos fumando, bebendo.” (BR_A_01)

“(...) aí eu parei e começou a dar problema também na L_4 e L_5, aí eu fui me considerando que eu estava querendo ficar ocioso, e agora eu senti, quando eu estava envelhecendo” (BR_A_04)

“Não, o corpo. Eu senti muito a parte física, a parte mental não tanto, a parte mental e até mesmo a parte psicológica, não tanto. A grande decadência é física e pode também ser mental se você não toma as precauções necessárias, como eu disse, manter o cérebro funcionando, manter_se em atividade, manter relacionamentos, manter relacionamentos, com amigos, com tudo (...)” (BR_A_12)

A leitura completa das UCEs pertencentes à Classe 3, permitem perceber como é relevante a associação de prática atividade física com a percepção de perdas físicas associadas à percepção do envelhecimento (o que aconteceu na maior parte das verbalizações). Outro aspeto relacionado com esta observação que deve ser considerado, é o facto de que considerar-se velho ou não, foi sempre associado às perdas físicas ou diminuição de alguma outra funcionalidade de cunho mental. Há ainda a considerar a forte presença da conjunção entre a prática da atividade física e a manutenção das relações sociais.

Feitas as descrições iniciais, é importante considerar que esta análise textual reflete diferentes pontos de vista dos sujeitos incluídos no processo investigativo e não um grupamento de proposições que refletem uma visão generalista do mundo (Azevedo et al., 2013; Bardin, 2016).

Relativamente à participação dos sujeitos na estruturação de cada classe, e aos aspetos de caracterização sociodemográfica, observou-se que todas as diferentes categorizações sociodemográficas estiveram presentes nas UCEs de maior significância, de onde se infere que a leitura geral de todas as classes estruturadas pelo *software*, não está necessariamente associada

a algum aspeto particular de determinada categoria da amostra. Outra característica do aspeto geral das Classes obtidas, é que a análise do contexto onde tiveram origem as UCEs mais significativas, permitiu observar que todas as perguntas referentes ao guião inicial aparecem representadas em alguma das UCEs. Este facto permite depreender que as perguntas elaboradas contribuíram de forma relevante para a análise inicial efetuada através do *software* e, deste modo, ajudaram a estudar as diferentes dimensões que compõem a imagem corporal, conforme mencionado nos objetivos da presente dissertação.

Esta afirmação pode ser confirmada ao considerarem-se conjuntamente as várias dimensões que emergiram nas 3 classes. Para promover um melhor entendimento, foram destacadas as palavras que evidenciam de forma mais direta os principais aspetos de cada uma das classes. Conforme apresentado na Tabela 7.

Tabela 7. *Conceitos Relacionados Com a Construção da Imagem Corporal (Brasil)*

Espiritualidade/Sociedade		Envelhecimento Ativo		Exercício, Alterações e Cuidados do Corpo	
Palavra	Qui-quadrado	Palavra	Qui-	Palavra	Qui-quadrado
Vida	24	Fiz	72	Jogar	76
Viver	20	Música	57	Futebol	73
Deus	13	Tocar	49	Correr	71
Família	13	Fotografia	49	Escada (s)	63
Velho	9	Bicicleta	38	Esporte (s)	63
Sistema	9	Violão	34	Fumar	54
Envelhecer	9	Amigo	32	Perna (s)	52
Velhice	8	Arte	30	Atividades Físicas	52
Filho (a,as)	7	Montanhismo	30	Senti	46
Mundo	7	Maratona	29	Joelho	42
Feliz	7	Piano	25	Me considero	42
Envelhecimento	7	Corrida	24	Parte física	42
Ser Humano	7	Amigos	21	Cérebro	34
Espelho	6	Poesia		Cigarro	34
Esposa	6			Exercício	34
Sociedade	6			Cansaço	32
				Corpo	28
				Problemas	27
				Lesões	22

A partir da observação da Tabela 7, apresentar-se-á o resumo de todas as Classes que contribuíram para estruturação das concepções da amostra de idosos brasileiros respeitantes à imagem corporal.

A Classe 1 (*Espiritualidade e Sociedade*) permitiu identificar as influências do contexto sociocultural e, ainda mais enfaticamente, dentre as UCEs emergiu uma visão pouco abordada na literatura, que se refere às dimensões espirituais, que podem aproximar-se de uma conspeção mais subjetiva ou afetiva do homem a respeito de si (Monteiro, 2007).

A Classe 2 (*Envelhecimento Ativo*) revelou elucidacões fortemente caracterizadas pela influência das atividades físicas e culturais, as quais também aparecem relacionadas também com as relações interpessoais e a possibilidade de um envelhecimento ativo.

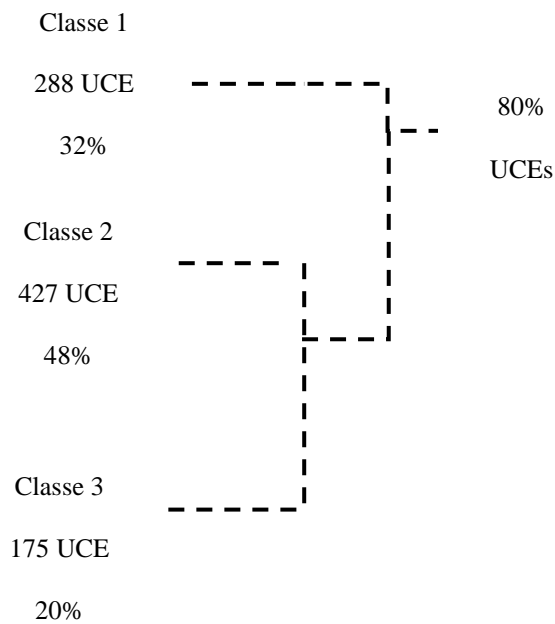
A Classe 3 (*Exercício, Alterações e Cuidados do Corpo*) embora pareça assemelhar-se com a classe anterior pela grande presença de palavras associadas à atividade física, revela, no entanto, que estas referências foram na sua maioria utilizadas como forma de descrever perdas ou alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento. Esta classe contribuiu também para a identificação de uma preocupação com o corpo advinda da percepção do envelhecer.

Esta visão geral das 3 Classes indica que as entrevistas conseguiram realizar uma abordagem ampla do tema e evidenciaram uma visão multidimensional da construção da imagem corporal em homens idosos brasileiros, o que foi definido como um dos objetivos iniciais desta investigação.

É ainda necessário realizar, com base em suporte teórico adequado, uma análise e discussão do conteúdo que foi identificado na amostra do Brasil, tomando-se também em consideração as particularidades do país estudado. Com a finalidade de facilitar uma abordagem comparativa entre as duas amostras que participaram neste estudo, estas reflexões dar-se-ão no momento seguinte à identificação dos fatores elucidados pela amostra de homens portugueses.

4.1.2 Classificação Hierárquica Descendente (Portugal)

Conforme previamente descrito na Tabela 7, o resultado das análises relacionadas com o corpus oriundo dos discursos dos participantes portugueses originou um total de 1106 UCEs, dentre as quais foram analisadas 713, ou seja, 80% do total, percentual válido para a solução mínima determinada pelo *software*. O *software Alceste* determinou também o mínimo de 56 UCEs para posteriormente definir 3 classes, advindas da distribuição por descendência hierárquica. Este processo é melhor compreendido através da representação do dendrograma 2.



Dendrograma 2. Classificação Hierárquica Descendente (Portugal)

A leitura do Dendrograma 2 da direita para esquerda, permite que seja compreendida a divisão realizada pelo programa, inicialmente em dois diferentes grupos, dentre os quais uma divisão definiu a Classe 1 e a subdivisão seguinte originou as Classes 2 e consecutivamente a Classe 3. É possível observar que, diferentemente dos resultados provenientes do *corpus* brasileiro, a Classe 2, nesta análise, foi aquela que mais contribui com UCEs válidas (48%), seguida pela Classe 1 (32%) e por último a Classe 3 (20%). Por este motivo, a descrição das classes identificadas iniciar-se-á com a Classe 2, com o objetivo de organizar uma reflexão ordenada dos principais condutores do pensamento do grupo de participantes de Portugal.

Apresentam-se a seguir (Tabela 8) as palavras que tiveram maior relevância na delimitação da Classe 2.

Tabela 8. Classe 2- Corpo e Mente

Palavra	Frequência Média na Classe 1	Qui-quadrado x ²
Corpo	99	38
Idade	81	36
Sinto	63	35
Velho	87	30
Olhar	66	26
Mente	51	25
Tenho	204	22
Vejo	59	20
Espelho	41	18
Me sinto	20	18
Rugas	17	17
Diferença	19	17
Momento	22	16
Diferente	35	15
Viver	40	14
Relação	28	14
Barba	16	13
Físico	20	13
Sinto me	49	13
Naturalmente	21	12
Velhice	13	12
Envelhecimento	33	12
Cuidado	19	11
Imagem	16	11
Consciência	16	11
Cabelos brancos	10	11

Uma particularidade emergiu nesta classe quanto à caracterização dos sujeitos que contribuíram para as evocações das UCEs que formatam esta subdivisão significativa do *corpus*, observou-se a presença de verbalizações realizadas por 14 dos 16 sujeitos que participaram da entrevista. O que permite afirmar que todas as categorizações sociodemográficas desta amostragem aparecem representadas com larga abrangência. O que pode ser aliado à força representativa que esta Classe adquiriu, a saber, 48% do total das UCEs analisadas pelo *software*.

A visualização deste conjunto de palavras com maior valor do qui-quadrado e de maior influência para construção da Classe 2, permitem inicialmente inferir que os discursos se baseiam no **olhar** interiorizado (**vejo, sinto me, me sinto**) sobre conceitos de **velho (velhice)**, sobre o **momento** que estão **a viver (Diferente, Diferença, idade, natural)**, ao **cuidado** com **corpo físico (rugas, espelho, barba, cabelos brancos)** e sua relação com a **mente (pensamento, consciência)**. A orientação destas palavras dentro das respectivas UCEs possibilitará averiguar a maior abrangência destes conceitos. Tal como segue:

“Portanto até este momento, ainda não sinto, nem em espírito, nem em corpo, envelhecido (...) Olhe, Giselle, eu reafirmo o que acabei de dizer, não me sinto velho porque eu vivo sozinho, eu faço tudo.” (PT_A_08)

“estou a envelhecer, estou mais velho, mas é só o físico porque o espírito acho que ainda não tem a idade que eu vejo. É pena não ser mais novo.” (PT_A_09)

“Sentimento que veio é de que tenho que gozar a vida. Minha vida é importante, mais do que a morte. No entanto, eu novo tive pensamentos sobre a morte, isso derivado de filmes que vi na altura, com 13, 14, 15, 16 anos, que é uma idade que nos marca muito, dos namoricos, essas coisas todas” (PT_A_12)

“Olha, faz me sentir, um revoltado, um revoltado. Que raios que parta é isto. Sim (...) O físico, pois, olhe, eu. O meu pensamento, a minha mente, nesta época, esta de harmonia com a parte física, harmonia, está em sintonização (...)” (PT_A_01)

“E eu penso que com a menina é capaz de acontecer a mesma coisa. Quando está no espelho, vê a sua carinha é uma coisa, quando vê o seu corpo inteiro, é capaz de ser outra, é diferente” (PT_A_06)

A definição da Classe 1 foi delineada pelos discursos de sujeitos que se enquadram nas seguintes características sociodemográficas: todas as categorizações etárias e de anos de estudo estão presentes, todos são reformados, porém, há de considerar-se que dentre estes, a maior parte ainda está a exercer alguma atividade laboral. É importante considerar que as resposta de um dos indivíduos apresenta frequência diferenciada dos demais e sua verbalização aparece em mais da metade das UCEs da Classe 1, este sujeito pertence a faixa etária de até 70 anos, tem entre 1-7 anos de estudo, está a exercer uma atividade laboral, realiza exercício regulares e vive acompanhado da esposa.

A Classe 1 caracterizou-se pela presença de poucas palavras que permitem ser isoladamente caracterizadas, contudo, pode-se inferir uma associação aos aspetos referentes ao convívio social (**casa, almoço, cartas, jogar**) e ainda uma alusão às características de mobilidade (**ir, andar, buscar, venho, vou, cheguei, fui**) e deslocamento (**carro, bicicleta**) de um modo geral. As palavras que apresentaram o valor de qui-quadrado ≥ 6 estão descritas na Tabela 9.

Tabela 9. Classe 1- Mobilidade e Relação

Palavra	Frequência Média na Classe 1	Qui-quadrado χ^2
Ir	48	59
dia	35	37
Casa	50	34
Cartas	22	34
Anda	53	33
Buscar	18	30
Hora	21	30
Venho	19	30
Vou	65	25
Almoço	21	25
Jogar	21	24
Cheguei	15	21
Comprar	17	20
Gostava	115	19
Volta	15	19
Bicicleta	15	19
Carro	12	17

As UCES que mais influenciaram na construção da Classe 1 permitem uma aproximação maior do contexto em que estes aspetos estão referenciados, conforme alguns dos exemplos evidenciados a seguir:

“De manhã levanto me, vou. Ora. Então vais aonde; estava com vontade de ir beber um café, mas ali tem de ir lá a baixo. Então leva o carro e vamos ao tal sítio e trazemos logo o pão (...)” (PT_A_05)

“Eu dava pra ir buscar o pão, pra dar o pão pra os meus filhos, pra tomar o pequeno almoço, almoçavam e eu depois a seguir, pegava na bicicleta, ainda não tinha carro naquela altura, pegava na bicicleta e ia para o trabalho.” (PT_A_05)

“É o meu encanto. E eu a partir daqui almoço lá, como, tomo uma banhoca, venho me embora lá. Está feita a parte da manhã, o dia. Pronto, aqui pra cidade venho trazer coisas que encomendam por telefone e depois se me apetecer venho aqui fazer uma jogatana, muitas vezes não venho.” (PT_A_06)

“(...) vim para a minha casa que mandei construir de raiz. O meu pai tinha lá uma casa, que foi de herança para um de meus irmãos, não foi pra mim.” (PT_A_10)

“Por exemplo, houve um tempo que eu disse. Eu vou comer diariamente ao restaurante e pronto, é o que eu quero, de pressa me chatee. Não gosto, não é o meu ideal ir comer ao restaurante. Gosto de me sentar a uma mesa e apresentarem uma comidinha que eu gosto, mais nada.” (PT_A_04)

As palavras que adquiriram valor de maior significância para a formatação da Classe 3 estão descritas na Tabela 10, onde são evidenciadas as de maior importância.

Tabela 10. *Classe 3- Ser ativo/ ser social*

Palavra	Frequência Média na Classe 1	Qui-quadrado χ^2
Ajudar	34	54
Praticar	14	41
Curso	15	39
Perder	8	33
Adaptação	12	29
Idoso	10	28
Oportunidade	11	27
Estudar	14	25
Futuro	6	25
Qualidade	7	25
Cultura	8	24
Me preocupo	8	24
Problema	18	22
Assistência	6	21
Alterações	7	21
Criança	8	20
Função	6	19
Útil	9	19
Desempenhar	6	19
Sociedade	6	19
Valor	9	18
Livro	9	16
Hospital	8	16
Reforma	9	16

A visão inicial da Tabela 10 evidencia características que podem fazer alusão a importância que tem para os sujeitos o fato de ser **útil** de diferentes maneiras (**ajudar, praticar, curso, estudar, desempenhar, funções**), e também parecem aludir a um **idoso** que reconhece **alterações** (**perder, problemas**) mas que identifica **oportunidade** para promover uma adaptação para o **futuro**.

Diante desta primeira averiguação dos dados apresentados pela classificação do *corpus* de Portugal, observam-se as características peculiares de cada classe e consequente elucidação dos temas que aparecem como relevantes à construção do pensamento do homem a respeito de sua autoimagem.

A Classe 2 (*Corpo e Mente*) fez emergir as verbalizações que apontam para um pensar mais reflexivo e introspetivo a respeito das possíveis associações e bifurcações entre o físico e o mental, o que aparece também caracterizar a percepção das perdas ou alterações do envelhecimento. Do mesmo modo, muitas verbalizações permitem inferir que há muitas associações deste pensamento aos aspetos referentes às relações sociais.

A Classe 1 (*Mobilidade e Relação*) realça por meio das UCEs mais significativas, uma forte presença de características sociais relacionadas aos hábitos que muitas vezes descrevem características culturais da população a qual estes indivíduos pertencem, ou mesmo ao círculo familiar, estes aspetos parecem ainda promover uma mobilidade, ou ainda uma necessidade de estar a frequentar diferentes lugares e isto muitas vezes permite que sejam elucidadas às percepções das perdas fisiológicas e uma restrição motora do corpo.

Finalmente, concernente à Classe 3 (*Ser ativo/ ser social*) é notória a predominância de verbalizações a respeito da importância que é dada ao estar comprometido com alguma atividade estruturada, relacionadas ao âmbito académico ou laboral, o que de modo geral aparenta convergir para possíveis influências nas interações sociais e especificamente familiares.

Posto isto, faz útil representar a descrição das três vertentes que conduziram os pensamentos relacionados à construção da autoimagem dos homens da amostra em Portugal. A Tabela 11 a seguir facilita a uma reflexão inicial destes 3 aspetos de modo concomitante.

Tabela 11. *Conceitos Relacionados Com a Construção da Imagem Corporal (Portugal)*

Corpo e Mente		Mobilidade e Relação		Ser ativo/ ser social	
Palavra	Qui-quadrado	Palavra	Qui-quadrado	Palavra	Qui-quadrado
Corpo	38	Ir	59	Ajudar	54
Idade	36	dia	37	Praticar	41
Sinto	35	Casa	34	Curso	39
Velho	30	Cartas	34	Perder	33
Olhar	26	Anda	33	Adaptação	29
Mente	25	Buscar	30	Idoso	28
Espelho	18	Hora	30	Oportunidade	27
Me sinto	18	Venho	30	Estudar	25
Rugas	17	Vou	25	Futuro	25
Diferença	17	Almoço	25	Qualidade	25
Momento	16	Jogar	24	Cultura	24
Diferente	15	Cheguei	21	Me preocupo	24
Viver	14	Comprar	20	Problema	22
Relação	14	Gostava	19	Assistência	21
Barba	13	Volta	19	Alterações	21
Físico	13	Bicicleta	19	Criança	20
Naturalmente	12	Carro	17	Função	19
Velhice	12			Útil	19
Envelhecimento	12			Desempenhar	19
Cuidado	11			Sociedade	19
Imagem	11			Valor	18
Consciência	11			Livro	16
Cabelos brancos	11			Hospital	16
				Reforma	16

4.1.3 Análise e discussão dos resultados das entrevistas realizadas no Brasil e em Portugal

Seguidamente será realizada uma discussão dos resultados encontrados nas duas amostras de modo a termos uma visão dos aspetos convergentes e divergentes encontrados e, ainda, a aprofundarmos o entendimento das diferentes dimensões identificadas.

A análise das Classes mais significativas do Brasil e de Portugal permitem identificar diferenças e semelhanças entre as amostras investigadas no presente estudo.

