



Dissertação

Mestrado em Desporto e Saúde para Crianças e Jovens

*Satisfação com a Imagem Corporal em  
Adolescentes do Ensino Secundário:  
relação com a prática de atividade física*

**Neiza Viviana Ferreira Mendes**

Leiria, *Setembro de 2016*





Dissertação

Mestrado em Desporto e Saúde para Crianças e Jovens

*Satisfação com a Imagem Corporal em  
Adolescentes do Ensino Secundário:  
relação com a prática de atividade física*

**Neiza Viviana Ferreira Mendes**

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor Pedro Gil Frade Morouço, Professor da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria

Leiria, *Setembro* de 2016

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

*A beleza de um corpo nu só a sentem as raças vestidas. O pudor sobretudo para a sensibilidade como o obstáculo para a energia.*

Fernando Pessoa

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

# Agradecimentos

---

*É fazendo que se aprende a fazer aquilo que se deve aprender a fazer.*

**Aristóteles**

A concretização desta dissertação só foi possível com a colaboração, apoio e incentivo de várias pessoas, as quais merecem um sincero agradecimento.

Ao Professor Doutor Pedro Morouço por ter aceite orientar esta dissertação, pelos conselhos, pela constante preocupação, pelo incentivo.

Aos jovens que preencheram o questionário, obrigada pela colaboração.

À Rosa, por todo o apoio, paciência e disponibilidade demonstrada, pelos momentos de discussão e de partilha.

Ao Nuno, pelos conselhos simpáticos e sinceros, e pela preocupação constante.

Ao Dani pela paciência, compreensão e carinho demonstrados nos momentos mais difíceis de stress e de desmotivação.

À minha Mãe, que sempre me apoiou e aconselhou, por me incentivar e por ouvir todos os desabafos.

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

# Resumo

---

O exercício físico faz cada vez mais parte do quotidiano da maioria da população, no entanto, nem toda a gente tem a perceção dos inúmeros benefícios deste. Cada vez mais ginásios e espaços ao ar livre estão repletos de pessoas a praticar exercício físico e cada vez mais existem mais jovens preocupados com a sua condição física.

Relacionado com a prática de exercício físico está a imagem corporal e a perceção que cada sujeito tem do seu corpo. Surge, assim, a curiosidade de perceber se os jovens estão satisfeitos com a sua imagem corporal e com a sua vida. O objetivo central deste estudo prende-se com a imagem corporal associada à prática de atividade física, à satisfação com a vida e ao IMC.

Para estudar a satisfação com a imagem corporal, a satisfação com a vida, o nível de atividade física habitual, foi aplicado um questionário a jovens estudantes do ensino secundário utilizando a Escala de Silhuetas de Stunkard, o questionário de Diener e o questionário de Baecke, respetivamente.

De uma forma geral, foi possível constatar que as raparigas apresentam um menor grau de satisfação com a sua imagem corporal, em relação aos rapazes. Identificaram-se relações significativas entre o IMC com a satisfação com a vida e com o grau de satisfação de imagem corporal. Relativamente ao exercício físico, esta variável não demonstrou diferenças entre os praticantes e não praticantes para as variáveis estudadas, no entanto, obteve-se uma maior percentagem de indivíduos insatisfeitos com a sua imagem corporal no grupo de jovens não praticantes.

Concluindo, os sujeitos estão insatisfeitos com a sua imagem corporal porque idealizam uma imagem corporal menos volumosa, sendo estes os que apresentam IMC maior e mais insatisfação com a vida.

Palavras-chave: *Atividade física; Imagem corporal; Satisfação; Satisfação com a vida; IMC.*

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

# Abstract

---

Physical exercise is increasingly becoming part of quotidian life for the majority of the population, however, not everyone has the perceiving of the many benefits of this. Each time more gyms and outdoor spaces are full of people practicing physical exercise and increasingly there are more young people worried about their physical condition.

Related to the practice of physical exercise is the body image and perceived that each subject has on your body. Emerge, the curiosity to understand if young people are satisfied with their body image and with their life. The main objective of this study concerns with body image associated to the practice of physical activity, satisfaction with life and to BMI.

To study the satisfaction with body image, satisfaction with life, the level of habitual physical activity, a questionnaire was applied to young secondary school students using the scale of silhouettes of Stunkard, the questionnaire of Diener and the questionnaire of Baecke, respectively.

In general, it was established that the girls have a lower degree of satisfaction with their body image, in relation to the boys. We identified significant relations between the BMI with the satisfaction with life and with the degree of satisfaction of body image. With regard to physical exercise, this variable showed no differences between the practitioners and non-practitioners for the variables studied, however, it was obtained a higher percentage of individuals who are dissatisfied with their body image in the group of young non-practitioners of exercise.