De acordo com a Classe 1 previamente apresentada, observou-se que em geral os valores mais influentes na construção da imagem corporal para amostra de brasileiros foram relacionados com a espiritualidade e as vinculações sociais. Referente à espiritualidade, estudos prévios realizados com idosos brasileiros evidenciaram a importância desta dimensão para a construção de um envelhecimento saudável e também como uma forma de lidar com o sofrimento, doenças e também com a própria morte (Freire-Júnior & Tavares, 2005; Gutz & Camargo, 2013; Justo, Camargo, & Alves, 2014; Martins et al., 2009). Entre os estudos referidos, Gutz e Camargo (2013) descrevem uma abordagem específica a respeito da espiritualidade entre pessoas idosas, com um enfoque comparativo entre homens e mulheres. Este estudo evidenciou que os homens apresentaram diferentes aspetos de representação da espiritualidade, uma vez que se encontrou alicerçado em aspetos positivos e mais práticos da espiritualidade (e.g., pensamentos positivos/honestidade), enquanto que entre as mulheres esta representação aparece mais associada às preocupações com a finitude da vida. Estes aspetos estão em consonância com o presente estudo, uma vez que as evocações dos idosos brasileiros aqui representados, descrevem a espiritualidade maioritariamente interligada às projeções positivas para futuro, envolvimento social e entendimento do envelhecimento como um privilégio. Por exemplo:

“principalmente quem tem Deus na sua vida, se alegra com muita alegria no Deus que a gente tem, sabendo que ele cuida de nós e que nosso futuro está nas suas mãos” (BR_A_02)

Em paralelo a estes aspetos, a Classe 1 também evidenciou que as questões sociais incluem uma forte influência no pensamento a respeito de si. Os aspetos sociais mesclaram-se entre os relacionamentos interpessoais e também com as questões políticas, como fatores relacionados às perceções que os idosos elaboraram a respeito de si e do envelhecimento em geral. As críticas dos participantes ao sistema público estão de acordo com estudos prévios (descritos anteriormente nesta dissertação) que evidenciam a necessidade de se aprimorarem os

serviços prestados à população idosa no Brasil (Fernandes & Soares, 2012; Miranda et al., 2016). Por exemplo:

“A velhice é a maior doença do mundo porque quando um velho bate no hospital pra ser tratado por alguém, essa pessoa mesmo diz: (...) ‘é a idade’ (...) o médico não te olha como um paciente pra ser tratado, ele te olha como um paciente que já está com uma idade de morrer, (...) a maior, a pior doença do mundo é a velhice, porque as pessoas não respeitam nem a doença do velho, acha que o cara (...) chegou e acabou. Vai lá faz o trivial e depois fala pra família, descansou (...)” (BR_A_01)

“... o Sistema ele não quer saber da pessoa, o Sistema, ele tem um projeto que é diferente do ser humano. É um conjunto de pessoas que pensam em um projeto de vida e lógico, às vezes quando você olha essas pessoas poderosas, pra mim é uma grande tristeza” (BR_A_03)

As relações interpessoais aparecem aqui em duas perspectivas; uma associada à importância do convívio familiar e outra demonstra um olhar comparativo com outros homens idosos. Estes aspetos convergem para as referências previamente apresentadas nesta dissertação, que descrevem a imagem corporal como um construto pessoal, mas que está também alicerçado nas relações interpessoais (Anderson-Fye, 2012; Cash, 2012). Por exemplo:

“Eu convivo com minhas filhas, são minhas filhas, me amam, né? Meus genros são 2 filhos também (...) a gente vive muito bem e gostam de estar comigo (...)” (BR_A_16)

“Às vezes a pessoa passa até por ridículo, né? A pessoa atinge uma determinada idade e acha que é garotinho, quer se manter garoto, gosta de se manter jovem andando com roupa de garoto (...) eu sei que envelheci (...) apesar de não me achar tão velho assim, mas também não chego a ser ridículo também, nos meus modos, no meu procedimento, nada.” (BR_A_11)

No que concerne à Classe 2, que representou os aspetos de maior influência na amostra dos idosos portugueses, foi notória a prevalência de citações de perdas físicas advindas com a velhice e do pensamento mais interiorizado. Estes aspetos estiveram presentes na maior parte das UCEs que compõe esta classe e se intercalaram entre os conceitos de distinção entre a mente e o corpo, perdas biológicas e a comparação com outros homens de mesma idade. Esta caracterização mostra que os aspetos físicos não são preocupação exclusiva do sexo feminino. As conjecturas de corpo/ mente, aparecem aqui caracterizadas de formas alternadas, ora com o desejo de dissociar a mente do processo da velhice, ora como uma ferramenta importante de entendimento das dimensões psicológicas no estilo de vida adotado nesta fase da vida. Conforme descrito anteriormente na presente dissertação, as relações de insatisfação ou de valorização dos aspetos físicos do envelhecimento são mais frequentemente associadas às mulheres, mas este fator também pode ser o reflexo da baixa frequência de investigações estruturadas para o género masculino (Jankowski et al., 2014; Swift & Tate, 2013). A forte presença dos aspetos físicos encontrados nesta Classe, corroboram com o pensamento

apresentado por Swift e Tate (2013) de que o pouco conhecimento obtido a respeito dos aspetos do envelhecimento masculino, pode ser justificado no estereótipo de que os homens são menos disponíveis para expressar seus sentimentos e ainda têm menor representatividade quantitativa. Uma análise das representações do envelhecer relacionada à população portuguesa, revelou que a população com mais de 50 anos tinha em média uma representação positiva do envelhecimento, porém este índice diminuirá significativamente com o avançar da idade (Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo, & Marques, 2013). Este estudo, no entanto, demonstrou que, conforme a tendência descrita anteriormente neste estudo, os homens estão mais propensos a manifestar atitudes positivas em relação ao envelhecimento do que as mulheres. Estes dados podem de certa forma se associar ao presente estudo, uma vez que muitas das representações sobre a verificação do declínio físico aqui presente, não denotam uma depreciação, mas assumem uma forma de constatação e enfrentamento de algo concernente ao curso da vida.

“...não me sinto assim acabado, acabado, sinto-me velho, pronto, sinto-me aquilo que estou, pronto, então o sentimento e olhar para o espelho e dizer aquilo que eu vou dizer, o que eu era e o que eu sou...” (PT_A_05)

“É interessante a vida, é assim, acho que faz parte agora, olhando para este espelho, também o espelho reflete o que a gente cá põe dentro. Mentira, digo, o espelho nunca reflete nem o caráter, nem a vida, nem nada de ninguém. O espelho só reflete exterioridades...” (PT_A_15).

Posto isto, serão agora observadas as Classes que apresentam menor representatividade na construção das amostras pertencentes a esta investigação, as mesmas serão exploradas conjuntamente de acordo com cada país.

As Classes 2 e 3 se situam nas posições de menor impacto no discurso dos gerontes brasileiros, mas que colaboram com aspetos concernentes desta amostra. Conforme descrito no momento anterior deste estudo, estas Classes evidenciaram aspetos ligados às manifestações artísticas de modo geral, com maior presença da música. Estes aspetos assemelham esta amostra com outros já observados na população brasileira, tal como a multiplicidade de influências culturais que estiveram na base de sua formação (Souza, 2007; Zarur, 2003). Os referidos estudos reforçam a importância da música e das artes em geral no cotidiano da população brasileira e no presente estudo estas características se encontram relacionadas com o prazer de estar envolvido em alguma atividade, ou seja, o estar ativo. Estudos prévios descreveram a importância do envolvimento em atividades prazerosas como fator influente na redução dos efeitos da depressão e promoção do bem-estar para a população de idosos (Ferreira & Barham, 2006; Fontes & Neri, 2015).

“(...) gosto muito de música (...) eu já toquei piano, (...) tocava piano em casa, tinha professora particular de piano, (...) fui aluno da Escola Nacional de Música, eu dava lá minhas batucadas no piano (...)” (BR_A_14)

Outras representações que emergiram nestas classes apontam para a forte influência das atividades físicas nas percepções físicas do envelhecimento e também revelam a importância de cuidar de si e do corpo. A importância da atividade física para a população idosa tem amplo suporte científico e é associada à diferentes aspectos do envelhecimento, tais como percepção, cognição e habilidades motoras de forma geral (Ferreira, 2017; Marmeleira, 2013).

“...eu fui jogar um futebol no carnaval, no retiro, e fiquei com o joelho com problema, tem 2 anos. Porque a mente mandou, mas o corpo não obedeceu...” (BR_A_09)

As Classes 1 e 3, representativas da amostra de idosos portugueses, foram as que tiveram influência um pouco menor na estruturação das UCEs desta amostra, conforme referenciado no momento anterior do presente estudo.

A observação das UCEs que formatam estas classes descrevem um amplo destaque às referências às incapacidades físicas do envelhecimento, estas evocações assumem um fator determinante para as questões de possíveis limitações do convívio social. As referências que descrevem aos aspectos relacionais também se encontram baseadas em atividades, culturais académicas e o estar ativo de modo mais amplo. Os valores de convívio social adquirem relevância na população de idosos portugueses quando são observado que o quantitativo de idosos que vivem sozinhos no grupo com mais de 75 anos é superior a 10% desta população (Cabral et al., 2013). Este estudo demonstrou também que embora os homens apresentem um menor relato do sentimento de solidão, as situações em que este sentimento é mais frequente quando estão sozinhos ou na presença de outras pessoas. Outras investigações relacionadas com descritores de saúde nos idosos portugueses, revelam que ao longo dos anos, o homem tem adotado hábitos mais saudáveis em seu estilo de vida (Barros, Gomes, & Pinto, 2013). Este último estudo descreve que houve uma redução no consumo de bebidas alcoólicas, cigarro e ainda melhora dos hábitos alimentares na população de homens idosos portugueses. Deste modo, inferimos que os dados encontrados nas evocações desta investigação convergem para as alterações já evidenciadas em relação à saúde do homem idoso em Portugal e também revelam que os valores que assumiram relevância nestas classes são também identificados na população em geral. Feitas estas elucidacões concernentes aos dados apresentados pelas evocações em ambas as amostras que compõe esta investigação e de acordo com o

enquadramento teórico previamente realizado é possível identificar os pontos consoantes e divergentes entre as duas amostras.

A análise inicial das classes que melhor representaram as amostras do Brasil e Portugal revelam que as influências das relações interpessoais aparecem como elementos relevantes para esta amostra. Os relacionamentos de um modo geral assumem diferentes perspectivas (família/ amigos/ atividades coletivas) porém muitas vezes se encontram enraizados na necessidade de não estar só.

Os elementos diferenciadores identificados nestas mesmas Classes, na amostra brasileira são marcados pela presença de evocações que remetem à visão da espiritualidade, da fusão do pensamento espiritual como motivador para as atividades diárias e também como reafirmação do envelhecimento como uma dádiva, uma oportunidade de desfrutar a vida com um olhar além das dimensões físicas. Outro caráter singular da amostra de idosos brasileiros, foi norteadada pelo discurso de ordem política, de considerações sobre a realidade económica no país que promove uma modelação diferenciada para a forma como estes idosos pensam o envelhecimento. Este aspeto de certa forma também encontra base no âmbito social de construção da imagem corporal, mas encontra sua especificidade associada às políticas públicas deste país.

A população de idosos portugueses apresentou como características peculiares um olhar evidenciado pelo aspeto introspetivo de observar o seu envelhecer, notoriamente marcado pela observação distinta dos processos mentais, psicológicos em comparação com o corpo. Esta amostra também ficou bem definida com a relevância dada às características biológicas do envelhecer.

As Classes que assumiram uma posição secundária diante das supra descritas, mas que também circundam a elaboração da imagem corporal nos idosos desta amostra, encontram suas similaridades baseadas na identificação de alterações físicas do envelhecimento. E a partir deste ponto surge uma diferenciação entre as diferentes amostras. Para os brasileiros, estas alteração são pontuadas através da observação do declínio na performance durante o exercício físico. Para os portugueses, a limitação física é descrita em relação às atividades sociais (mobilidade/ relacionamentos). Outra elucidação que permitiu distinguir o discurso do idoso brasileiro do idoso português participantes do presente estudo, foi a continuada presença de fatores associados às artes e envolvimento com atividades culturais. Nesta relação, música aparece representada de variadas formas, como projeto de aprendizagem, envolvimento laboral e também como elemento pertencente a história pessoal dos sujeitos.

Esta abordagem de investigação foi considerada como eficiente na identificação dos aspetos concernentes às diferentes amostras e permitiu colaborar para o objetivo inicial do presente estudo, a saber a identificação dos aspetos semelhantes e diferenciados que conduzem a formação da imagem corporal dos homens idosos brasileiros e portugueses.

Em relação às limitações do presente estudo, se considerou a possibilidade de ajustar as seguintes questões pertencentes ao guião:

- “Em *que momento sentiu que estava a envelhecer*”;
- “*Como acha que os outros olham para si à medida que tem vindo a envelhecer*”.

Esta observação foi feita pela possibilidade de o entrevistado não ter ainda identificado o início do envelhecimento.

4.2 Método Fílmico

Conforme descrito anteriormente e em consideração ao carácter experimental desta etapa da presente investigação, considerou-se mais adequado examinar os valores referentes à frequência e ocorrência de cada padrão de comportamento (Martin & Bateson, 2007).

De acordo com as definições do ECSI, previamente descritas, todos os comportamentos identificados nos vídeos foram inseridos em suas respectivas categorias, de onde se originou o total absoluto de observações realizadas em cada categoria. Foram também considerados os seguintes valores para os dois países: total de anotações (somatório de ocorrências em todas as categorias) e do tempo total da duração de cada anotação, conforme descrito nas Tabelas 12 e 13.

Tabela 12. Ocorrência de comportamentos anotados por categorias

	BRASIL (n=11)	mín-máx	PORTUGAL (n=10)	mín-máx
GESTO	15.18 ± 9.05	2 - 30	11.4 ± 12.75	0 - 44
DESLOCAMENTO	12.73 ± 5.48	6 - 23	14.8 ± 7.1	4 - 29
RELAXAMENTO	5.27 ± 3.8	1 - 13	4.9 ± 3.67	1 - 13
TOTAL ANOTAÇÕES	33.18 ± 13.17	10 - 52	31.1 ± 20.25	5 - 77
TOTAL DURAÇÃO (anotações)	56.91 ± 34.01	13.1 - 124.82	54.6 ± 28.63	12.36 - 96.78

Tabela 13. *Frequência de comportamentos anotados por categoria*

	BRASIL (n=11)	mín-máx	PORTUGAL (n=10)	mín-máx
GESTO	0.15 ± 0.13	0.03 – 0.46	0.11 ± 0.91	0 – 0.33
DESLOCAMENTO	0.14 ± 0.09	0.03 – 0.32	0.15 ± 0.89	0.03 – 0.29
RELAXAMENTO	0.08 ± 0.07	0.02 – 0.23	0.05 ± 0.03	0.02 – 0.09

A observação das Tabelas 12 e 13, permite afirmar que em ambas as amostras, todas as categorias analisadas mantiveram o padrão quantitativo semelhante para os diferentes modelos estatísticos fornecidos pelo ELAN, a saber ocorrência e frequência. Este fato confirma a efetividade do método contínuo de anotação, que embora exija uma maior demanda de tempo de análise, apresenta valores mais fidedignos e preserva maior informação sobre cada categoria comportamental (Martin & Bateson, 2007). A similaridade entre a dimensão dos valores de ocorrência e frequência confirmam que ambos os padrões estatísticos são satisfatórios para análise fílmica de curta duração e corroboram com a flexibilidade do instrumento adotado (Troisi, 1999). Pontua-se, para melhor entendimento, o facto de que o *software* ELAN descreve a mensuração de frequência como a relação entre o número de ocorrências, dividido pelo período observacional, este último (período observacional) equivale ao tempo compreendido entre o início da primeira observação até o final da última anotação de cada vídeo (Hellwig, 2009).

A comparação da amostra de homens idosos brasileiros e portugueses não apresentou diferença significativa para nenhum dos valores investigados, o que permite inferir que ambos os grupos apresentaram um comportamento semelhante diante de sua imagem no espelho. Esta análise está de acordo com Watzlawick et al. (1967), que descreve o comportamento não verbal como uma relação de envio e recebimento de mensagens, entre as quais encontra-se o seguinte proposição: “...é assim que eu me vejo, é assim que eu vejo você, é assim que eu vejo você me vendo...” (p. 277), se pode dizer então que ambos os grupos parecem demonstrar certa semelhança nas reações provocadas pela observação da imagem do seu rosto no espelho.

A análise dos resultados encontrados será iniciada pela comparação entre as amostras da categoria “Relaxamento” e “Deslocamento”. Este procedimento justifica-se pelo fato de que estas categorias apresentam uma relação antagónica de atividade emocional, a saber “estado de baixa excitação emocional” versus “ansiedade e afeto negativo”, conforme descrito no enquadramento teórico do presente estudo (Maestripieri et al., 1992; Troisi, 1999).

Deste modo, a Tabela 12 permite observar que a categoria que obteve menor ocorrência em ambas as amostras foi “Relaxamento” e, conseqüentemente, os comportamentos alocados na categoria “Deslocamento” foram identificados num número maior de vezes. Diante destes dados pode-se afirmar que os dois grupos de homens idosos investigados, quando confrontados com a imagem do seu rosto no espelho, manifestaram comportamentos associados a estados internos como: ansiedade, stresse e frustração (Mohiyeddini & Semple, 2013; Schino et al., 1996; Troisi, 2002). O estudo de Mohiyeddini e Semple (2013) confirmou a relação entre os comportamentos categorizados como “Deslocamentos” como resposta a uma situação de stresse. O referido autor afirma que as evidências de seu estudo inferem a associação destes comportamentos com as alterações emocionais em situações ameaçadoras ou desafiantes. De acordo com o mesmo autor, estes comportamentos seriam então utilizados como um desvio de atenção do estímulo ameaçador para reduzir a excitação negativa causada por ele. Esta relação também foi evidenciada em estudos prévios que identificaram associação entre marcadores fisiológicos, cognitivos e psicométricos de ansiedade ou estresse social e os comportamentos circunscritos na categoria “Deslocamento” (Mohiyeddini, Bauer, & Semple, 2015; Sgoifo et al., 2003).

De acordo com a contextualização teórica anterior, a categoria “Gestos” não está associada a respostas que possam ser caracterizadas como negativas, mas descrevem um interesse na comunicação (Friesen et al., 1979; Troisi, 1999). A relação entre os gestos e o discurso verbal foi também relatada por outros estudos como um recurso utilizado para assegurar ou inserir novas as informações contidas na fala (Holler, Kendrick, & Levinson, 2017; Matsumoto et al., 2016).

Deste modo, os dados apresentados na Tabela 12, permitem inferir que os idosos avaliados neste estudo demonstraram um envolvimento semelhantemente na comunicação com a entrevistadora, ou seja, estavam disponíveis para comunicar, estabelecer uma relação de recebimento e envio de informação (Watzlawick et al., 1967). Esta observação reforça também a relação previamente descrita entre as demais categorias, uma vez que confirma que o comportamento não verbal assumiu uma uniformidade em todas as variáveis analisadas.

As informações obtidas através do método fílmico, permitem conjecturar que tanto os homens idosos brasileiros como os seus pares portugueses, apresentaram na sua maioria uma reação pouco favorável diante da imagem do seu rosto no espelho. A este respeito Goldfarb (1998) descreve o sujeito que envelheceu como aquele que não se reconhece no espelho, pois esta imagem retrata de forma brusca a finitude e provoca no corpo imaginário a negação do

envelhecer. O reflexo da imagem no espelho pode também ser descrito como uma experiência de confronto entre a imagem especular apresentada pelo espelho, e a imagem corporal interna construída pelo sujeito (baseada na subjetividade e nas idealizações) (Dolto, 1969; Goldfarb, 1998). A respeito dos sinais provenientes da velhice, Cherix (2015) diz que o corpo envelhecido se torna cada vez mais presente na vida psíquica; este elemento (corpo) que antes era familiar, agora assume uma forma desconhecida e dotada de um caráter ameaçador.

Estudos anteriores utilizaram a exposição de indivíduos à sua imagem no espelho com objetivos maioritariamente terapêuticos e em casos de distúrbios alimentares ou distorção da imagem corporal (Svaldi et al., 2016; Veale et al., 2016). Os referidos estudos, contudo, utilizaram escalas do tipo Likert, análise de relatos verbais, ou conduziram os participantes a relatarem suas percepções visuais de partes do corpo de forma segmentada. Deste modo, estes estudos não permitem uma observação que não esteja restrita aos dados oriundos da expressão verbal dos participantes.

Posto isto, podem ser realizadas algumas considerações a respeito do método fílmico utilizado neste estudo:

- A utilização do espelho como método indutor foi satisfatória, uma vez que permitiu fomentar nos sujeitos os aspetos introspectivos de reflexão a respeito de si e não limitados à imagem do seu rosto;
- A observação do conteúdo não verbal permitiu identificar diferentes padrões comportamentais de resposta ao estímulo utilizado;
- A adaptação do instrumento utilizado para identificar e classificar o comportamento não verbal permitiu que a investigação mantivesse uma linha de interpretação precisa, o que valorizou os dados obtidos.

Foram também identificadas algumas limitações, diante das quais são propostas as seguintes medidas:

- Padronizar a fixação do espelho numa superfície com a finalidade de permitir que os indivíduos não limitem os movimentos das mãos caso desejem segurar o espelho. Esta formatação do procedimento também impedirá que os sujeitos posicionem o objeto à frente do rosto, omitindo assim a imagem do registo fílmico;
- Utilizar a análise do comportamento não verbal durante toda a entrevista. Este procedimento requisitará uma maior disponibilidade de tempo de análise e será mais

adequada em investigações que tenham como objetivo principal o estudo da comunicação não verbal;

- Realizar simultaneamente a análise do comportamento não verbal com as verbalizações proferidas pelos indivíduos (e.g., os gestos que são acompanhados pela fala)
- Investigar a possibilidade de introdução de outros comportamentos que caracterizem uma reação positiva diante do estímulo do espelho (e.g., melhorar a captação de imagens da movimentação dos movimentos faciais).

É importante destacar que o método experimental utilizado fez uso de aspetos que não têm sido estudados para avaliação da imagem corporal, permitindo considerar o comportamento não verbal como um indicador das reflexões que os sujeitos elaboram a respeito de si. Embora estudos anteriores relatem diversas abordagens com utilização dos espelho, estes encontram-se circunscritos a relatos verbais sobre o corpo físico e a mulheres ou pessoas com alguma desordem alimentar ou de percepção corporal (Griffen, Naumann, & Hildebrandt, 2018). Espera-se que a abordagem adotada nesta dissertação, possa vir a ser considerada como uma nova possibilidade de aceder aos aspetos mais espontâneos e inconscientes da construção da imagem corporal em sujeitos idosos.

4.3 Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP)

Conforme descrito na apresentação dos instrumentos desta dissertação, esta etapa da pesquisa foi estruturada a partir de duas perguntas utilizadas como estímulo indutor para evocação de até cinco palavras, caso o sujeito apresentasse muita dificuldade em dizer cinco palavras, foi aceite o mínimo de 3. A primeira questão relacionou-se com a visão do envelhecimento (sem delimitar nenhum aspeto específico): “*O que é para si envelhecer?*”. A segunda questão tem relação direta com as representações particulares que o indivíduo possui sobre seu corpo: “*Quando pensa no seu corpo, o que lhe vem na cabeça?*”.

De acordo com a Teoria das Representações Sociais, as respostas caracterizam as dimensões do envelhecimento e do corpo a partir da conjunção das significações particulares de cada indivíduo e do meio social a que estes estão vinculados (Santana & Maia, 2009). As palavras obtidas com as respostas dos indivíduos, foram listadas e agrupadas por similaridade semântica, estabelecendo-se categorias que permitiram visualizar o conteúdo das representações e a estrutura do elo estabelecido entre os elementos (Oliveira et al., 2005). Este processo foi elaborado de acordo com a análise de 3 revisores portugueses e brasileiros, que

atuaram de forma independente para verificar as evocações oriundas dos 2 estímulos apresentados. A finalização deste processo originou 4 ficheiros. Para a amostra brasileira foram registadas um total de 147 e 151 palavras para a primeira (referente ao “envelhecer”) e segunda perguntas (referente ao “corpo”), respetivamente. Para a amostra portuguesa, foram registadas 178 e 174 palavras, para as respostas referentes aos estímulos “envelhecer” e “corpo”, respetivamente.

A partir deste momento foi então utilizado o recurso de tratamento dos dados com auxílio do *software* EVOC (*Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations*). Este programa realizou o cálculo de frequência simples de ocorrência de cada palavra advinda das evocações e a ordem de evocação média, o que permitiu que os resultados fossem posteriormente organizados em 4 quadrantes (Oliveira et al., 2005; Sant’Anna, 2012). A estruturação dos quadrantes organiza as palavras através do número significativo de ocorrências, onde o quadrante superior esquerdo forma o Núcleo Central da representação (1º quadrante). Os demais quadrantes apresentam os elementos do sistema periférico, ou seja, com baixa frequência e ordem média de evocação, estes são organizados em ordem decrescente. Onde o quadrante inferior direito (4º quadrante) corresponde aos elementos da Segunda Periferia e junto com o Núcleo Central detém os elementos de maior relevância. Os quadrantes, superior direito e inferior esquerdo (respetivamente 2º e 3º quadrantes) agrupam os elementos de contraste (Marques, 2012; Oliveira et al., 2005).

A seguir são apresentadas as representações mais significativas para a amostra do Brasil e Portugal referentes aos estímulos “envelhecer” e “corpo”, respetivamente. Para este estudo será utilizada a medida de menor Ordem Média Evocação (OME) como indicador de maior importância adquirida pela evocação (Marques, 2012).

4.3.1 Representações Sociais do Envelhecer

Na Tabela 14 são apresentadas as Representações Sociais referentes ao estímulo “envelhecer” que obtiveram maior significância para as duas amostras do presente estudo.

Tabela 14. Principais Representações de "Envelhecer"- Brasil e Portugal

BRASIL			PORTUGAL		
1º Quadrante - Núcleo Central			1º Quadrante – Núcleo Central		
ELEMENTOS	F	OME	ELEMENTOS	F	OME
Inevitável	5	1,8	Velhice	12	2,333
Tempo	6	1,833	Tempo	20	2,4
Experiência	11	2	Experiência	8	2,5
Doença	7	2,857	Doença	8	2,625
			Enfraquecer	21	2,667
			Mal	7	2,857
			Viver	9	2,889
4º Quadrante – 2ª Periferia			4º Quadrante – 2ª Periferia		
ELEMENTOS	F	OME	ELEMENTOS	F	OME
Abandono	4	3	Solidão	3	3,667
Aceitar	4	3,25	Preocupações	3	4
Perseverança	4	4,25	Atitude	3	3,667

Nota. F: Frequência; OME: Ordem Média de Evocação

4.3.1.1 Núcleo Central

Os principais elementos que emergiram do Núcleo Central para este estímulo, assumiram uma caracterização diferenciada em relação ao estímulo “corpo”. A Tabela 14 mostra que para além dos componentes **Inevitável** e **Velhice**, determinados como os principais para o Brasil e Portugal, respetivamente, 3 elementos reincidiram em ambas amostras, não somente em ocorrência, mas também em OME. Deste modo vê-se que as evocações **Tempo**, **Experiência** e **Doença** assumem igual relevância para os idosos da amostra brasileira e portuguesa. Por esta razão realizar-se-á inicialmente uma reflexão respeitante aos conceitos que homogeneízam ambas amostras e no momento seguinte serão abordados os elementos divergentes.

Tempo

Esta Representação lidera os 3 elementos comuns às duas amostras em ordem de importância. A significação do **Tempo** abrange uma dimensão pluralizada, que pode se relacionar ao envelhecimento cronológico, mas também à percepção subjetiva da formação do eu (Goldfarb, 1998). Este conceito abrange as percepções do indivíduo a respeito da finitude, incertezas do futuro e também remete para memórias e experiências passadas, o imutável, o seguro, que permanece a influenciar o momento presente (Goldfarb, 1998; Ortuño, Paixão, & Nunes Janeiro, 2013).

Experiência

Esta representação do envelhecer foi também evidenciada em investigações anteriores com idosos do Brasil e de Portugal e agrega uma imagem positiva ao envelhecimento (Camargo, Contarello, Wachelke, Morais, & Piccolo, 2014; Daniel, Simões, & Monteiro, 2012; Santos, Tura, & Arruda, 2013). Especificamente, no estudo de Daniel et al. (2012), este conceito aparece como representação principal para o sexo masculino e feminino, embora se apresente ligeiramente mais prevalente para o sexo masculino. Esta evocação está associada com a maturidade, aos acontecimentos da vida particular e é também caracterizada pela aquisição de conhecimento que adquirem valor afetivo (Bondía, 2002)

Doença

A significação de **Doença** para as pessoas idosas adquire uma continuidade de percepção da saúde e deste modo ambos os conceitos seriam percebidos numa escala de intensidade e não de oposição (Andrade, 2003). Este conceito não está restrito ao aspeto biológico do envelhecer, mas deve ser observado também como um processo multidimensional caracterizado pela complementaridade e não somente em oposição do binómio “saúde-doença” (Andrade, 2003; Moniz & Barros, 2004).

De seguida, são apresentados os elementos que assumem a posição de diferenciadores entre as duas amostras (**Inevitável**, Brasil; **Velhice**, **Enfraquecer**, **Mal e Viver**, Portugal.)

Inevitável

Este elemento principal, exclusivo do Núcleo Central da amostra brasileira, fora já observado como um aspeto diferenciador entre os homens idosos brasileiros (Goldenberg, 2013). A referida autora identificou uma menor preocupação com os aspetos físicos do envelhecimento e conseqüente uma maior aceitação entre os homens idosos em comparação com as mulheres. Pode-se então inferir que este elemento assume um aspeto positivo dentro das representações na amostra brasileira. Este conceito pode relacionar-se também com a percepção de continuidade da vida e associar-se com a aceitação da passagem do tempo (Kolling & Knopf, 2014).

Velhice

Esta representação surge como o elemento principal, exclusivo da amostra dos idosos portugueses e pode sinalizar uma adjetivação direta de resistência ao eufemismo que por vezes caracteriza o envelhecer (Daniel, Antunes, & Amaral, 2015a; Palácios, 2004). Num estudo prévio de Representações Sociais sobre a **Velhice**, realizado entre utentes de um Centro de Dia

em Portugal, observou-se uma caracterização negativa da velhice (Daniel, Antunes, & Amaral, 2015b). Os mesmos autores identificaram a presença de elementos positivos no Sistema Periférico das evocações deste mesmo estudo, e inferiram uma possível mudança de significação negativa deste elemento.

Enfraquecer, Mal e Viver

Estes 3 elementos surgem também dentro dos principais componentes do Núcleo Central particular das Representações da amostra de idosos portugueses.

Enfraquecer

Aparece como uma representação que está associada aos aspetos fisiológicos característico das alterações do envelhecimento não patológico (Chodzko-Zajko et al., 2009). As alterações da composição corporal que levam à redução na força entre os indivíduos idosos não caracteriza necessariamente uma classificação negativa, mas sim uma consequência intrínseca do declínio biológico (Spirduso, 2005). Deste modo, esta representação pode estar aqui associada à evocação da **Velhice**, uma vez que caracteriza um olhar de enfrentamento decorrente da identificação as alterações provenientes do envelhecimento. Uma vez que pode remeter a uma observação das alterações do envelhecimento como parte do ciclo da vida e não algo prejudicial.

Mal

Esta é evidentemente uma associação subjetiva e negativa do processo do envelhecimento. Esta Representação pode sugerir o reforço da Representação da **Doença**, uma vez que estes conceitos são também utilizados como sinónimos (Minayo, 1988).

Viver

Esta Representação encerra os elementos mais significativos que surgiram particularmente nas reflexões da amostra de Portugal. O significado de **Viver** pode associar-se os aspetos concernentes ao **Tempo** e contribuir para um pensamento interiorizado, que visiona e considera positivamente as projeções para o futuro.

4.3.1.2 Sistema Periférico de “Envelhecer” - Brasil

As palavras que se encontram na Segunda Periferia, alocadas por ordem de significância das evocações dos idosos brasileiros são respetivamente: **Abandono**, **Aceitar** e **Perseverança**.

Abandono

De acordo com Medeiros (2012), para a pessoa idosa a ideia de abandono pode estar relacionada com o medo de envelhecer na condição de dependência, o que poderia levar à institucionalização.

Aceitar

Este conceito foi previamente identificado num estudo com idosos brasileiros, no qual a aceitação de características do envelhecimento foram associadas à satisfação com a vida (Ruiz & Joia, 2013). O mesmo estudo descreve que a “aceitação da vida” foi associada ao aspeto cronológico do ciclo da existência, condição financeira e também escolaridade decorrentes de escolhas feitas ao longo da vida.

Perseverança

De acordo com Doren et al. (2019) este conceito pode ser definido como um esforço mantido a despeito de contrariedades e um comprometimento com objetivos ao longo do tempo. O referido autor considera que a perseverança pode agir como um fator de proteção contra a depressão. Outros estudos identificaram a relação entre este conceito e indicadores de melhor satisfação com a vida e também de bem-estar psicológico (Singh & Jha, 2008; Vainio & Daukantaitė, 2016).

4.3.1.3 Sistema Periférico de “Envelhecer” - Portugal

As Representações mais periféricas dos homens idosos da amostra de portugueses, descritas de acordo com a OME foram: **Solidão, Preocupação e Atitude.**

Solidão

Este conceito já fora identificado previamente como uma diferenciação das representação do envelhecimento entre os homens e mulheres e de acordo com Torres, Camargo, Boulsfield, e Silva (2015) e aparece também associado à incapacidade e doença.

Preocupação

Na associação com o envelhecimento, este termo poderá ser justificado de acordo com perspectiva de Moreira (2012), a qual enfatiza o processo do bom envelhecimento como uma responsabilidade não exclusiva do sujeito idoso, mas também determinado por fatores externos como oferta de saúde, habitação, trabalho e família. Esta dependência pode fazer emergir no idoso uma preocupação com o seu futuro por não poder determinar o bom “funcionamento” destes fatores.

Atitude

De acordo com Frazão, Chagas e Samora (2014) o envelhecimento é um processo que requer dos sujeitos uma atitude que pode ser caracterizada como um emprego de energia psíquica para contrabalançar as perdas e avançar com o desenvolvimento.

4.3.2 Representações Sociais- “Corpo”

Na Tabela 15 são apresentados os itens de maior relevância nas evocações oriundas do estímulo “corpo” para as amostras do Brasil e de Portugal, a saber o Núcleo Central (1º Quadrante) e a 2ª Periferia (4º Quadrante).

Tabela 15. Principais evocações para o estímulo “corpo” - Brasil e Portugal

BRASIL			PORTUGAL		
1º Quadrante - Núcleo Central			1º Quadrante – Núcleo Central		
ELEMENTOS	F	OME	ELEMENTOS	F	OME
Envelhecido	8	1,75	Saúde	9	1,889
Saudável	11	2,364	Bem-estar	9	2
Cansado	8	2,875	Perfeição	7	2,429
			Menos forte	11	2,727
			Cuidado	14	2,786
			Boa Relação	7	2,857
			Partes do corpo	17	2,882
4º Quadrante – 2ª Periferia			4º Quadrante – 2ª Periferia		
ELEMENTOS	F	OME	ELEMENTOS	F	OME
Aceitação	6	3	Cansado	5	3
Disposição	6	3,333	dor	5	3
Deficiência visual	5	3,8	doente	5	3,4

Nota. F: Frequência; OME: Ordem Média de Evocação

Para a amostra de idosos brasileiros, as palavras mais importantes (menores valores de OME) foram **envelhecido**, **saudável** e **cansado**. Nesta amostra, há uma ligação das representações sociais para o corpo com aspetos notoriamente físicos e a evocação **saudável** aparece como uma adjetivação positiva diante das constatações de perdas fisiológicas presentes em **envelhecido** e **cansado**.

As representações obtidas das evocações dos idosos portugueses para o mesmo estímulo (Tabela 15) demonstram uma maior variedade de evocações. As categorias que revelaram maior importância (menor valor de OME), estão nitidamente alicerçadas em aspetos afetivos de autopercepção corporal: **saúde**, **bem-estar**, **perfeito**, **menos forte**, **cuidado**, **boa relação** e **partes do corpo**. Deste modo, se pode observar que a ancoragem da amostra dos idosos portugueses, para este estímulo, parece traduzir uma visão afetiva, cognitiva e social do corpo.

4.3.2.1 Núcleo Central - Brasil

Responsável pela anuência das respostas, o Núcleo Central revela a uniformidade do grupo. No caso dos resultados obtidos da amostra do Brasil, fica bem delineado o aspecto cognitivo, com associação do corpo às alterações fisiológicas. Porém existe aqui também a valorização agregada aos valores físicos, **saudável**, representa deste modo o caráter afetivo, que infere um olhar positivo diante da constatação das alterações fisiológicas. Tipifica-se deste modo um corpo **envelhecido, cansado**, porém **saudável**.

Envelhecido

Este é o elemento de maior importância que emergiu entre as evocações dos homens idosos da amostra brasileira. Num primeiro momento, a constatação do declínio fisiológico na velhice, que surge destas evocações, parece não permitir que lhe seja atribuída nenhuma classificação de ordem positiva ou negativa do corpo. É, contudo, interessante observar que adjetivar o próprio corpo como envelhecido pode convergir para uma mudança de atitude diante da aparência envelhecida. A negação dos sinais corporais da velhice e o desejo de não envelhecer, atualmente parece menos evidente com o aflorar de atitudes de aceitação e segurança frente as alterações do corpo senil (Bailey et al., 2017; Gillear & Higgs, 2014; Tylka & Wood-Barcalow, 2015). A este respeito Gillear e Higgs (2014) dizem que o declínio do corpo deve ser entendido como o tema central do envelhecimento, pois é por meio do corpo que se estruturam os valores pessoais e sociais desta fase da vida, ou seja, o corpo é o elemento que define a própria identidade do sujeito. Deste modo, se pode então conjecturar que a reafirmação do corpo envelhecido como o conceito de maior importância para o grupo investigado, pode corroborar para um novo modo de observar o próprio corpo na velhice.

Saudável

Está aqui representado um elemento que corrobora com a descrição feita na representação anterior. Esta é evidentemente uma associação positiva do corpo envelhecido que contrasta com algumas investigações que demonstram associação entre as representações de velhice às patologias, pensamento que é provavelmente reflexo do aumento de ocorrência de doenças crônicas nesta fase da vida (Ludgleydson, Sá, & Amaral, 2011; Siqueira et al., 2002; Zanesco & Bordin, 2013). É importante destacar, contudo, que embora a Pesquisa Nacional de Saúde confirme o olhar negativo desta população idosa brasileira sobre a percepção de saúde, os dados relacionados especificamente aos homens da cidade do Rio de Janeiro descrevem uma proporção maior de respostas positivas para este item, do que as demais regiões do país, o que

confirma a relevância do contexto nas representações sociais do corpo (IBGE, 2013; Justo et al., 2014; Zanesco & Bordin, 2013).

Cansado

Entre as demais palavras que compõem o Núcleo Central desta amostra, esta evocação é aquela que mais se aproxima da referência à percepção da redução de capacidade funcional do organismo previamente associada aos aspetos negativos do envelhecimento (Ludgleydson et al., 2011; Lüdorf & Ortega, 2013). Estudos anteriores apresentaram este elemento como algo diferencial nas representações das percepções corporais de homens idosos, nomeadamente a funcionalidade corporal (Rosenmann & Kaplan, 2014; Thiago, Russo, & de Camargo Júnior, 2016). Os mesmos autores dizem que para além dos aspetos físicos, a funcionalidade aparece também relacionada à importância de estar ativo ou a necessidade de se manter a autonomia. Os autores Thiago et al. (2016) observaram, ainda, que as imagens publicitárias parecem, em sua maioria, promover o ideal de homens idosos com corpo em boa forma física, tonificado e magro.

4.3.2.2 Núcleo Central - Portugal

Serão descritas a seguir as evocações que apresentaram maior relevância na amostra de homens idosos portugueses e concomitantemente apresentadas as similaridades e divergências referentes ao resultado do Brasil.

Saúde

Esta é a categoria que melhor caracteriza as representações do corpo para a amostra de idosos portugueses (menor valor de OME). Esta evocação está relacionada a percepção do bom funcionamento do organismo como um todo e entre as pessoas idosas parece fazer referência às funções fisiológicas (Phellas, 2013; Victor, Scambler, Bowling, & Bond, 2005). Embora os estudos de caracterização europeia descrevam que a maioria dos idosos qualificam a sua saúde como tolerável ou má, a população masculina diferencia-se por apresentar uma caracterização positiva mais elevada do que as mulheres (Phellas, 2013). Este facto parece confirmar-se na presente amostra. O estudo de Phellas (2013) refere que a saúde está relacionada com maiores possibilidades de envolvimento social, o que torna ainda mais relevante esta caracterização em sujeitos de idade avançada.

Bem-estar

O Instituto Nacional de Estatística (INE, 2017) define o bem-estar como um conceito complexo, de mensuração multidimensional e que abrange diferentes conceitos para além das condições materiais, tais como: saúde, bom convívio social, participação demográfica, entre outros. Pode-se então afirmar que existe uma correlação entre as duas primeiras categorias deste núcleo central, uma vez que o conceito de **bem-estar** está relacionado com o conceito de **saúde**. Isto permite inferir que ambas as categorias atuam reciprocamente para reforçar a caracterização positiva da perceção do corpo entre esta amostra.

Perfeição

A representação do corpo dentro da dimensão de **perfeição** a aprece aqui como um fator evidentemente afetivo e que pode descrever um desejo de manter o corpo dentro dos padrões sociais de beleza corporal (Coutinho, Tomazeti, & Acosta, 2013). Deste modo pode revelar uma conceção que é elaborada pela observação das influências sociais e descrever uma **perfeição** simbólica que rejeita antagonismo entre corpo juvenil e o corpo senil, relação muito valorizada socialmente (Ludgleydson et al., 2011).