In conclusion, the subjects are dissatisfied with their body image because they envision a body image less voluminous, these being the ones with higher BMI and more dissatisfaction with life.

*Keywords: Physical Activity; Body Image; Satisfaction; Satisfaction with life; BMI.*

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

# Lista de figuras

---

Figura 1: Escala de silhuetas de Stunkard (Thompson & Gray, 1995) .....	29
Figura 2: Relação entre o grau de satisfação com a imagem corporal e o Peso .....	41
Figura 3: Relação entre o grau de satisfação com a imagem corporal e a Satisfação com a Vida .....	42
Figura 4: Relação entre o grau de satisfação com a imagem corporal e o IMC .....	44
Figura 5: Relação entre o índice de atividade física praticada em momentos desportivos e o IMC .....	45
Figura 6: Relação entre a satisfação com a vida e o IMC .....	46

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

# Lista de tabelas

---

Tabela 1: Classificação do IMC, segundo WHO (1986).....	27
Tabela 2: Comparação das variáveis em relação ao sexo.....	37
Tabela 3: Comparação das variáveis entre os grupos praticantes e não praticante de exercício físico .....	38
Tabela 4: Comparação das variáveis em relação aos graus de satisfação com a IC.....	40
Tabela 5: Comparação das variáveis em função do IMC .....	43

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

# Índice

---

<b>AGRADECIMENTOS</b>	<b>V</b>
<b>RESUMO</b>	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>IX</b>
<b>LISTA DE FIGURAS</b>	<b>XI</b>
<b>LISTA DE TABELAS</b>	<b>I</b>
<b>ÍNDICE</b>	<b>III</b>
<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>1</b>
<b>PARTE I – REVISÃO DA LITERATURA</b>	<b>3</b>
<b>1. Exercício Físico &amp; Saúde</b>	<b>3</b>
1.1. Benefícios da prática de exercício físico	4
<b>2. Adolescência</b>	<b>5</b>
2.1. Definição e características da adolescência	5
2.2. Fases da adolescência	6
<b>3. O Corpo e a Imagem corporal</b>	<b>7</b>
3.1. O corpo na sociedade	7
3.2. Percepção da Imagem corporal	8
3.3. Representação do corpo na adolescência	10
<b>4. Satisfação e Insatisfação com a Imagem Corporal</b>	<b>11</b>
<b>5. Imagem corporal associada à Autoestima &amp; Autoconceito</b>	<b>13</b>
<b>6. Exercício físico e a satisfação com a vida</b>	<b>15</b>

<b>7. Influência do exercício físico na percepção da imagem corporal</b>	<b>15</b>
<b>8. Estudos Realizados</b>	<b>16</b>
<b>PARTE II – PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b>	<b>21</b>
1.1. Pergunta de partida e objetivos	22
<b>2. Metodologia adotada</b>	<b>23</b>
2.1. Desenho do estudo	23
<b>3. Procedimentos de recolha de informação</b>	<b>24</b>
<b>4. Amostra e sua caracterização</b>	<b>25</b>
<b>5. Instrumentos de recolha de informação</b>	<b>25</b>
5.1. Questionário sociodemográfico	26
5.2. Índice de Massa Corporal	26
5.3. Questionário de Diener	28
5.4. Escala de Silhuetas de Stunkard	29
5.5. Questionário de Baecke	31
<b>6. Estratégias metodológicas</b>	<b>33</b>
<b>PARTE III – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>35</b>
<b>CONCLUSÃO</b>	<b>47</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>51</b>

# Introdução

---

Outrora os nossos antepassados praticavam atividade física sem saberem que este conceito existira, inerente à sua simples atividade de sobrevivência, simplesmente pelo facto de dependerem da sua condição física para sobreviverem a obstáculos (lutar, caçar, etc). Também nesta era estava presente a ideia de imagem corporal, sendo que apenas os indivíduos esculpidos faziam parte dos jogos da época, ideia essa subentendida até há poucas décadas, em que apenas jovens talentosos com condição física de excelência praticavam exercício físico (Ogden, 2004).