Menos forte

O declínio da força após os 60 anos é acentuado e considerado como característica comum do envelhecimento, uma vez que não é necessariamente associado a algum tipo de patologia (Spiriduso, 2005). Deste modo, este elemento pode ser associado às observações de alterações físicas do corpo envelhecido, não obrigatoriamente com um aspeto depreciativo (Chodzko-Zajko et al., 2009).

Cuidado

Esta representação atinge um aspeto multidimensional que aponta para um corpo que ao envelhecer busca estratégias para manter o máximo de qualidade de vida com o mínimo possível de problemas (Nóbrega & Medeiros, 2014). O cuidado associado ao corpo surge então como uma caracterização de investimento em si e pode refletir um caráter afetivo manifesto por atitudes positivas em relação ao próprio corpo.

Boa relação

O número de interações sociais tende a diminuir paralelamente com avançar dos anos de vida, mas é conhecido que este fator pode influenciar positivamente as condições de bem-estar emocional e a construção do autoconceito (Gale, Deary, & Stafford, 2014). Pensar o corpo

como objeto de (boa) relação é também uma reflexão ampliada que vai além de observar as funções restritas ao âmbito biológico. Ferreira (2013) reafirma a importância de observar o corpo nos seus aspetos relacionais, uma vez que o corpo só será objeto para o sujeito quando existir a consciência de que este é também objeto para os outros. O autor evidencia, deste modo, que o conceito de imagem corporal é igualmente físico, psicológico e social, na medida em que todos os elementos de sua estruturação (percepções, representações, classificações) são originados e delineados dentro e através das interações sociais; ou seja, a relação interpessoal é a parte fundamental da apropriação do corpo e do seu relacionamento com o corpo do outro.

Partes do corpo

Esta evocação é o resultado do agrupamento de todas as evocações que descreveram o corpo como algum membro ou órgão específico. Pode-se então fazer uso da descrição de Gisela Pankow (citada por Le Breton, 1990). O autor se refere à abordagem de Pankow para definir que o sentimento da unidade das diferentes partes do corpo, seus limites e conteúdos, é parte de um eixo que estrutura a imagem do corpo e o define como um universo coerente e familiarizado com sensações previsíveis e reconhecíveis. De acordo com este pensamento, as evocações que mencionaram partes do corpos podem inferir um desejo de familiarização com os aspetos que compõe o indivíduo que são distintos (e.g., membros, órgãos), mas que na totalidade do corpo aparecem unificados.

Ficam então definidos os aspetos que estruturam o conceito de “corpo” para as duas amostras representadas nesta investigação. A amostra brasileira caracterizou-se por um corpo **Envelhecido, Saudável e Cansado**, o que permite identificar que os sujeitos aqui representados estão cientes das modificações fisiológicas particulares da velhice, demarcadas por 2 representações (**Envelhecido** e **Cansado**), mas também alicerçadas por um aspeto que evidencia uma relação positiva associada à possibilidade de manter a saúde (**Saudável**). Por sua vez, as representações da amostra de indivíduos portugueses permitiram identificar alguns elementos que convergem com a amostra do Brasil, a saber os conceitos de **saúde, bem-estar, cuidado**. Estes elementos convergem para o elemento **Saudável**, já que apontam uma tendência de se dar atenção a aspetos da saúde.

Uma outra relação pode ser identificada entre os conceitos **menos forte**, que emergiu entre os portugueses, e **Cansado** e **Envelhecido**, presentes nas evocações brasileiras. Todos eles identificam aspetos associadas ao declínio funcional característico da idade. Os descritores particulares da amostra de Portugal que diferenciam este grupo da amostra brasileira, evidenciam-se pela presença dos elementos **perfeição, boa relação** e **partes do corpo**. Estes

aspectos podem apontar para uma maior possibilidade de manutenção do convívio social neste grupo e ainda reforça uma abordagem mais objetiva, centrada no aspecto físico da imagem do seu próprio corpo.

De seguida serão discutidos os conceitos pertencentes à 2ª Periferia, que descreve o caráter mais individual e menos consensual entre os grupos (Fonseca, Batanete, Lopes, Marques, & Novas, 2014).

4.3.2.3 Sistema Periférico de “corpo” - Brasil

As palavras que caracterizam a Segunda Periferia da amostra do Brasil e que sugerem uma dimensão mais subjetiva e afetiva de representação do corpo, são as representações **Aceitação** e **Disposição**, às quais se adiciona ainda a representação **Deficiência Visual**, que caracteriza o corpo com um olhar cognitivo e identifica uma perda biológica. O elemento **Aceitação** aparece aqui como uma reafirmação de **Aceitar**, que fora previamente identificada no Sistema Periférico das representações de “Envelhecer”.

Disposição

Esta representação quando associada aos aspetos do corpo foi previamente relacionada com a ideia da perceção de boa saúde associada ao exercício físico e pode ser ainda uma forma de reafirmar a resiliência e uma disposição em confrontar situações de adversidades (Andrade et al., 2014; Fontes & Neri, 2015; Gomes et al., 2015).

Deficiência Visual

Esta representação pode ser facilmente justificada devido ao aumento da prevalência de problemas visuais associados ao envelhecimento na população brasileira, conforme descrito pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) no relatório: “As Condições de Saúde Ocular no Brasil” (CBO, 2012). Esta categoria de palavras pode ser também relacionada especificamente com a “catarata senil”, a maior causa de cegueira no Brasil (CBO, 2012; Domingues et al., 2016).

4.3.2.4 Sistema Periférico de “corpo” - Portugal

O Sistema Periférico de Portugal demonstra que todos os elementos apresentam uma conotação de declínio físico característico do envelhecimento, enraizado nos aspetos biológicos.

Cansado

Esta representação pode fazer referência às perdas funcionais relativas ao envelhecimento e já foi previamente identificada em associação com o desânimo, falta de destreza ou falta de disposição (Pereira, Giacomini, & Firmo, 2014). É possível identificar aqui uma oposição direta à caracterização **disposição** descrita na amostra de idosos brasileiros.

Dor

A “sensação de dor” é um dos itens de mensuração da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), uma ferramenta de avaliação de saúde de abrangência biopsicossocial (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2004; Santos, Lopes, Vidal, & Gautério, 2013). De acordo com estes autores esta representação não está obrigatoriamente ligada à presença de doença, mas sua percepção poderá funcionar como um fator de prevenção para atuar antes que a doença possa ocorrer.

Doente

Esta representação pode ser entendida através de descritores referentes à autopercepção de saúde. Alguns dados referem que a população de idosos portugueses percebe o próprio estado de saúde num nível inferior ao de outros 19 países da União Europeia (Calha, 2014). É de referir, no entanto, que em comparação com anos anteriores, existe um aumento na proporção de idosos portugueses que percebem o estado de saúde como “bom ou muito bom”, e uma diminuição da proporção daqueles que consideram o mesmo “mau ou muito mau”. (Barros, Gomes, & Pinto, 2013a; Calha, 2014). Esta transição em curso pode justificar a presença desta referência no Sistema Periférico.

Descritas as Representações Sociais para ambos os estímulos, “envelhecer” e “corpo”, entre as amostras de homens idosos brasileiros e portugueses, estes conceitos serão agora observados concomitantemente, primeiro para os elementos do Núcleo Central e seguidamente para a Segunda Periferia. Esta análise está em concordância com a premissa adotada pela presente dissertação, de que o “corpo”, símbolo particular de representação do sujeito, não se encontra isento das influências do “envelhecer”, coletivo e contextual (O’Connor, 2017). Deste modo, os aspetos relacionados ao “Envelhecer” e ao “corpo” serão considerados como indissociáveis e mutuamente influenciadores. A Tabela 16, recupera os elementos que caracterizam os principais constituintes dos estímulos supracitados.

Tabela 16. Panorama dos Elementos do Núcleo Central- Brasil e Portugal

BRASIL		PORTUGAL	
Envelhecer	Corpo	Envelhecer	Corpo
Inevitável	Envelhecido	Velhice	Saúde
Tempo	Saudável	Tempo	Bem-estar
Experiência	Cansado	Experiência	Perfeição
Doença		Doença	Menos forte
		Enfraquecer	Cuidado
		Mal	Boa Relação
		Viver	Partes do corpo

Diante destes aspetos, é possível inferir uma reflexão que relacione os elementos presentes nas representações da amostra de idosos brasileiros para os estímulos “envelhecer” e “corpo”, representada pela seguinte afirmação:

O envelhecimento é um processo **Inevitável** de passagem do **Tempo** que permite adquirir **Experiência**, produz efeitos no corpo **Envelhecido**, **Cansado**, mas que permanece **Saudável** e não está isento da possibilidade de experienciar algum tipo de **Doença**.

A amostra dos homens idosos portugueses produziu uma variedade maior de conceitos, que podem ser organizados sob a seguinte perspectiva.

O envelhecimento, que pode ser também denominado **Velhice**, é parte do **Viver**, é determinado pelo **Tempo**, possibilita agregar **Experiência**, mas também inclui o **Enfraquecer** do corpo do homem, este corpo, ainda que vivencie algum **Mal**, como a **Doença**, poderá recuperar sua **Saúde**, manter o **Bem-Estar**, através do **Cuidado** e da **Boa Relação** social e, ainda que seja **Menos Forte**, o corpo será compreendido com uma significação mais ampla do que as **Partes do Corpo**.

Na Tabela 17 recuperamos os elementos da Segunda Periferia para ambas as amostra, os quais denotam os aspetos mais individuais e possíveis de serem modificados.

Tabela 17. *Elementos da Segunda Periferia- Brasil e Portugal*

BRASIL		PORTUGAL	
Envelhecer	Corpo	Envelhecer	Corpo
Abandono	Aceitação	Solidão	Cansado
Aceitar	Disposição	Preocupações	Dor
Perseverança	Deficiência Visual	Atitude	Doente

Os elementos presentes na Tabela 17 (Sistema Periférico), se caracterizam pela flexibilidade e integração das experiências individuais (Sant’Anna, 2012). A mesma autora diz, também, que estes elementos abrangem contradições e heterogeneidade, são mais suscetíveis as mudanças imediatas no contexto e possuem ainda a função de adaptar o sistema central à realidade concreta. Mais especificamente, estes poderão ser considerados como elementos norteadores de intervenções que tenham como objetivo modificar alguns dos aspetos negativos dentro da amostra abordada (Jodelet, 2007).

Entre as evocações mais importantes na amostra do Brasil, observa-se que a **Aceitação** do envelhecimento poderá permitir a **Perseverança** para se ajustar às perdas irreversíveis como a **Deficiência Visual**, mas também uma **Disposição** para não **Aceitar** o **Abandono** como consequência inerente ao envelhecer.

Para a amostra de idosos portugueses, o ajustamento dos elementos que representaram a segunda periferia, relacionados ao “envelhecer” e ao “corpo” permite inferir que as **Preocupações** com a **Solidão** e a **Dor** que caracterizam um corpo **Cansado** e **Doente**, poderão ser enfrentadas com **Atitude** positiva diante do envelhecimento.

Finalizada a apresentação dos dados referentes à TALP, é válido registrar que este método contribuiu de modo satisfatório para objetivos deste estudo. Menciona-se também que foi identificada alguma dificuldade entre os participantes de ambas as amostras em sintetizar seus pensamentos em palavras específicas, o que foi considerado como uma limitação deste instrumento. Em observação conjunta dos diferentes procedimentos adotados, se pode concluir que estes contribuirão de forma a complementar uns aos outros e podem ser considerados como uma opção satisfatória para investigações relacionadas à construção da imagem corporal.

A totalidade dos dados que emergiu deste estudo permitiu evidenciar que, embora tenham sido identificadas algumas características particulares em cada uma das amostras, estas apresentaram, em sua maioria, características semelhantes. Destas afinidades pontuam-se, por exemplo, a importância dada aos aspetos relacionais para promover o bem-estar nesta fase da

vida. Os dados obtidos através das entrevistas, em ambas as amostras, permitiram observar que a comparação com outros homens idosos parece ter algum significado para identificar como as alterações físicas do envelhecimento podem ocorrer com intensidades diferentes. Referente aos dados obtidos através da TALP, as conformidades também foram evidenciadas por meio de elementos que maioritariamente caracterizaram o envelhecimento como algo pertencente ao curso da vida. Este instrumento também possibilitou inferir que as alterações físicas e o cuidado com o corpo também apresentaram importância semelhante àquela encontrada nas entrevistas. Os elementos que fizeram referência ao declínio físico também foram pontuados pelos participantes portugueses e brasileiros, mas não foram identificados de forma exclusivamente depreciativa, embora, para a amostra de homens portugueses estes aspetos pareceram ter maior importância. Em ambos os grupos, as observações advindas do comportamento não verbal, demonstraram uma possível relação com o desconforto provocado pela visualização da imagem de seu rosto no espelho, o que, de algum modo, parece um pouco divergir das deduções originadas das verbalizações realizadas pelos indivíduos de ambos os grupos. Esta última análise do comportamento não verbal, corroborou, também, para identificação de outra semelhança entre os participantes dos dois países, que foi a observação da disponibilidade em expressar os pensamentos sobre si e a valorização de estarem a ser ouvidos. Isto evidenciou-se pela presença significativa de gestos (comportamento não verbal) e também através da análise da intensidade das informações contidas nas reflexões verbais.

É importante agora, destacar de que forma os dados obtidos no presente estudo poderão contribuir para as intervenções psicomotoras com homens idosos. A psicomotricidade apresenta particularidades que permitem intervir de forma diferenciada na estruturação da imagem corporal em homens idosos. Esta afirmação consolida-se na ideia de que a psicomotricidade possui a singular característica de perceber a motricidade do ser humano em relação com o outro, onde a significação do corpo dar-se-á sempre em interação com os objetos, com os outros e consigo mesmo, conforme descrito por Manuel Sérgio (as cited in Fernandes, 2012). Esta possibilidade de atuação psicomotora entra em consonância com os aspetos relacionais e a construção da imagem corporal identificados no presente estudo. É ainda importante ressaltar que a intervenção psicomotora pode promover uma mediação corporal que permite desenvolver as capacidades relacionais, simbólicas e emocionais nos indivíduos (Fernandes, 2012). Diante destes aspetos diferenciadores que caracterizam a intervenção psicomotora, pode-se inferir que os dados apresentados nesta dissertação corroboram com a ideia de que as relações interpessoais assumem uma grande influência para os indivíduos idosos no processo de construção das

impressões a respeito de si e de seu próprio corpo. Dentro deste contexto, o psicomotricista poderá utilizar o corpo em relação para colaborar também com a promoção do bem-estar nesta fase da vida.

Pode-se também inferir que os psicomotricistas, durante as intervenções, poderão utilizar a observação do comportamento não verbal para facilitar o entendimento dos aspectos emocionais que emergem nos indivíduos idosos diante do seu corpo modificado pelo envelhecimento e assim estabelecer um melhor vínculo de comunicação com os sujeitos. Conforme descrito anteriormente, a TALP permitiu ainda, identificar os elementos relacionados ao pensamento sobre o corpo envelhecido que poderão ser modificados com maior facilidade e por isso, poderão servir de norteadores para futuras intervenções (Jodelet, 2007). Assim observamos que alguns dos elementos que emergiram da TALP (e.g., aceitar e atitude) reforçam a ideia anterior de que a aceitação e atitude positiva diante do corpo envelhecido, poderão ser utilizados para amenizar as impressões negativas que os homens idosos consideram ao construir sua imagem corporal.

Ao longo deste estudo foram identificadas algumas limitações, tais como: (i) o número reduzido de participantes no que se refere à abordagem quantitativa do tema; (ii) limitação técnica do material utilizado para a gravação do vídeo, e, ainda, (iii) dificuldade em encontrar literatura que estabeleça relação entre o comportamento não verbal e a imagem corporal. Estes fatores poderão ser aperfeiçoados em futuras investigações no âmbito da construção da imagem corporal e se propõe ainda: (i) comparar sujeitos de outras nacionalidades; (ii) observar possíveis alterações no comportamento não verbal relacionadas ao envelhecimento e (iii) observar as possíveis diferenças entre homens e mulheres idosos.

CONCLUSÃO

De acordo com os objetivos previamente definidos, o presente estudo permitiu identificar quais os aspectos mais importantes na construção da imagem corporal dos homens idosos portugueses e brasileiros participantes da investigação. A análise dos dados originados das entrevistas permitiu identificar que, tanto os homens idosos portugueses, quanto os brasileiros, deram importância aos aspectos inerentes às relações interpessoais. Entre as principais diferenças encontradas nesta análise, destacam-se a maior presença de elementos relacionados com a espiritualidade na amostra de brasileiros enquanto que na amostra de portugueses, as evocações parecem ter uma característica mais introspectiva e com muitas verbalizações sobre a diferenciação entre a mente e o corpo. Para esta amostra, foram também mais evidentes as observações das alterações físicas do envelhecimento. A diferença sociocultural entre os dois grupos foi evidenciada através das considerações presentes nas entrevistas dos homens idosos brasileiros, que apresentaram mais referências sobre os aspectos económicos do país.

As evocações que emergiram da TALP caracterizaram-se por uma maior variedade de conceitos entre os participantes portugueses, os quais também tendem a valorizar mais os aspectos negativos relacionados com o envelhecimento. As evocações **tempo**, **experiência** e **doença**, emergiram de forma semelhante entre as evocações do Núcleo Central nos dois grupos de participantes, salientando a existência de diversos aspectos semelhantes entre os idosos brasileiros e portugueses.

Em consideração aos dados da observação do comportamento não verbal, a comparação da amostra de homens idosos brasileiros e portugueses não apresentou diferença significativa para nenhuma das variáveis investigadas pelo método fílmico, ou seja, de um modo geral ambos os grupos apresentaram um comportamento semelhante diante da sua imagem no espelho. Esta convergência de dados permitiu inferir outras semelhanças entre as duas amostras. Assim, a categoria de comportamentos não verbais “Gestos” registou uma ocorrência elevada, o que permite conjecturar que ambos os grupos manifestaram interesse e disponibilidade na comunicação. No entanto, o método fílmico também evidenciou que uma grande quantidade de comportamentos podem estar associados a um certo desconforto diante da visualização da imagem dos rostos no espelho; consequentemente, a categoria que poderia ser associada a uma maior aceitação da imagem no espelho (Relaxamento) obteve baixos valores de ocorrência.

Para além do contributo significativo dado pelas respostas às perguntas iniciais (objetivos) sobre o tema da imagem corporal em homens idosos, é esperado que o olhar multifacetado conseguido pela utilização de diversas abordagens de investigação nesta dissertação, possa ser utilizado no futuro no âmbito de outras investigações e intervenções em psicomotricidade. Deste modo, almeja-se que o psicomotricista considere também os aspetos da comunicação não verbal como uma ferramenta fiável de observação de seus utentes, capaz de inferir determinados estados de atividade emocional. O profissional de psicomotricidade poderá também promover uma melhor relação através da utilização do sincronismo postural com o objetivo de evidenciar sua disponibilidade para enviar e receber informações favorecendo a comunicação com o seu utente. Especificamente para as intervenções com indivíduos idosos, espera-se que os psicomotricistas considerem a relevância do contexto em que os indivíduos estão inseridos, a saber os elementos socioculturais como parte influenciadora da construção da imagem corporal e que esteja ciente da singular necessidade desta população em estabelecer e manter a relação com outros indivíduos para promover o bem-estar nesta fase da vida.

BIBLIOGRAFIA

- Abric, J.-C. (2011). *Prácticas sociales y representaciones*. (J.D. Chevrel and F. F. Palacios, Trad.). Coyoacán: Ediciones Coyoacán (Obra originalmente publicada em 2001).
- Alves, D. da S. B., Barbosa, M. T. S., Caffarena, E. R., & Silva, A. S. da. (2016). Caracterização do envelhecimento populacional no município do Rio de Janeiro: contribuições para políticas públicas sustentáveis. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24(1), 63–69. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600010272>
- Anderson-Fye, E. (2012). Anthropological Perspectives on Physical Appearance and Body Image. In T. Cash (Ed.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (pp. 15–22). San Diego: Academic Press. <https://doi.org/doi:10.1016/B978-0-12-384925-0.00003-1>
- Andrade, A., Nascimento, M. M., Oliveira, M., Queiroga, R., Fonseca, F., Lacerda, S., & Adami, F. (2014). Percepção de idosos sobre grupo de convivência : estudo na cidade de Cajazeiras-PB. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(1), 39–48.
- Andrade, O. (2003). Representações sociais de saúde e de doença na velhice. *Acta Scientiarum - Health Sciences*, 25(2), 207–213.
- Aparecida, M., Maria, C., Caputo, E., Pedro, F., Berbert, H., Salim, M., ... Scarlazzari, L. (2013). Stunkard Figure Rating Scale for Brazilian men, 317–322. <https://doi.org/10.1007/s40519-013-0037-8>
- Azevedo, D. M., Costa, R. K. de S., & Miranda, F. A. N. (2013). Use of the Alceste in the Analysis of Qualitative Data: Contributions To Researches in Nursing. *Journal of Nursing. UFPE on Line*, 7(esp), 5015–5022. <https://doi.org/10.5205/reuol.4700-39563-1-ED.0707esp201326>
- Badoud, D., & Tsakiris, M. (2017). From the body's viscera to the body's image: Is there a link between interoception and body image concerns? *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 77(April), 237–246. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.03.017>
- Bailey, K., Gammage, K., & Ingen, C. (2017). How do you define body image? Exploring conceptual gaps in understandings of body image at an exercise facility. *Body Image*, 23, 69–79. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.08.003>
- Balachandran, A., & James, K. S. (2019). A multi-dimensional measure of population ageing accounting for Quantum and Quality in life years: An application of selected countries in

- Europe and Asia. *SSM - Population Health*, 7(November 2018), 100330.
<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2018.100330>
- Baltes, P. B., Reese, H. W., & Lipsitt, L. P. (1980). Life-Span Developmental Psychology. *Annual Review of Psychology*, 31(1), 65–110.
- Bandeira, M., Azevedo, A., Gomes, C., Tomé, L., Mendes, M., Baptista, M., & Moreira, M. (2014). *Dinâmicas Demográficas e Envelhecimento da População Portuguesa. 1950 - 2011 Evolução e Perspetivas*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Banfield, S., & McCabe, M. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37(146), 373–393.
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trad.)*. (4th ed.). Lisboa: Edições 70.
- Barros, C., Gomes, A., & Pinto, E. (2013a). Estado de saúde e estilos de vida dos idosos portugueses : o que mudou em 7 anos? *Arquivos de Medicina*, 27(6), 242–247.
- Barros, C., Gomes, A., & Pinto, E. (2013b). Estado de saúde e estilos de vida dos idosos portugueses: O que mudou em 7 anos? *Arquivos de Medicina*, 27(6), 242–247.
- Bassett-Gunter, R., McEwan, D., & Kamarhie, A. (2017). Physical activity and body image among men and boys: A meta-analysis. *Body Image*, 22, 114–128.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.06.007>
- Bauer, M., & Gaskell, G. (2008). *Pesquisa Qualitativa com Texto Imagem e Som. Um manual prático*. Petrópolis: Vozes.
- Belei, R. A., Gimenez-Paschoal, S. R., Nascimento, E. N., & Matsumoto, P. H. V. R. (2008). O uso de entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. *Cadernos de Educação - FaE/PPGE/UFPel Pelotas*, 30, 187–199. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140009>
- Bertolucci, P. H., Brucki, S. M., Campacci, S. R., & Juliano, Y. (1994). O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral. Impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 52(1), 1–7. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1994000100001>
- Bloom, D. E., & Luca, D. L. (2016). *The Global Demography of Aging : Facts , Explanations , Future*. Bonn: Institute for the Study of Labor. Retrieved from <http://ftp.iza.org/dp10163.pdf>

- Bondía, J. (2002). Notas sobre a experiência e o saber de experiência. (W. Geraldi, Trad). *Revista Brasileira de Educação*, 41(19), 46–49. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782002000100003>
- Boni, V., & Quaresma, S. (2005). Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Em Tese*, 2(3), 68–80. <https://doi.org/10.5007/%X>
- Brausch, A. M., & Decker, K. M. (2014). Self-esteem and social support as moderators of depression, body image, and disordered eating for suicidal ideation in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(5), 779–789. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9822-0>
- Bravo, J., Raquel, G., Folgado, H., & Raimundo, A. (2017). Níveis de atividade física e aptidão funcional em idosos daregião do Alentejo, Portugal. *RIASE. Revista Íbero-Americana de Saúde e Envelhecimento*, 3(2), 955–965.
- Butters, J. W., & Cash, T. (1987). Cognitive-Behavioral Treatment of Women’s Body-Image Dissatisfaction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(6), 889–897.
- Cabral, M., Ferreira, P., Silva, P., Jerónimo, P., & Marques, T. (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal - Usos do tempo, redes sociais e condições de vida*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Calha, A. (2014). Saúde, Bem-estar e convivialidade dos idosos - Portugal e Espanha, diferenças e semelhanças, no contexto europeu. In A. Anica, A. Fragoso, C. Ribeiro, & C. Sousa (Eds.), *Envelhecimento Ativo e Educação* (pp. 30–40). Faro: Universidade do Algarve.
- Camargo, B. V. (2005). Alceste: Um Programa Informático de Análise Quantitativa de Dados Textuais. In B. V. Camargo, J. Jesuíno, A. Moreira, & S. M. Nóbrega (Eds.), *Perspectivas Teórico-Metodológicas em Representações Sociais*. João Pessoa: UFPB- Editora Universitária.
- Camargo, B. V., Contarello, A., Wachelke, J. F. R., Morais, D. X., & Piccolo, C. (2014). Representações Sociais do Envelhecimento entre Diferentes Gerações no Brasil e na Itália. *Psicologia Em Pesquisa*, 8(2), 179–188. <https://doi.org/10.5327/Z1982-1247201400020007>
- Campenhoudt, L. V. (2003). *Introdução à Análise dos Fenómenos Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Carruthers, G. (2008). Types of body representation and the sense of embodiment.

- Consciousness and Cognition*, 17(4), 1302–1316.
<https://doi.org/10.1016/j.concog.2008.02.001>
- Carvalho, P. H. B. (2012). *Adaptação Transcultural do Male Body Checking Questionnaire (MBCQ) Para a Língua Portuguesa do Brasil*. (Tese de doutoramento não publicada). Universidade de Juiz de Fora, Brasil.
- Carvalho, P. H. B., Ferreira, M. E. C., Kotait, M., Teixeira, P. C., Hearst, N., Cordás, T. A., & Conti, M. A. (2013). Equivalências conceitual, semântica e instrumental: análises preliminares da versão em português (Brasil) da Male Body Dissatisfaction Scale (MBDS). *Cadernos de Saúde Pública*, 29(2), 403–409. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000200027>
- Cash, T. (1998). Cutaneous and Psychosocial Benefits of Alpha Hydroxy Use. *Perceptual and Motor Skills*, 86(1), 137–138. <https://doi.org/10.2466/pms.1998.86.1.137>
- Cash, T. (2001). The Psychology of Hair Loss and Its Implications for Patient Care. *Clinics in Dermatology*, 19(00), 161–166. [https://doi.org/10.1016/S0738-081X\(00\)00127-9](https://doi.org/10.1016/S0738-081X(00)00127-9)
- Cash, T. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image*, 1(1), 1–5.
[https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00011-1](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00011-1)
- Cash, T. (2008). *The Body Image Workbook* (2nd ed.). Oakland: New Harbinger Publications.
<https://doi.org/10.15713/ins.mmj.3>
- Cash, T. (2011). Cognitive-Behavioral Perspectives on Body Image. In T. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body Image. A Handbook of Science, Practice and Prevention* (2nd ed., pp. 39–47). New York: The Guilford Press.
- Cash, T. (2012). *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*. (T. Cash, Ed.). Norfolk: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.09001-5>
- Cash, T., & Fleming, E. C. (2002). The Impact of Body Image Experiences: Development of the Body Image Quality of Life Inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 31(4), 455–460. <https://doi.org/10.1002/eat.10033>
- Cash, T., & Green, G. (1986). Body Weight and Body Image Among College Women: Perception, Cognition, and Affect. *Journal of Personality Assessment*, 50(2), 290–301.
- Cash, T., & Smolak, L. (2011). *Body Image. A Handbook of Science, Practice and Prevention*. (T. Cash & L. Smolak, Eds.) (2nd ed.). New York: The Guilford Press.

<https://doi.org/10.4324/9781315681528>

- CBO. (2012). *Conselho Brasileiro de Oftalmologia. As Condições de Saúde Ocular no Brasil*. São Paulo. Retrieved from <http://www.cbo.com.br/novo/medico/pdf/02-cegueira.pdf>
- Cherix, K. (2015). Corpo e envelhecimento : uma perspectiva psicanalítica. *Revista Da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 18(1), 39–51. Retrieved from http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582015000100003&lng=pt&tlng=pt.
- Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Fiatarone Singh, M. A., Minson, C. T., Nigg, C. R., Salem, G. J., & Skinner, J. S. (2009). *Exercise and Physical Activity for Older Adults. Medicine and Science in Sports and Exercise* (Vol. 41). <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181a0c95c>
- Cirillo, R., Ferrucci, L., Marcos, E., Ferraina, S., & Genovesio, A. (2018). Coding of Self and Other's Future Choices in Dorsal Premotor Cortex during Social Interaction. *Cell Reports*, 24(7), 1679–1686. <https://doi.org/10.1016/j.celrep.2018.07.030>
- Clarke, L. H. (2012). Physical Appearance Changes across Adulthood – Women. In T. Cash (Ed.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (pp. 602–607). London: Elsevier.
- Clarke, L. H., & Griffin, M. (2008). Visible and invisible ageing: Beauty work as a response to ageism. *Ageing and Society*, 28(5), 653–674. <https://doi.org/10.1017/S0144686X07007003>
- Clarke, L. H., & Korotchenko, A. (2011). Aging and the body: A review. *Canadian Journal on Aging*, 30(3), 495–510. <https://doi.org/10.1017/S0714980811000274>
- Collares-da-Rocha, J. C. C., Wolter, R. P., & Wachelke, J. (2016). As Pesquisas em Representações Sociais na Revista Psicologia & Sociedade. *Psicologia & Sociedade*, 28(3), 582–588. <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n3p582>
- Coutinho, M. P. L., & Bú, E. do. (2017). A Técnica de Associação Livre de Palavras Sobre O Prisma Do Software Tri-Deux-Mots (Version 5.2). *Revista Campo Do Saber*, 3(1), 219–243.
- Coutinho, R., Tomazeti, R., & Acosta, M. (2013). Representação de corpo na velhice : o corpo real versus o corpo social. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(4), 215–236. Retrieved from <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/19665/14537>

- Cowgill, D. O. (1974). The Aging of Populations and Societies. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 415(1), 1–18.
<https://doi.org/10.1177/000271627441500102>
- Craven, K. M. O., & Kanwisher, N. (2000). Mental Imagery of Faces and Places Activates Corresponding Stimulus-Specific Brain Regions. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 12(6), 1013–1023. <https://doi.org/10.1162/08989290051137549>
- Damoiseaux, J. S. (2017). Effects of aging on functional and structural brain connectivity. *NeuroImage*, 160(February), 32–40. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuroimage.2017.01.077>
- Daniel, F., Antunes, A., & Amaral, I. (2015a). Representações Sociais da Velhice. *Análise Psicológica*, 33(3), 291–301. <https://doi.org/10.14417/ap.972>
- Daniel, F., Antunes, A., & Amaral, I. (2015b). Representações Sociais da Velhice. *Análise Psicológica*, 33(3), 291–301. <https://doi.org/10.14417/ap.972>
- Daniel, F., Simões, T., & Monteiro, R. (2012). Representações Sociais do «Envelhecer no Masculino» e do «Envelhecer no Feminino». *Ex Aequo*, 26, 13–26. Retrieved from <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/aeq/n26/n26a03.pdf>
- de Carvalho, P. H. B., & Ferreira, M. E. C. (2014). Imagem Corporal em Homens: Instrumentos Avaliativos. [Male body image: Assessment tools.]. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(3), 277–285. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000300005>
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación En Educación Médica*, 2(7), 162–167. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72706-6](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72706-6)
- Direção Geral da Saúde, (DGS), & Institute for Health Metrics and Evaluation, (IHME). (2018). *Portugal : The Nation 's Health 1990 – 2016. An overview of the Global Burden of Disease Study. 2016 Results*. Seattle, WA: IHME, 2018.
- Dolto, F. (1969). *La Imagen Inconsciente de Cuerpo. (I. Agoff. trad)*. Barcelona: Ediciones Paidós.(Obra originalmente publicada em: 1984).
- Domingues, V. O., Lawall, A., Battestin, B., Lima, F., Lima, M., Ferreira, S. H., & Moraes, C. F. (2016). Catarata senil : uma revisão de literatura. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, 5(1), 135–144.

- Donoghue, S. (2000). Projective techniques in consumer research. *Journal of Family Ecology and Consumer Sciences / Tydskrif Vir Gesinsekologie En Verbruikerswetenskappe*, 28(1), 47–53. <https://doi.org/10.4314/jfec.v28i1.52784>
- Doren, N. Van, Tharp, J. A., Johnson, S. L., Staudenmaier, P. J., Anderson, C., & Freeman, M. A. (2019). Perseverance of effort is related to lower depressive symptoms via authentic pride and perceived power. *Personality and Individual Differences*, 137(August 2018), 45–49. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.044>
- dos Santos, V. B., Tura, L. F. R., & Arruda, A. M. S. (2013). As representações sociais de “pessoa velha” construídas por Idosos. *Saude e Sociedade*, 22(1), 138–147. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000100013>
- Duarte, R. (2004). Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar, Curitiba, Nº24. Editora UFPR*, 213–225. <https://doi.org/10.1590/0104-4060.357>
- Duggan, A. P., & Bradshaw, Y. S. (2008). Mutual Influence Processes in Physician-Patient Communication: An Interaction Adaptation Perspective. *Communication Research Reports*, 25(3), 211–226. <https://doi.org/10.1080/08824090802237618>
- Duncombe, J., & Jessop, J. (2012). ‘Doing rapport’ and the ethics of ‘faking friendship.’ In T. Miller, M. Birch, M. Mauthner, & J. Jessop (Eds.), *Ethics in Qualitative Research*. (2nd ed., pp. 108–121). London: Sage.
- Emerald, E., & Carpenter, L. (2015). Vulnerability and Emotions in Research: Risks, Dilemmas, and Doubts. *Qualitative Inquiry*, 21(8), 741–750. <https://doi.org/10.1177/1077800414566688>
- Ericsson, K. A. (2003). Valid and Non-Reactive Verbalization of Thoughts During Performance of Tasks. Towards a Solution to the Central Problems of Introspection as a Source of Scientific Data. *Journal of Consciousness Studies*, 10(9), 1–18.
- Erikson, E. H. (1994). *Infância e Sociedade (A. Gildásio, Trad)*. Rio de Janeiro: Zahar. (Obra originalmente publicada em 1971).
- Etkind, S. N., Bone, A. E., Gomes, B., Lovell, N., Evans, C. J., Higginson, I. J., & Murtagh, F. E. M. (2017). How many people will need palliative care in 2040? Past trends, future projections and implications for services. *BMC Medicine*, 15(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0860-2>
- Eurostat. (2017). Estrutura Populacional e Envelhecimento. Retrieved August 25, 2018, from

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/pt#Mais_informa.C3.A7.C3.B5es_do_Eurostat

- Fernandes, J. M. G. de A. (2012). Abordagem emergente em psicomotricidade. In J. M. G. de A. Fernandes & P. J. B. Gutierrez Filho (Eds.), *Psicomotricidade. Abordagens emergentes* (1st ed., pp. 1–12). Barueri- SP: Manole.
- Fernandes, M. T. de O., & Soares, S. M. (2012). O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 46(6), 1494–1502. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600029>
- Ferraro, F., Muehlenkamp, J., Paintner, A., Hager, T., Hoverson, F., & Wasson, K. (2010). Aging , Body Image , and Body Shape. *The Journal of General Psychology*, 135(4), 379–392. <https://doi.org/10.3200/GENP.135.4.379-392>
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2011). The Validation of the Body Image Acceptance and Action Questionnaire: Exploring the Moderator Effect of Acceptance on Disordered Eating. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(3), 327–345. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- Ferreira, H., & Barham, E. (2006). *O Envolvimento de idosos em atividades prazerosas: Revisão da Literatura sobre Instrumentos de Aferição*. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000300017>
- Ferreira, J. V. A. F. (2017). *Marcadores Cognitivos e Motores Associados à Prevalência e Incidência de Declínio Cognitivo e Demência: Um Estudo de Coorte Prospectivo*. (Tese de doutoramento não publicada). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil.
- Ferreira, L. M., & Ferreira, L. R. K. (2003). Experimental Model: Historic and Conceptual revision. *Acta Cirurgica Brasileira*, 18(spe), 01–03. <https://doi.org/10.1590/S0102-86502003001100001>
- Ferreira, L. M., Hochman, B., & Barbosa, M. V. J. (2005). Modelos Experimentais em Pesquisa. *Acta Cirúrgica Brasileira*, 20(spe), 28–34. <https://doi.org/S0102-86502003001100001>
- Ferreira, M., Corrêa, J., & Banhato, E. (2010). *Desafios de Envelhecer no Século XXI*. São Paulo: Art Graphic.
- Ferreira, V. S. (2013). Resgates sociológicos do corpo: Esboço de um percurso conceptual.

- Análise Social*, 48(208), 494–528.
- FFMS. (2018). *Retrato de Portugal PORDATA*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. Lisboa: PORDATA. Retrieved from www.pordata.pt/Retratos/2018/Retrato+de+Portugal+na+Europa-75
- Finlay, J. M., & Kobayashi, L. C. (2018). Social isolation and loneliness in later life: A parallel convergent mixed-methods case study of older adults and their residential contexts in the Minneapolis metropolitan area, USA. *Social Science and Medicine*, 208(March), 25–33. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.05.010>
- Fiquer, J. (2010). *Comunicação não-verbal e depressão: Uso de indicadores não verbais para avaliação de gravidade, melhora clínica e prognóstico*. Universidade de São Paulo.
- Fiquer, J., Boggio, P., & Gorenstein, C. (2013). Talking bodies : Nonverbal behavior in the assessment of depression severity. *Journal of Affective Disorders*, 150(3), 1114–1119. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.05.002>
- Fisher, S. (2014). *Development and Structure of the Body Image* (2nd ed.). London: Psychology Press.
- Fiske, L., Fallon, E. A., Blissmer, B., & Redding, C. A. (2014). Prevalence of body dissatisfaction among United States adults: Review and recommendations for future research. *Eating Behaviors*, 15(3), 357–365. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.04.010>
- Flatt, T. (2012). A new definition of aging? *Frontiers in Genetics*, 3(AUG), 1–2. <https://doi.org/10.3389/fgene.2012.00148>
- Flick, U. (2007). *Introducción a la Investigación Cualitativa*. Madrid: Morata.
- Foddy, W. (2002). *Como Perguntar. Teoria e prática da construção de perguntas em entrevistas e questionários*. Oeiras: Celta Editora.
- Fonseca, A., Batanete, E., Lopes, M., Marques, M., & Novas, M. (2014). Velhice: Representações Sociais Construídas por Estudantes de Enfermagem e Idosos. In *Envelhecimento. Estudos e Perspectivas* (pp. 131–145). São Paulo: Martinari.
- Fonseca, V. da. (2006). *Terapia Psicomotora: Estudo de casos* (5th ed.). Lisboa: Âncora.
- Fonseca, V. da. (2009). *Psicomotricidade. Filogênese, Ontogênese e Retrogênese*. Rio de Janeiro: wak editora.

- Fonseca, V. (2010). *Psicomotricidade e Neuropsicologia. Uma abordagem evolucionista*. Rio de Janeiro: wak editora.
- Fontes, A., & Neri, A. (2015). Resiliência e velhice: revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(5), 1475–1495. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015205.00502014>
- Frazão, A., Chagas, D., & Samora, S. (2014). Envelhecimento: Uma Preocupação Social. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 43–50. <https://doi.org/0214-9877>.
- Frederick, D. A., Buchanan, G. M., Sadehgi-Azar, L., Peplau, L. A., Haselton, M. G., Berezovskaya, A., & Lipinski, R. E. (2007). Desiring the muscular ideal: Men's body satisfaction in the United States, Ukraine, and Ghana. *Psychology of Men and Masculinity*, 8(2), 103–117. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.8.2.103>
- Freire-Júnior, R. C., & Tavares, M. (2005). A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*., 9(16), 147–158. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100012>
- Friesen, W. V, Ekman, P., & Wallbott, H. (1979). Measuring Hand Movements. *Journal of Nonverbal Behavior*, 4(2), 97–112.
- Gale, C., Deary, I., & Stafford, M. (2014). A life course approach to psychological and social wellbeing. In D. Kuh, R. Cooper, R. Hardy, M. Richards, & Y. Ben Shlomo (Eds.), *A Life Course Approach to Healthy Ageing* (pp. 46–61). New York: Oxford University Press.
- Gallagher, S. (2005). *How the Body Shapes the Mind. How the Body Shapes the Mind*. New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/0199271941.001.0001>
- Gaudio, S., Wiemerslage, L., Brooks, S., & Schiöth, H. (2016). A systematic review of resting-state functional-MRI studies in anorexia nervosa: Evidence for functional connectivity impairment in cognitive control and visuospatial and body-signal integration. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 71(2016), 578–589. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.09.032>
- Geerardyn, F., & Walleghem, P. (2005). Françoise Dolto's clinical conception of the unconscious body image and the body schema. In H. de Preester & V. Knockaert (Eds.), *Body image and Body Schema. Advances in Consciousness Research* (62nd ed., Vol. 62, p. 299). Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.

<https://doi.org/10.1075/aicr.62>

- Ghiglione, R., & Matalon, B. (2005). *O Inquérito. Teoria e Prática*. Oeiras: Celta.
- Gilleard, C., & Higgs, P. (2014). *Ageing, Corporeality and Embodiment*. London: Anthem Press.
- Godinho, M., Melo, F., Mendes, R., & Barreiros, J. (2002). Teoria da informação. In M. Godinho (Ed.), *Controlo Motor e Aprendizagem. Fundamentos e Aplicações*. (2nd ed., pp. 47–54). Lisboa: FMH edições.
- Goffman, E. (2011). *Ritual de Interação. Ensaio sobre o comportamento face a face. (F. da Silva Trad)*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Goldenberg, M. (2013). *A Bela Velhice*. São Paulo: Editora Record.
- Goldfarb, D. C. (1998). *Corpo, Tempo e Envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gomes Jr, V. F. F., Brandão, A. B., Almeida, F. J. M., & Oliveira, J. G. D. (2015). Compreensão de Idosos sobre os Benefícios da Atividade Física. *Revista Brasileira Da Saúde*, 19(3), 193–198. <https://doi.org/10.4034/RBCS.2015.19.03.04>
- Gonçalves, C., Campana, A., & Tavares, M. (2012). Influência da atividade física na imagem corporal: Uma revisão bibliográfica. / The influence of physical activity on body image: A literature review. *Motricidade*, 8(2), 70–82. Retrieved from <http://ezproxy.library.yorku.ca/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sph&AN=76340659&site=ehost-live>
- Griffen, T. C., Naumann, E., & Hildebrandt, T. (2018). Mirror exposure therapy for body image disturbances and eating disorders: A review. *Clinical Psychology Review*, 65(February), 163–174. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2018.08.006>
- Grogan, S. (2008). *Body Image. Understanding body dissatisfaction in men, women, and children. Body Image* (Vol. 1). New York: Routledge.
- Guerreiro, M., Silva, A., Garcia, C., Castro-Caldas, A., Leitão, O., Botelho, M., & Silva, A. (1994). Adaptação à população portuguesa da tradução do Mini Mental State Examination (MMSE). *Revista Portuguesa de Neurologia*, 1(9), 9–10.
- Gutz, L., & Camargo, B. V. (2013). Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(4), 793–804. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000400013>

- Haguette, T. M. F. (2000). Metodologias Qualitativas na Sociologia.
- Hale, N. M. (1998). Effects of Age and Interpersonal Contact on Stereotyping of the Elderly. *Current Psychology*, 17(1), 28–38. <https://doi.org/10.1007/s12144-998-1019-2>
- Halliwell, E., & Dittmar, H. (2003). A Qualitative Investigation of Women's and Men's Body Image Concerns and Their Attitudes Toward Aging. *Sex Roles*, 49(December), 675–684. <https://doi.org/0360-0025/03/1200-0675/0>
- Hargie, O., & Dickson, D. (2011). *Skilled Interpersonal Communication. Research, Theory and Practice*. (5th ed.). Sussex: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315741901>
- Haythornthwaite, C., Kazmer, M. M., Robins, J., & Shoemaker, S. (2000). Community Development Among Distance Learners: Temporal and Technological Dimensions. [online]. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 6(1). <https://doi.org/doi.org/10.1111/j.1083-6101.2000.tb00114.x>
- Heatwole Shank, K. S., & Cutchin, M. P. (2016). Processes of developing 'community livability' in older age. *Journal of Aging Studies*, 39, 66–72. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2016.11.001>
- Heinemann, K. (2003). *Introducción a la metodología de la investigación empírica en las ciencias del deporte*. Barcelona: EDITORIAL PAI DO TRIBO.
- Hellwig, B. (2009). ELAN - Linguistic Annotator.(Version 5.2) [Computer software].(2018, April 04). Nijmegen. Retrieved from <https://tla.mpi.nl/tools/tla-tools/elan/>.
- HelpAge Internacional. (2015). *Índice da Global Agewatch 2015: Sumário Executivo*. Oxon. Retrieved from <http://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-index-2015-insight-report-summary-and-methodology/>
- Hogan, S., & Warren, L. (2012). Dealing with Complexity in Research Processes and Findings: How Do Older Women Negotiate and Challenge Images of Aging? *Journal of Women and Aging*, 24(4), 329–350. <https://doi.org/10.1080/08952841.2012.708589>
- Holler, J., Kendrick, K. H., & Levinson, S. C. (2017). Processing language in face-to-face conversation: Questions with gestures get faster responses. *Psychonomic Bulletin and Review*, 1–9. <https://doi.org/10.3758/s13423-017-1363-z>
- Hoort, B., Guterstam, A., & Ehrsson, H. H. (2011). Being barbie: The size of one's own body determines the perceived size of the world. *PLoS ONE*, 6(5).

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020195>

- Hoyt, W. D., & Kogan, L. R. (2002). Satisfaction with body image and peer relationships for males and females in ... *Sex Roles*, 45(3/4), 199–216. <https://doi.org/0360-0025/01/0800-0199/0>
- Hrabosky, J. I., Cash, T., Veale, D., Neziroglu, F., Soll, E. A., Garner, D. M., ... Phillips, K. A. (2009). Multidimensional body image comparisons among patients with eating disorders, body dysmorphic disorder, and clinical controls: A multisite study. *Body Image*, 6(3), 155–163. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.03.001>
- IBGE. (2013). *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Percepção de estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas*. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181949333>
- IBGE. (2018). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativa da população. Retrieved September 11, 2018, from <https://www.ibge.gov.br/>
- INE. (2016). *Estatísticas Demográficas 2015*. Lisboa, Portugal: INE, Instituto Nacional de Estatística.
- Islam, G. (2014). Social Identity Theory. In T. Teo (Ed.), *Encyclopedia of Critical Psychology* (pp. 1781–1783). New York: Sprin. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5583-7_289
- Jankowski, G., Diedrichs, P., Williamson, H., Christopher, G., & Harcourt, D. (2014). Looking age-appropriate while growing old gracefully: A qualitative study of ageing and body image among older adults. *Journal of Health Psychology*, 21(4), 550–561. <https://doi.org/10.1177/1359105314531468>
- Jiménes, S. B. (1997). *Psicología General* (3rd ed.). Madrid: Editorial Universitas.
- Jodelet, D. (2007). Imbricações entre Representações Sociais e Intervenção. In A. S. P. Moreira & B. V. Camargo (Eds.), *Contribuições para a Teoria e o Método das Representações Sociais* (pp. 45–74). Paraíba: Editora Universitária da UFPB.
- Justo, A. M., Camargo, B. V., & Alves, C. D. B. (2014). Os Efeitos de Contexto nas Representações Sociais sobre o Corpo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(3), 287–297. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000300006>

- Kalampalikis, N. (2003). A Contribuição do Método Alceste na Análise de Representação Social. In J.-C. Abric (Ed.), *Méthodes d'étude des représentations sociales* (pp. 147–163). Toulouse, France: ERES. <https://doi.org/10.3917>
- Kavakli, M., & Gero, J. S. (2001). Sketching as mental imagery processing. *Design Studies*, 22(4), 347–364. [https://doi.org/10.1016/S0142-694X\(01\)00002-3](https://doi.org/10.1016/S0142-694X(01)00002-3)
- Ketele, J.-M. de, & Roegiers, X. (1993). *Metodologia da Recolha de Dados. Fundamentos dos Métodos de Observações, de Questionários, de Entrevistas e de Estudos de Documentos*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Kolling, T., & Knopf, M. (2014). Late Life Human Development. *GeroPsych. the Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, 27(3), 103–108. <https://doi.org/10.1024/1662-9647/a000108>
- Kong, A. P. H., Law, S. P., Wat, W. K. C., & Lai, C. (2015). Co-verbal gestures among speakers with aphasia: Influence of aphasia severity, linguistic and semantic skills, and hemiplegia on gesture employment in oral discourse. *Journal of Communication Disorders*, 56, 88–102. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2015.06.007>
- Krekula, C. (2016). Contextualizing older women's body images: Time dimensions, multiple reference groups, and age codings of appearance. *Journal of Women and Aging*, 28(1), 58–67. <https://doi.org/10.1080/08952841.2015.1013829>
- Krippendorff, K. (2013). *Content analysis. an Introduction to Its Methodology*. (3rd ed.). SAGE.
- Kronberger, N., & Wagner, W. (2003). Palavras-chave em contexto: análise estatística de textos. In M. W. Bauer & G. Gaskell (Eds.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Um manual prático* (7th ed., pp. 416–441). Petrópolis: Vozes.
- Kuehn, E., Perez-Lopez, M. B., Diersch, N., Döhler, J., Wolbers, T., & Riemer, M. (2018). Embodiment in the aging mind. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 86(January 2017), 207–225. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.11.016>
- Lahlou, S., & Abric, J.-C. (2011). What are the “elements” of a representation? *Papers on Social Representations*, 20, 20.1-20.10.
- Lausberg, H., & Sloetjes, H. (2009). Coding gestural behavior with the NEUROGES-ELAN system. *Behavior Research Methods*, 41(3), 841–849. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.3.841>

- Le Breton, D. (1990). *Anthropologie du Corps et Modernité* (3rd ed.). Paris: Press Universitaires de France.
- Leal, M. das G. S. (2009). Psicologia do Envelhecimento. In M. das G. S. Leal, P. S. Pelegrino, & A. E. S. Barroso (Eds.), *Perspectiva biopsicológica do envelhecimento* (pp. 38–59). São Paulo: SEADS – Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo. Retrieved from <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/>
- Lévy, P. (1999). *Cibercultura* (1st ed.). São Paulo: Editora 34.
- Li, C. M., Chang, C. I., Yu, W. R., Yang, W., Hsu, C. C., & Chen, C. Y. (2017). Enhancing elderly health examination effectiveness by adding physical function evaluations and interventions. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *70*, 38–43. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.12.009>
- Liu, S., Lebeau, J. C., & Tenenbaum, G. (2016). Does Exercise Improve Cognitive Performance? A Conservative Message from Lord’s Paradox. *Frontiers in Psychology*, *7*(JUL), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01092>
- Loizos, P. (2008). Vídeo, Filme e Fotografias como Documentos de Pesquisa. In G. Bauer, Martin W. & Gaskell (Ed.), *Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som. Um manual prático* (pp. 137–155). Petrópolis: Vozes.
- Lorié, Á., Reiner, D. A., Phillips, M., Zhang, L., & Riess, H. (2017). Culture and nonverbal expressions of empathy in clinical settings: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, *100*(3), 411–424. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.09.018>
- Ludgleydson, A., Sá, E. C. do N., & Amaral, E. de B. (2011). Corpo e velhice: um estudo das representações sociais entre homens idosos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, *31*(3), 468–481. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000300004>
- Lüdorf, S. M. A., & Ortega, F. J. G. (2013). Marcas no corpo, cansaço e experiência: Nuances do envelhecer como professor de Educação Física. *Interface. Comunicação, Saúde e Educação*, *17*(46), 661–676. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000019>
- Ma, X. (2013). Evocation: Analyzing and propagating a semantic link based on free word association. *Language Resources and Evaluation*, *47*(3), 819–837. <https://doi.org/10.1007/s10579-013-9219-2>
- Maestriper, D., Schino, G., Aureli, F., & Troisi, A. (1992). A modest proposal: displacement

- activities as an indicator of emotions in primates. *Animal Behaviour*, 44(5), 967–979.
[https://doi.org/10.1016/S0003-3472\(05\)80592-5](https://doi.org/10.1016/S0003-3472(05)80592-5)
- Marchand, H. (2001). *Temas de desenvolvimento psicológico do adulto e do idoso*. Coimbra: quarteto.
- Marmeleira, J. (2013). An examination of the mechanisms underlying the effects of physical activity on brain and cognition. *European Review of Aging and Physical Activity*, 10(2), 83–94. <https://doi.org/10.1007/s11556-012-0105-5>
- Marques, M. do C. M. P. (2012). *Representações Sociais de Enfarte Agudo do Miocárdio, Construídas por Doentes, Família e Profissionais de Saúde*. (Tese de doutoramento não publicada). Universidade de Évora, Portugal.
- Martin, P., & Bateson, P. (2007). *Measuring Behaviour. An Introductory Guide* (3rd ed.). London: Cambridge University Press. Retrieved from [http://promethee.philo.ulg.ac.be/engdep1/download/bacIII/Arnold et al Machine Translation.pdf](http://promethee.philo.ulg.ac.be/engdep1/download/bacIII/Arnold%20et%20al%20Machine%20Translation.pdf)
- Martins, C. R., Camargo, B., & Biasus, F. (2009). Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. *Universitas Psychologica*, 8(3), 831–847.
<https://doi.org/10.11144/627>
- Matsudo, S. M., Keihan, V., & Matsudo, R. (2000). Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física, 8(4), 21–32.
- Matsumoto, D., Hwang, H. C., & Frank, M. G. (2016). *APA Handbooks in Psychology*. (D. Matsumoto, H. C. Hwang, & M. G. Frank, Eds.). Ann Arbor: Sheridan Books.
- Mazo, G. Z. (2008). *Atividade física, qualidade de vida e envelhecimento*. Porto Alegre: Meridional LTDA.
- Medeiros, P. (2012). Como estaremos na velhice? Reflexões sobre envelhecimento e dependência, abandono e institucionalização. *Polêm!Ca Revista Eletrônica*, 439–453.
- Mehler, J., & Dupoux, E. (1994). *Nascer Humano*. (D. Matos, Trad.). Lisboa: Instituto Piaget. (Obra originalmente publicada em 1990).
- Menzel, J., Krawczyk, R., & Thompson, J. (2011). Attitudinal Assessment of Body Image for Adolescents and Adults. In T. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body Image. A Handbook of Science, Practice and Prevention* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.

- Metaxas, D., & Zhang, S. (2013). A review of motion analysis methods for human Nonverbal Communication Computing. *Image and Vision Computing*, 31(6–7), 421–433.
<https://doi.org/10.1016/j.imavis.2013.03.005>
- Miller, T. (2017). Telling the difficult things: Creating spaces for disclosure, rapport and ‘collusion’ in qualitative interviews. *Women’s Studies International Forum*, 61, 81–86.
<https://doi.org/10.1016/j.wsif.2016.07.005>
- Minayo, M. C. de S. (1988). Saúde-doença: Uma concepção popular da Etiologia. *Cadernos de Saúde Pública*, 4(4), 363–381. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1988000400003>
- Miranda, D., Morais, G., Mendes, G., Cruz, A., Silva, A., & Lucia, A. (2016). O envelhecimento populacional brasileiro : desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 507–519.
<https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>
- Miyake, Y., Okamoto, Y., Onoda, K., Shirao, N., Okamoto, Y., Otagaki, Y., & Yamawaki, S. (2010). Neural processing of negative word stimuli concerning body image in patients with eating disorders: An fMRI study. *NeuroImage*, 50(3), 1333–1339.
<https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2009.12.095>
- Mohiyeddini, C., Bauer, S., & Semple, S. (2015). Neuroticism and stress: the role of displacement behavior. *Anxiety, Stress, & Coping*, 28(4), 391–407.
<https://doi.org/10.1080/10615806.2014.1000878>
- Mohiyeddini, C., & Semple, S. (2013). Displacement behaviour regulates the experience of stress in men. *Stress. The International Journal on the Biology of Stress*, 16(2), 163–171.
<https://doi.org/10.3109/10253890.2012.707709>
- Moniz, L., & Barros, L. (2004). Intervenção desenvolvimentista em psicologia da doença. *Análise Psicológica*, 3(22), 487–497. <https://doi.org/10.14417/ap.220>
- Monteiro, D. M. . (2007). Espiritualidade e saúde na sociedade do espetáculo Espiritualidad y salud en la sociedad del espectáculo. *O Mundo Da Saúde*, 31(2), 202–213.
- Moreira, A., Camargo, B., Jesuíno, J., & da Nóbrega, S. M. (2005). *Perspectivas Teórico-Metodológicas em Representações Sociais*. João Pessoa: Editora Universitária - UFPB.
- Moreira, J. (2012). Mudanças na Percepção Sobre o Processo de Envelhecimento: Reflexões Preliminares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(2003), 451–456.

- Moscovici, S. (1988). Notes towards a descriptions of social representations. *European Journal of Social Psychology*, 18(3), 211–250.
- Moura, C. (2006). *Século XXI. Século do Envelhecimento*. Loures: LUSOCIÊNCIA.
- Nazaré, B., Moreira, H., & Canavarro, M. C. (2010). Uma perspectiva cognitivo-comportamental sobre o investimento esquemático na aparência : Estudos psicométricos do Inventário de Esquemas sobre a Aparência – Revisto (ASI-R). *Laboratório de Psicologia*, 8(1), 21–36. <https://doi.org/10.14417/lp.646>
- Neale, J., & Liebert, R. (1986). *Science and Behavior: an introduction to methods of research* (3rd ed.). Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Netto, M. P. (1999). *Gerontologia. A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada*. (M. P. Netto, Ed.). São Paulo: Atheneu.
- Nóbrega, M., & Medeiros, A. (2014). Como prestar cuidados sistematizados à pessoa idosa utilizando os elementos da prática de enfermagem? Uma proposta de Catálogo CIPE. In M. Lopes, F. Mendes, & A. Silva (Eds.), *Envelhecimento. Estudos e Perspectivas* (pp. 235–253). São Paulo: Martinari.
- O'Connor, C. (2017). Embodiment and the Construction of Social Knowledge: Towards an Integration of Embodiment and Social Representations Theory. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 47(1), 2–24. <https://doi.org/10.1111/jtsb.12110>
- Oliveira, D., Marques, S. C., Gomes, A. M. T., & Teixeira, M. cristina T. V. (2005). Análise das Evocações Livres: Uma Técnica de Análise Estrutural das Representações Sociais. In A. S. P. Moreira, B. V. Camargo, J. C. Jesuíno, & S. M. da Nóbrega (Eds.), *Perspectivas Teórico- Metodológicas em Representações Sociais* (pp. 573–603). João Pessoa: Editora Universitária - UFPB.
- Oliveira, M. (2004). Representações sociais e sociedades: a contribuição de Serge Moscovici. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 19(55), 180–186. <https://doi.org/10.1590/S0102-69092004000200014>
- Openheim, A. N. (1996). *Questionnaire Design, Interviewing and Attitude Measurement*. London: Pinter Publishers.
- Oppenheim, A. N. (1992). *Questionnaire Design, Interviewing and Attitude Meseasurement*. London: Pinter Publishers.

- Organização Mundial de Saúde (OMS). (2004). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Lisboa: Direção Geral de Saúde.
- Ortuño, V. E. C., Paixão, M. P., & Nunes Janeiro, I. (2013). O tempo subjectivo como instrumento (des)adaptativo no processo desenvolvi - Mental. *Análise Psicológica e Psicológica*, 31(2), 159–169. <https://doi.org/10.14417/ap.752>
- Otto, S., Kröhne, U., & Richter, D. (2018). The dominance of introspective measures and what this implies: The example of environmental attitude. *PLoS ONE*, 13(2), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192907>
- Paes-Sousa, R. (2002). Diferenciais intra-urbanos de mortalidade em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 1994: revisitando o debate sobre transições demográfica e epidemiológica. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(5), 1411–1421. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000500034>
- Palácios, A. da R. J. (2004). Velhice, palavra quase proibida; terceira idade , expressão quase hegemônica : apontamentos sobre o conceito de mudança discursiva na publicidade contemporânea. [on line]. <https://doi.org/10.5335/rbceh.2009.022>
- Pallotti, F., Tubaro, P., Casilli, A. A., & Valente, T. W. (2017). “You See Yourself Like in a Mirror”: The Effects of Internet-Mediated Personal Networks on Body Image and Eating Disorders. *Health Communication*, 00(00), 1–11. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1339371>
- Paúl, C. (2005). Envelhecimento activo e redes de suporte social. *Sociologia. Revista Da Faculdade de Letras Da Universidade Do Porto*, 15, 275–287.
- Paula, M., Viali, L., & Guimarães, G. (2016). A Pesquisa Qualitativa e o Uso de CAQDAS na Análise Textual: Levantamento de Uma Década. *Internet Latent Corpus Journal*, 6(2), 65–78.
- Pease, A., & Pease, B. (2005). *Desvendando os Segredos da Linguagem Corporal (P. Jorgensen Júnior, Trad.)*. Rio de Janeiro: Sextante.
- Pereira, J. K., Giacomini, K. C., & Firmo, J. A. (2014). Maneiras de pensar e de agir de idosos frente às questões relativas à funcionalidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8), 3375–3384. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.11942013>
- Pereira, J., & Reis, T. (2013). *Distrito de Évora. Análise das tendências demográficas e económicas*. Lisboa: Santa Cruz dos Templários.

- Perek-Białas, J. (2016). Active ageing index at the local level. <https://doi.org/10.2767/117846>
- Perez-Marcos, D., Martini, M., Fuentes, C. T., Bellido Rivas, A. I., Haggard, P., & Sanchez-Vives, M. V. (2018). Selective distortion of body image by asynchronous visuotactile stimulation. *Body Image*, *24*, 55–61. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.11.002>
- Pezzuti, L., Lauriola, M., Borella, E., Beni, R. De, & Cornoldi, C. (2019). Working Memory and Processing Speed mediate the effect of age on a General Ability Construct: Evidence from the Italian WAIS-IV standardization sample. *Personality and Individual Differences*, *138*(2019), 298–304. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.10.016>
- Phellas, C. (2013). *Aging in European societies: Healthy aging in Europe*. (C. Phellas, Ed.). New York: Springer.
- Pinheiro, E. M., Kakehashi, T. Y., & Angelo, M. (2005). O uso de filmagem em pesquisas qualitativas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *13*(5), 717–722. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500016>
- Pinto, P. (2015). A Crise de Cidadania da Pessoa Idosa : O Imperativo de um Estatuto do Idoso em Portugal. *Interações. Sociedade e as Novas Modernidades*, *12*(23), 51–61. Retrieved from <https://interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/346>
- Pitron, V., & de Vignemont, F. (2017). Beyond differences between the body schema and the body image: insights from body hallucinations. *Consciousness and Cognition*, *53*(February), 115–121. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2017.06.006>
- Pope, H. G., Gruber, A. J., Choi, P., Olivardia, R., & Phillips, K. A. (1997). Muscle Dysmorphia: An Underrecognized Form of Body Dysmorphic Disorder. *Psychosomatics*, *38*(6), 548–557. [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(97\)71400-2](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(97)71400-2)
- Prefeitura do Rio de Janeiro. (2017). Saúde da Pessoa Idosa. Retrieved September 13, 1BC, from <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/saude-do-idoso>
- Quintal, C., Lourenço, Ó., & Ferreira, P. (2012). Utilização de cuidados de saúde pela população idosa portuguesa: Uma análise por género e classes latentes. *Revista Portuguesa de Saude Publica*, *30*(1), 35–46. <https://doi.org/10.1016/j.rpsp.2012.02.001>
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais* (2nd ed.). Lisboa: Gradiva.
- Rémy, P. (2015). Contemporary Body. Medicine to modern art. In E. Sukhanova & H. O.

- Thomashoff (Eds.), *Body Image and Identity in Contemporary Societies. Psychoanalytic, social, cultural and aesthetic perspectives* (pp. 22–29). New York: Routledge. Taylor & Francis Group.
- Richards, N., Warren, L., & Gott, M. (2012). The challenge of creating “alternative” images of ageing: Lessons from a project with older women. *Journal of Aging Studies*, 26(1), 65–78. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2011.08.001>
- Rizzolatti, G., & Fabbri-Destro, M. (2008). The mirror system and its role in social cognition. *Current Opinion in Neurobiology*, 18(2), 179–184. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2008.08.001>
- Robinson-Walker, C. (2013). The Art of the Question. *Nurse Leader*, 11(2), 10–11. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2012.12.003>
- Rogers, C. B., Webb, J. B., & Jafari, N. (2018). A systematic review of the roles of body image flexibility as correlate, moderator, mediator, and in intervention science (2011–2018). *Body Image*, 27, 43–60. <https://doi.org/10.1016/J.BODYIM.2018.08.003>
- Romanelli, G. (1998). A entrevista Antropológica: Troca e Alteridade. In: Geraldo Romanelli; Zélia Maria Mendes Biasoli Alves. (Org.) *Diálogos metodológicos sobre prática de pesquisa*. Ribeirão Preto: Legis Suma.
- Rosenmann, A., & Kaplan, D. (2014). Masculine body ideologies as a non-gynocentric framework for the psychological study of the male body. *Body Image*, 11(4), 570–580. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.07.011>
- Rouquette, M.-L. (2005). As Representações Sociais no Quadro Geral do Pensamento Social. In A. S. P. Moreira, B. V. Camargo, J. C. Jesuino, & S. M. Nóbrega (Eds.), *Perspectivas Teórico-Metodológicas em Representações Sociais* (pp. 189–199). João Pessoa: Editora Universitária - UFPB.
- Ruiz, T., & Joia, L. C. (2013). Satisfação com a Vida na Percepção dos Idosos. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(6), 79–102.
- Sá, C. P. (1993). Representações Sociais: Teoria e pesquisa do núcleo central. *Temas Em Psicologia*, 4(3), 19–33. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642002000200012>
- Sant’Anna, H. C. (2012). openEvoc : Um Programa de Apoio à Pesquisa em Representações Sociais. In *Anais do VII Encontro Regional da Abrapso* (pp. 94–103). Espírito Santo: GM Editora. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/235430651>

- Santana, M. da S., & Maia, E. M. C. (2009). Atividade Física e Bem-Estar na Velhice. *Revista Salud Pública, 11*(2), 225–236.
- Santos, S. S., Lopes, M. J., Vidal, D. A. S., & Gautério, D. P. (2013). Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: utilização no cuidado de enfermagem a pessoas idosas. *Revista Brasileira Da Enfermagem, 66*(5), 789–793.
- Sausse, S. (2015). The Disable Body in Contemporary Society. In E. Sukhanova & H. Thomashoff (Eds.), *Body Image and Identity in Contemporary Societies. Psychoanalytic, social, cultural and aesthetic perspectives* (pp. 40–48). New York: Routledge. Taylor & Francis Group.
- Schilder, P. (2000). *The Image and Appearance of the Human Body. Studies in the Constructive Energies of the Psyche*. (3rd ed.). Oxon: Routledge.
- Schino, G., Perretta, G., Taglioni, A. M., Monaco, V., & Troisi, A. (1996). Primate Displacement Activities As an Ethopharmacological Model of Anxiety. *Anxiety, 44*(2), 186–191. [https://doi.org/10.1016/S0003-3472\(05\)80592-5](https://doi.org/10.1016/S0003-3472(05)80592-5)
- Schumann, L. R. M. A., & Moura, L. B. A. (2015). Índices sintéticos de vulnerabilidade: uma revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva, 20*(7), 2105–2120. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.10742014>
- Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. (2017). *Dados sobre o Envelhecimento no Brasil* (Vol. 1). Distrito Federal, Brasil: Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Seijo, N. (2016). The Rejected Self: Working With Body Image. *ESTD-European Society For Trauma & Dissociation, 5*(4), 5–13.
- Semeniuk, Y. Y., & Riesch, S. K. (2011). Analysis of Participant Reactivity in Dyads Performing a Videotaped Conflict-Management Task. *ISRN Nursing, 2011*, 1–6. <https://doi.org/10.5402/2011/596820>
- Sgoifo, A., Braglia, F., Costoli, T., Musso, E., Meerlo, P., Ceresini, G., & Troisi, A. (2003). Cardiac autonomic reactivity and salivary cortisol in men and women exposed to social stressors: Relationship with individual ethological profile. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 27*(1–2), 179–188. [https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(03\)00019-8](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(03)00019-8)

- Simões, M. (2012). Instrumentos de avaliação psicológica de pessoas idosas: investigação e estudos de validação em Portugal. *Ridep*, 1(34), 9–33. Retrieved from http://www.aidep.org/03_ridep/R34/ART 1.pdf
- Singh, K., & Jha, S. D. (2008). Positive and Negative Affect, and Grit as predictors of Happiness and Life Satisfaction. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 34(April), 40–45.
- Siqueira, R. L., Botelho, M. I. V., & Coelho, F. M. G. (2002). A velhice : algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(4), 899–906. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400021>
- Sistema Nacional de Saúde. (2017). Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017 - 2025. Proposta do Grupo de Trabalho Interministerial. Retrieved August 28, 2018, from <https://www.sns.gov.pt/2017/07/31/consulta-publica-estrategia-nacional-para-o-envelhecimento-ativo-e-saudavel/>
- Slatman, J. (2004). L'imagerie du corps interne. [on line]. *Methodos. Savoirs et Textes*, 4, 1–28. <https://doi.org/10.4000/methodos.133>
- Souza, J. (2007). Cultura e diversidade na América Latina : o lugar da educação musical. *Revista Da Abem*, 18, 15–20. <https://doi.org/2358-033X>
- Spiriduso, W. W. (2005). *Dimensões físicas do envelhecimento*. Bari: Manole.
- Svaldi, J., Bender, C., Caffier, D., Ivanova, V., Mies, N., Fleischhaker, C., & Tuschen-Caffier, B. (2016). Negative mood increases selective attention to negatively valenced body parts in female adolescents with anorexia nervosa. *PLoS ONE*, 11(4), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154462>
- Swift, A. U., & Tate, R. B. (2013). Themes from older men's lay definitions of successful aging as indicators of primary and secondary control beliefs over time: The Manitoba Follow-up Study. *Journal of Aging Studies*, 27(4), 410–418. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2013.09.004>
- Tajfel, H. (1970). Experiments in Intergroup Discrimination. *Scientific American*, (223), 96–102.
- Tamplin, N. C., McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2018). Social media literacy protects against the negative impact of exposure to appearance ideal social media images in young adult women but not men. *Body Image*, 26, 29–37.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.05.003>

- Tartarotti, R. C. D., Dal'Evedove, P. R., & Fujita, M. S. L. (2016). Protocolo Verbal em Grupo e a pesquisa brasileira em Organização e Representação do Conhecimento. *Encontros Bibli: Revista Eletrônica de Biblioteconomia e Ciência Da Informação*, 22(48), 41. <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2017v22n48p41>
- Tavares, D. W. da S., Brito, R. C. de, Córdula, A. C. C., Silva, J. T. e, & Neves, D. A. B. (2014). Protocolo verbal e teste de associação livre de palavras: perspectivas de instrumentos de pesquisa introspectiva e projetiva na ciência da informação. *Ponto de Acesso. Revista Do Instituto de Ciência Da Informação Da UFBA*, 8(3), 64–79. <https://doi.org/10.9771/1981-6766rpa.v8i3.12917>
- Teixeira, L., Duarte, N., & Paúl, C. (2014). Atitudes Relativas aos Trabalhadores Seniores na Universidade do Porto. In M. J. Lopes, F. R. P. Mendes, & A. O. Silva (Eds.), *Envelhecimento. Estudos e Perspectivas* (pp. 147–158). São Paulo: Martinari.
- Teixeira, P. P. C. (2017). *O Rio do amanhã. Visão Rio 500 e Planejamento Estratégico 2017-2020*. Rio de Janeiro. Retrieved from <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4108948/4171016/VisaoRio500.pdf>
- Thiago, C. da C., Russo, J. A., & de Camargo Júnior, K. R. (2016). Hormônios, sexualidade e envelhecimento masculino: Um estudo de imagens em websites. *Interface. Comunicação, Saúde e Educação*, 20(56), 37–50. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0031>
- Thompson, J. K., & Smolak, L. (2001). *Body Image, Eating Disorders, and Obesity in Youth. Assessment, Prevention, and Treatment*. (J. K. Thompson & L. Smolak, Eds.). Washington: American Psychological Association.
- Tickle-deggen, L., & Rosenthal, R. (1990). The Nature of Rapport and Its Nonverbal Correlates. *Psychological Inquiry*, 1(4), 285–293.
- Torres, T. de L., Camargo, B. V., Boulsfield, A. B., & Silva, A. O. (2015). Representações sociais e crenças normativas sobre envelhecimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12), 3621–3630. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.01042015>
- Trees, A. (2005). Interactional Sensitivity: Rating Social Support, Attachment, and Interaction in Adult Relationship. In V. Manusov (Ed.), *The Sourcebook of Nonverbal Measures Sourcebook of Nonverbal Measures* (Vol. 2, pp. 251–266). London: Lawrence Erlbaum

- Associates. <https://doi.org/10.1016/j.patrec.2005.01.006>
- Troisi, A. (1999). Ethological research in clinical psychiatry: the study of nonverbal behavior during interviews. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 23(99), 905–913. Retrieved from www.elsevier.com/locate/neubiorev
- Troisi, A. (2002). Displacement Activities as a Behavioral Measure of Stress in Nonhuman Primates and Human Subjects. *Stress. The International Journal on the Biology of Stress*, 5(1), 47–54. <https://doi.org/10.1080/102538902900012378>
- Troisi, A. (2015). Psychopathology of Theory of Mind: Evolutionary Reflections. *Rivista Internazionale Di Filosofia e Psicologia*, 6(2), 238–244. <https://doi.org/10.4453/rifp.2015.0021>
- Troisi, A., Spalletta, G., & Pasini, A. (1998). Non-verbal behaviour deficits in schizophrenia: An ethological study of drug-free patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 97(2), 109–115. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1998.tb09971.x>
- Tura, L. F. R., Carvalho, D. M., & Bursztyn, I. (2014). Envelhecimento, Práticas Sociais e Políticas Públicas. In M. J. Lopes, F. R. P. Mendes, & A. O. Silva (Eds.), *Envelhecimento. Estudos e Perspectivas* (pp. 19–33). São Paulo: Martinari.
- Tylka, T. (2013). Evidence for the body appreciation scale's measurement equivalence/invariance between U.S. college women and men. *Body Image*, 10(3), 415–418. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.02.006>
- Tylka, T., & Wood-Barcalow, N. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118–129. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- United Nations. (2017). *World Population Prospects The 2017 Revision Key Findings and Advance Tables. World Population Prospects The 2017*. New York. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Vainio, M., & Daukantaitė, D. (2016). Grit and Different Aspects of Well-Being: Direct and Indirect Relationships via Sense of Coherence and Authenticity. *Journal of Happiness Studies*, 17(5), 2119–2147. <https://doi.org/10.1007/s10902-015-9688-7>
- Veale, D., Miles, S., Valiollah, N., Butt, S., Anson, M., Eshkevari, E., ... Baldock, E. (2016). The effect of self-focused attention and mood on appearance dissatisfaction after mirror-gazing: An experimental study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental*

- Psychiatry*, 52, 38–44. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2016.03.002>
- Victor, C. R., Scambler, S. J., Bowling, A., & Bond, J. (2005). The prevalence of, and risk factors for, loneliness in later life: A survey of older people in Great Britain. *Ageing and Society*, 25(3), 357–375. <https://doi.org/10.1017/S0144686X04003332>
- Watzlawick, P., Helmick Beavin, J., & Jackson, D. D. (1967). Some Tentative Axioms of Communication. In P. Watzlawick, J. Helmick Beavin, & D. D. Jackson (Eds.), *Pragmatics of Human Communication. A Study of Interacional Patterns, Pathologies, and Paradoxes*. (pp. 275–288). New York: W.W. Norton & Company.
- Webb, Wood-Barcalow, & Tylka, T. (2015). Assessing positive body image: Contemporary approaches and future directions. *Body Image*, 14(2015), 130–145. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.010>
- Wendell, S. (1996). *The Rejected Body. Feminist Philosophical Reflections on Disability*. New York: Routledge.
- White, C. A. (2000). Body Image Dimensions and Cancer: A Heuristic Cognitive Behavioural Model. *Psycho-Oncology*, 9(9), 183–192. <https://doi.org/10.1002/1099-1611>
- World Health Organization (WHO). (2015). *World Report on Ageing and Health*. Geneva. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1
- Zamuner, E., Oxner, M., & Hayward, W. G. (2017). Visual perception and visual mental imagery of emotional faces generate similar expression aftereffects. *Consciousness and Cognition*, 48, 171–179. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2016.11.010>
- Zanesco, C., & Bordin, D. (2013). Fatores que determinam a percepção negativa da saúde de idosos brasileiros. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(3), 293–303. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170210>
- Zarur, G. (2003). *A Utopia Brasileira: Povo e elite*. Brasília: Abaré.
- Zavalloni, M. (1973). Social Identity: Perspectives and prospects. *Social Science Information*, 12(13), 65–91.

ANEXOS

ANEXO I. Consentimento informado

Exmo. Sr.

A pesquisa para qual solicito sua colaboração, tem como objetivo estudar a imagem corporal de homens idosos. A imagem corporal é uma construção multidimensional que inclui as percepções de um indivíduo a respeito de si mesmo, suas atitudes, pensamentos, sentimentos e crenças, concebidos a partir de uma visão interna e também considera as modificações que este constructo recebe a partir das relações interpessoais (Cash, 2004).

Este estudo é parte de uma investigação do curso de mestrado em Psicomotricidade da Universidade de Évora. Informo que o senhor participará de uma entrevista semi-estruturada, que terá registo de dados através de apontamentos feitos pela entrevistadora e também captura de áudio e vídeo. Informo que este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Área de Saúde e Bem-Estar da referida universidade em dezembro de 2017 com a finalidade de manter os requisitos e procedimentos éticos que regulamentam a pesquisa com humanos, a saber que todo o material relacionado a esta entrevista é totalmente confidencial e anónimo será utilizado somente para fins académicos ao qual destina-se esta investigação. O seu consentimento é indispensável para realização desta pesquisa e poderá ser cancelado a qualquer momento, sem que haja algum dano pessoal associado. Encontro-me disponível para qualquer esclarecimento necessário durante o período de realização do estudo.

Agradeço desde já a sua disponibilidade e espero poder contar com sua colaboração.

Giselle Tenório Soares

(m36874@alunos.uevora.pt)

(Aluna do curso de Mestrado em Psicomotricidade/ Departamento de Desporto e Saúde/Escola de Ciência e Tecnologia/ Universidade de Évora)

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela/s pessoa/s que acima assina/m. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo/a investigador/a. Assim, estou disponível e aceito dar o meu testemunho, no âmbito da pesquisa intitulada “A construção da imagem corporal em homens idosos portugueses e brasileiros” a ser realizada pela estudante Giselle Tenório Soares, no âmbito do seu mestrado no Departamento de Desporto e Saúde da Universidade de Évora.

Nome

Assinatura

Évora/...../.....

Rio de Janeiro/...../.....

ANEXO II. Guião da entrevista

ENTREVISTA Nº:/ **LOCAL:**/ **DATA:**.....

INÍCIO: Apresentação / Estudo / procedimentos/ vídeo/áudio

Questionário sócio demográfico

Idade

Qual a profissão antes da reforma?

Há quantos anos está reformado?

Vive sozinho/acompanhado? Com quem?

TÉCNICA DE ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS (TALP):

“Para si, o que é envelhecer? Diga-me 5 palavras”

--	--	--	--	--

“Hoje, quando pensa no seu corpo, o que lhe vem na cabeça? Diga-me 5 palavras”

--	--	--	--	--

ENTREVISTA

1. O que é para si envelhecer?
2. Em que momento sentiu que estava a envelhecer?
3. Que sinais/ alterações notou nesta altura?
4. E no seu corpo, que mudanças notou?
5. O que sentiu?
6. E agora, como se sente em relação ao seu corpo?
7. Porquê? O que lhe faz sentir isto?
8. Acha que seu corpo e sua cabeça/mente têm a mesma idade ou têm idades diferentes? Porquê?
9. Como acha que os outros olham para si à medida que tem vindo a envelhecer? Tem notado algumas mudanças na atitude dos outros em relação a si?
10. No seu dia -a -dia, sente-se satisfeito com a vida? (relacionados a sentir-se saudável e bem-estar geral)
11. Hoje, no presente o que gosta de fazer?
12. Tem vontade de fazer/ aprender coisas novas? (quais, o quê?)

FINAL

13. Agora, ao olhar para a sua imagem no espelho, diga-me como se vê e como se sente
14. De que modo ver-se ao espelho o ajudou a refletir/pensar sobre si e sobre o seu envelhecimento?

ANEXO III. Exemplo de transcrição de entrevista (Brasil)

**** *suj_10 *a_66 *get_1 *lit_3 *ref_2 *lab_1 *atf_2 *soc_2

Envelhecer pra mim é uma experiência difícil e agradável. Porque difícil, porque pra sobreviver hoje em dia está difícil e agradável porque a gente conseguiu ficar velho. Quando eu completei 60_anos. Não, dificuldade de sobrevivência. Trabalho, dificuldade de sobrevivência, trabalho. Questão financeira. Porque eu não me_preparei bem pra velhice, não me_preparei bem pra velhice e aí agora gente tá sentindo a dificuldade. Quando eu completei 60_anos. Não, dificuldade de sobrevivência. Trabalho, dificuldade de sobrevivência, trabalho. Questão financeira. Porque eu não me_preparei bem pra velhice, não me_preparei bem pra velhice e aí agora gente tá sentindo a dificuldade. Sim. A gente sente, se_sente mais fraco, mais cansado, né, menos força e por aí vai. É um sentimento de, não sei, um pouco de tristeza porque a gente envelheceu. Doença, a gente que, a gente fica mais, fica mais é, fica mais fragilizado, mais propenso a doenças. Corpo mais cansado, né, mais cansado, menos ânimo. É isso aí. Limita um pouco. Não, não, é a situação que a gente está vivendo. Essa situação triste, situação financeira, crise pesada no país, está muita gente passando muita dificuldade, inclusive eu também. Olha depende de cada um, depende de cada um, eu espero que esta situação melhore, mas à_medida que o tempo vai passando, você vai, vai enfraquecendo. Não tem jeito. Corpo mais cansado, né, mais cansado, menos ânimo. É isso aí. Limita um pouco. Não, não, é a situação que a gente está vivendo. Essa situação triste, situação financeira, crise pesada no país, está muita gente passando muita dificuldade, inclusive eu também. Olha depende de cada um, depende de cada um, eu espero que esta situação melhore, mas à_medida que o tempo vai passando, você vai, vai enfraquecendo. Não tem jeito. Eu acho que o meu corpo, a minha cabeça é mais nova do que o meu corpo. Porque eu me_sinto, me_sinto bem, eu gosto de ser, sou um cara que procuro pensar melhor na vida, tentar ser feliz, tem que tentar descobrir a alegria, apesar de algumas doenças, algumas coisas que que vem acontecendo, mas eu acho que eu estou bem mentalmente. A gente luta contra essa, esse envelhecimento que vem, então a gente tenta usar a cabeça pra se_sentir um_pouco mais jovem. É oração, eu rezo bastante, procuro estar sempre junto com alguém, conversar com alguém. Se você ficar muito sozinho, você fica muito isolado, a cabeça começa a pensar um monte de besteira e cabeça vazia não é bom. Há sim, há. Pô, tá ficando velho, tá ficando com a cabeça branca, tá cansado, não sei o que, coisas assim, né. Amigos, família, colegas de trabalho. Mais amigo. Eu acho que no meio da rua quem me_olha, às_vezes olha; o_cara tá velho, o cara a idade dele não condiz com o corpo, ele tá melhor fisicamente do que a idade que ele tem. Não é uma coisa que alguém venha me_falar, eu acho isso, é o que eu acho. Eu me_sinto bem, né. Me_sinto bem, tranquilo. Nada de. Tenho meus probleminha de saúde, tomo meus remédios, mas eu vou tocando a minha vida. Eu sou músico, né. Eu gosto de tocar contra_baixo, eu gosto de ver um pouquinho de televisão, mas televisão não em mais nada que presta pra ver, então eu leio um livro, ou, quando estou à toa, dou uma cochilada e é por aí. Tenho, tenho vontade. É quando, se a coisa sair, uma aposentadoria, que a gente até está esperando, fazer um cursinho protético, ou de qualquer coisa assim que me_deixe bem

autônomo. Uma outra coisa interessante pra trabalhar, pra trabalhar em outra coisa. Se puder, é associar. Com certeza. Tenho vontade de fazer e melhorar a situação financeira. Sempre é bom, né. Eu acho que parar de trabalhar, nunca. Pode diminuir, posso diminuir, mas parar acho que não, eu vou morrer se eu para de trabalhar, porque eu trabalho desde os 13 _anos_de_idade. Então eu acho que, vai ser muito difícil ficar sem fazer alguma coisa. Eu me_sinto bem, tranquilo. É porque eu sou um cara que eu acho que eu sou feliz. A minha vida foi boa, eu tenho 2_filhos, tenho 2_netos e eu sou velho, enrugando, mas eu me_sinto feliz. Por isso. Eu vejo um velho não, eu vejo um jovem_senhor, um jovem_senhor. É, eu me_olho no espelho, eu falo. Você precisa fazer alguma coisa a mais. Você precisa mudar alguma coisa, refletir um pouco mais da tua vida, procurar se_acalmar, procurar se_sentir melhor. Eu acho que o problema do envelhecimento é só um, é que você tá vendo que está ficando velho e não tem outra solução, vai ficando velho e acabou. É uma coisa normal, é coisa da vida, não tem como, não tem como mudar, tem, de fazer cirurgia plástica, fazer não sei o que, puxar dali. Não vai resolver nada. Então é melhor você envelhecer naturalmente. Você tem que aceitar que você tá ficando velho e tentar ser feliz. Feliz com os netos, feliz com os filhos. Eu tenho meus filhos bem criados, eu tenho meus netos. Eu só tenho que agradecer a Deus por isso, por chegar até aqui. Porque quantas pessoa conseguiram chegar até a minha idade. Quantas. Quantas ficaram pelo meio do caminho. Não conseguiram nem tomar remédio, pra pressão, pra diabetes, pra não sei o que, não conseguiu porque não chegou lá. Eu tô chegando lá.

ANEXO IV. Exemplo de transcrição de entrevista (Portugal)

**** *suj_01 *a_89 *get_3 *lit_2 *ref_1 *ar_39 *lab_2 *atf_2 *soc_1

Envelhecer é a gente ir_perdendo as faculdades_físicas, mentais. É a perda dessas nossas coisas. E também há diferenças no envelhecimento. Há pessoas que mantém a saúde e há outras que têm problemas_de_saúde, com esta ou aquelas doenças e sempre outras coisas também. E depende como as pessoas também, a força_económica ou financeira que a pessoa tem para poder enfrentar. Económica ou financeira. Económica, exatamente. Influencia muito. Como. As dificuldades que as pessoas têm de poderem sobreviver com alguma decência. Há pessoas coitadas que tem dificuldades_financeiras, sobretudo e isso, o tal veneno é que faz isso tudo, veneno, é o dinheiro. É o dinheiro. O tal veneno, o tal. Naturalmente este é um tema que tenho muito pra dizer. Olha. Quando. Foi este ano. Como foi. Foi ver que estava a ter dificuldades em manter força, até de visão e outras coisas mais, que eu próprio dizia, olha isto já é a velhice aproximar-se, pois. Este ano. 1988. Visão, deficiências que a gente tem, que a gente sente, mesmo. A deficiência que apareceu é força_física, mesmo até mental, um esquecimentozinho, então, ah, esqueci_me, assim. Isso tudo são componentes do processo da velhice. A outra parte,

porque. Eu fui casado 60_anos e vivi com a minha mulher sempre bem, ela era uma pessoa extraordinária, ela tinha muito bom feitio, era uma pessoa educada, uma pessoa aberta, uma pessoa social. Tinha os predicados todos bons ela tinha, ela tinha. E eu gostava daquilo, dava_me bem com ela, ela ser assim. Porque também sou uma pessoa também aberta, também não tenho cá problemas disto ou daquilo. E essa era uns e a outras era a parte, a tal parte material. Porque era funcionário ali do hospital, trabalhei no hospital 40_anos e tinha o vencimento mais_ou_menos. Ela também era funcionária lá no hospital, também, também tinha outro vencimento mais_ou_menos. E a casa onde a gente mora é nossa, não pagamos renda de casa. Quer_dizer, tivemos a vida um bocadinho assim pra o lado mais fácil do que outros, tem essas dificuldades que eu estava aí a dizer. Portanto, isso ajuda também o envelhecimento. Mudanças, sim, físicas, pode ser física. Pode ser ou não pode. Pronto é isso. Pernas, ando bem, não tenho calos, ando bem, pareço um moço novo que ando aí na rua. Mudanças no corpo foram todas aquelas que a mãe natureza nos oferece. Posso dizer, posso. Olhe. Por exemplo na parte sexual, eu até aqui, como disse, comecei a conhecer, deu pra velhice começar a chegar, foi agora ao oitenta e oito, agora ao oitenta e oito, oitenta e 8_anos. Agora vou já para 89, já para o mês que vem. Quer dizer que já entrei nesse, aí nesta zona do envelhecimento. E eu tenho que aceitar isso, aceitar porque sou obrigado a aceitar mesmo que não queira. E outras coisas assim. Quando percebi. Quando percebi eu tive ações de repúdio, de repúdio, é de repúdio, é, que raio que o parta é isso. Olha para isto, era assim, agora já não é assim, já não é como era. No entanto, ainda hoje mesmo, mas já não é o que era. Quem não quiser dizer isto mente. Com meu corpo, sinto_me de harmonia com a idade que tenho, então. Tenho que admitir estas coisas todas, que já não faço aqueles gestos como fazia, com uma certa agilidade, com uma certa rapidez, mas ainda, ainda. Sinto_me bem, sinto_me bem a mesma. O que é que noto é que é mais devagar, é isto, é isso, mais devagar. É o tal tempo que eu lhe_digo, é o tal tempo. Olha, faz me sentir, um revoltado, um revoltado. Que raios que parta é isto. Sim. O físico, pois, olhe, eu. O meu pensamento, a minha mente, nesta época, esta de harmonia com a parte física, harmonia, está em sintonização. Portanto, tá uma coisa, tá a idade e tá a mente. É o tempo, o tal tempo. Quer dizer, até aqui, se tivesse que fazer uma diferençazinha fazia, fazia como. Quer_dizer, eu hoje, ainda mentalmente sou uma pessoa atual, a época. Eu sou capaz de compartilhar com essas coisas que se_faz agora, tudo no bom sentido, no sentido até social, tudo, essa parte, a minha mente. O corpo é que já não, já não tá tanto com esta disponibilidade para se_comparar uma coisa com a outra. Mas a minha mente ainda está atual. Só noto ali uma coisa da minha mente, a minha mente, a memória já me esqueço um bocadinho, noto isso, noto. Pra esta mente. Não dava, isto que estou a dizer, não dava. Porque a mente tá mais forte, mais resistente, que tá o

corpo, há uma diferença, há uma diferença. Não. Essas pessoas todas têm uma atuação de exclamação. Uma admiração, admiram_se, admiram_se. Epa. Não vê, não vê este homem tá sempre na mesma. Em relação a mim, não vê. Tá sempre na mesma, não vê. Dizem isto, chegam a dizer isto. Não envelhece, tá sempre na mesma. E depois tá um no grupo a dizer que não sabe se lhe_digo que tenho que 88_anos, faço_89 logo ao mês_que_vem, e admira_se. A diferença, eu fui sempre mesmo novo, era uma pessoa com aspeto novo mesmo. E depois entrei na adolescência, entrei na maioridade e não envelhecia muito e há outras pessoas que chegam a ter 20_anos e já começam a ter laivos de velho. É verdade. É a natureza mandar isto tudo. Então quer dizer. Agora, a minha memória, eu só tenho notado na minha memória, é neste ano de oitenta e oito, oitenta e oito, agora, é que eu tenho, 88_anos. Que eu tenho notado é mesmo, estou a me esquecer disto, olha esqueci_me disto, ou quero me lembrar um nome de um. Agora noto isto, atrasadamente já não estava, tinha boa memória. Eu no bem_estar, como já lhe_disse há um bocadinho. Não tenho, não sou daqueles que tenho a maior queixa da vida. Porque apesar de ter estudado só de noite, porque não andei a escola. Só tentei estudar de noite. Tirei a terceira classe a noite, a quarta classe a noite, depois fui pro primeiro ano, tudo de noite, tudo quanto fiz foi estudar de noite, noite. Porque tinha que trabalhar. Porque eu vivi, vivi sem o meu pai e sem a minha mãe desde os 8_anos de idade. Porque o meu pai era rural e minha mãe também. Pessoas muito sadias, boas, mas coitadinhos eram analfabetos. Não eram analfabetos, porque, porque era a época que a gente vivia, era a época sócio_economica ou política do país. Não queriam que as pessoas se_instruíssem, na época dos meus estudos, foi exatamente. Sinto_me, eu satisfeito com a vida, sim. Eu, por exemplo tenho, tenho cinco filhos e dos cinco filhos, tem uns que copiaram_me e outros não. Os que copiaram estão bem, olha por exemplo esta, esta moça que aqui tá. Que foi estudar também, quis estudar, estudou, licenciou_se e tem duas filhas, já estão as duas na universidade e há uma que terminou o curso agora e tá já a_preparar_ para ir para o mestrado. Isso é aquela gente. Depois tem outros que não quiseram copiar o pai e os que não copiaram o pai, tão piores. Os que copiaram o pai, tão melhores. Porque eu ali no hospital tinha ali uma certa influência, arranjei emprego pra eles todos ali no hospital. Há um que não quis lá estar, quis se_ir_embora, tá pior. Os outros que ficaram lá estão melhores, ficam com emprego certo, tudo isso, né. Traz qualidade de vida. Porque me copiaram, porque fui uma pessoa também, fui sempre uma pessoa humilde, simples, amiga do próximo, de respeito aos meus colegas, meus superiores gostavam muito de mim, era uma pessoa que me prontificava a qualquer coisa, nunca rejeitava nada. Fui uma pessoa que tive o comportamento assim. Hoje o que eu gosto de fazer. Olhe, o que eu gosto de fazer agora, agora é o seguinte. Vivo sozinho, porque tenho ali um palácio, abro a chave, abro a porta, só vejo é, móveis e paredes. Tenho lá

em casa televisão, tenho internet, tenho computador, tenho essas coisas todas, mas não me apetece, estou sempre, de vez em quando a pensar na minha mulher, porque ela era uma pessoa extraordinária. E os moços já tudo casado e eu vivia com ela a mesma, como vivíamos no princípio, estávamos a viver no fim. Sempre. E então agora o que é que eu faço. Agora, eu tinha, se quisesse, tinha outros sítios para onde ir, mas não vou. Dediquei-me aqui a isto, aqueles dois senhores que estão ali e aquelas três senhoras. Dedicamos, inventamos uma coisa destas, isto foi tudo inventado pela gente, por aqueles cinco que estão ali. Trabalhamos muito para que isto se fizesse. Compramos este terreno à Câmara, fizemos aqui esta obra, foi feito pela gente. O que eu gosto, é, gosto de vir pra aqui, porque enfim é uma coisa útil pra toda gente, pra os outros. Não é só pra mim, é pra os outros. A gente começamos a pensar nisto, não é só pra gente, é pra os outros. E assim foi. Hoje é uma casa destas, há aí mais casas destas, mas não é nada igual. E esta é propriedade de raiz, nova e os outros é de casas velhas. Esta foi feita a propósito. E temos ali aquele terreno ainda, ali, não vê. Ali tava a pensar fazer ali uma cozinha, porque a gente não era pra fazer isto. Isto é um centro_de_convívio e o que a gente queria fazer era um centro_de_dia. O centro_de_dia, a diferença entre uma coisa e outra. Este é só pra se_entreter, estar aqui, estar a passar um bocado e depois vão se embora. O outro não, o outro era pra ir buscar o velho, velhinhos, aqueles que precisavam, às 8_da_manhã, trazê_los pra aqui, estavam aqui, passavam aqui o dia e tinha o fornecimento da alimentação pra eles, depois íamos levar os velhotes à casa. Isso é que era a nossa. Vou lendo, vou vendo televisão, a televisão pra mim, eu gosto é dos programas onde se_falam, onde se_diz isto, onde se_aprende alguma coisa ainda. Ainda aprendo, ainda aprendo todos_os_dias. Aqui consigo estou a_aprender. Estou a_aprender uma pessoa nova, interessada em desenvolver o seu conhecimento e esse conhecimento traz bem pra alguém, é isso. Traz bem pra alguém, não é só pra si, é pra si, pra aqueles que o rodeiam, e em geral, pra todos. Gosto de aprender. Agora não tenho já assim estas ambições, não é, mas tenho interesse, ponho interesse nas coisas. Aprender, ainda vou aprendendo. Agora, ir fazer já, agora, essa parte terminou. Aprendi, então não aprendi. Olhe, olhe, era esta, completar isto, completar isto. Agente quer este terreno que tá aí é pra fazermos aí uma cozinha, uma casa, cozinha e depois fornecemos a, trazer os velhotes, aqueles que precisam, que necessitam. Estes que estão aqui, olhe, estes andam bem, mas os necessitados. Era pra completar isto. Isso é uma das coisas que. Eu, a minha imagem tá boa, olha eu. Faço assim fico penteado, olhe pra isto, pronto, tô bom. Sinto que, epá, onde eu já estou, onde já estou. É bom, é bom, é bom, é bom, podia não estar, podia não estar, mas estou. E como faço para o mês que vem, como disse, mês de abril, oitenta e nove. Ah, gostava de ser mais útil ainda às pessoas, gosto de ser útil às pessoas, eu. Esta minha moça é a mesma coisa

do que eu. Ela, as pessoas lá no trabalho dela, ela é educadora de infância, já lhe disse, as mães, daquela gente toda, adoram-na, gostam muito dela, a filha. Ela é uma pessoa muito aberta, pessoa muito aberta, muito simpática. Você vê logo o que ela fez, trouxe uma coisa dessa pro pai, comprou isso novo hoje, porque é o dia do pai, não vê. Depois trouxe um bocadinho do tal leite. Pois. Ajuda, ajuda, ajuda a refletir. É uma chamada de atenção. Olha, tu já tiveste 10_anos, 20, 50 e, 80, agora tá se_aproximar dos 90. Ainda bem que isso assim aconteceu, porque tenho, tenho tentado sempre ser útil a tudo e à todos e pronto, é uma questão de cada um ser aquilo que é, e não pode ser toda a gente aquilo que não é. É isso. É. E, portanto, gosto de ser útil as pessoas, gosto de ser agradável, gosto de receber as pessoas, sempre fui assim, muito social, muito recetivo, sempre fui uma pessoa amiga de ser amiga, dos amigos ou mesmo até os que não são amigos, eu não tenho inimigos, não tenho inimigos. Felizmente. Não tenho também, também não tenho grandes coisas pra que as pessoas peguem pra ser inimigo, se fosse algum rico, tivesse bens de fortuna, talvez tivesse A ou B que não gostasse de mim, mas assim como tenho o dia e a noite. É isso. Mas o que se_passa no Brasil, um país tão bom, tão bonito, tão grande, é um país admirável, mas depois tem lá umas pessoas, que a gente mesmo aqui não gosta delas. E até posso já dizer, que não, olhe, porque o senhor que lá tá, não gosto dele. É o que tá lá a dirigir aquilo. E os senhores militares que fizeram aquele trabalho, não deviam ter feito. Porque tiraram de lá o Lula e outra senhora, que são pessoas boas, eles dizem mal, mas a gente sabe o que eles são e já antes a gente sabia quem era Lula e a outra senhora que lá tá. Agora tá lá aquele senhor que é desses senhores, governos que há, que são, posso até chamar de ditador, porque de ditadura. O Brasil, é uma_pena, um país daquele que tem tantas condições, o Brasil, muitas, muitas e boas. As pessoas do Brasil são boas. Então, já lá, aqueles bairros que se lá fazem, que lá estão, com aquelas pessoas, pessoas a sofrerem ali. E depois aquilo não, aquilo não melhora por_causa da cultura das pessoas também. Lá tá, o tal, da escola, como a gente tava a falar, mas quem é o responsável daquilo que tem a obrigação de fazer alguma coisa e não faz, quer é manter aquilo e quanto mais tempo eles manterem aquilo, melhor é pra eles, eles e os seus apólitos, o grupo deles. Outro estudo.