Com os contributos da evolução da medicina começaram-se a perceber os inúmeros benefícios da prática de exercício físico associados à saúde, incentivando a perspectiva de que o desporto é para todos, no combate ao sedentarismo. O excesso de peso e a obesidade estão na origem de muitas doenças, que determinam, por si só, uma mortalidade precoce. Associando-se às doenças crónico-degenerativas, determinam custos elevados para a saúde (diretos e indiretos), reduzindo a produtividade, afetando a qualidade e a esperança de vida e causando um milhão de mortes por ano no continente europeu (Sampaio, 2010). Biddle e Mutrie (2007) realçaram a existência de um conjunto alargado de fatores que influenciam a prática de exercício físico, nomeadamente fatores pessoais/demográficos (idade, sexo, raça e nível socioeconómico), sociais (apoio social e influência social), ambientais (acessibilidades, estacionamento, perceção de tráfego e local da prática) e psicológicos (motivação).

Cada vez mais no nosso quotidiano somos pressionados diariamente com a imagem da aparência física ideal, com imagens de modelos com corpos bonitos, e os diversos contributos que esta proporciona aos sujeitos, pessoalmente, profissionalmente, socialmente, psicologicamente, entre outros. Transformou-se num fator de aceitação social, e por consequência numa necessidade. Mais cedo ou mais tarde, surge uma comparação entre o que vemos, o que somos e o que gostaríamos de ser.

No entanto, a noção de corpo ideal varia de sujeito para sujeito e os padrões de beleza variam por influência da sociedade, etnia e padrões pessoais. O que nos faz pensar se estamos

satisfeitos com a nossa imagem corporal ou não e o que fazemos para a tornar a imagem corporal ideal. O corpo é a nossa comunicação com o mundo, o nosso cartão-de-visita. Diante desta ‘imposição da sociedade’, somos levados a acreditar numa eternização da juventude, a imagem corporal é tão importante que não chega gostar do que vimos ao espelho, é também importante que seja uma imagem agradável e atraente ao olhar das outras pessoas (Velooso, 2003). Schilder (1935) definiu a imagem corporal como a forma como vemos o nosso corpo, é a representação na nossa mente do nosso próprio corpo. Para Vieira, Dantas, Lacerda & Novaes (2005), a insatisfação com a imagem corporal é entendida como os pensamentos e sentimentos negativos que uma pessoa tem acerca o seu corpo.

A adolescência é uma época de grandes mudanças físicas e psicológicas. Com o início da puberdade, o jovem encontra-se em intensas transformações físicas e emocionais, construindo também a sua nova identidade (Aerts, Madeira & Zart, 2010). É também durante este período crítico que as percepções e reflexões sobre a forma do corpo vão aumentando de importância.

Deste modo, a imagem corporal tornou-se a temática central do estudo associando-a ao nível de atividade física praticado habitualmente, em adolescentes do ensino secundário.

Será que os jovens estão satisfeitos com a sua imagem corporal? Será que a prática de desporto tem influência na satisfação com a imagem corporal? E os jovens mais satisfeitos com a vida são aqueles que estão mais satisfeitos com a sua imagem corporal?

A presente dissertação pretendeu compreender, a satisfação com a imagem corporal de jovens estudantes do ensino secundário, e qual a sua relação com a satisfação com a vida, com o nível de atividade física habitual e com o IMC.

Assim, o presente trabalho é composto por três partes. A primeira parte diz respeito ao enquadramento teórico onde é realizada uma revisão da literatura. Na segunda parte inicia-se o estudo empírico, onde é referida toda a metodologia adotada. A terceira parte apresenta uma descrição e discussão dos resultados, as limitações do presente estudo e sugestões para estudos futuros. Por fim, é apresentada uma conclusão geral de toda a investigação.

# Parte I – Revisão da Literatura

---

## 1. Exercício Físico & Saúde

---

Até aos anos 60, o exercício físico era praticado por indivíduos jovens e talentosos, a ênfase era colocada na excelência, em que o centro das atenções era a excelente condição física da elite. No início dos anos 60 deu-se uma mudança de perspectiva, com a iniciativa denominada desporto para todos, desenvolvida pelo Conselho da Europa (Ogden, 2004).

A realidade é que, embora muitas pessoas concordem com o facto de o exercício físico trazer benefícios a nível de prevenção e tratamento de problemas de saúde e, apesar do aumento considerável na prática de exercício físico, a maioria das pessoas no mundo desenvolvido continua a não praticar atividade física ou exercício físico, sendo este o motivo para milhares de mortes nos Estados Unidos da América (ACSM, 2010).

Antes de mais será pertinente distinguir a atividade física do exercício físico, conceitos muitas vezes confundidos na literatura científica. Por atividade física entende-se qualquer movimento corporal produzido pelos músculos que resulta em dispêndio de energia maior do que os níveis de repouso, por seu lado, o exercício físico assume-se como sendo uma subcategoria da atividade física que é planeada, estruturada, repetitiva, com um propósito e com o objetivo de melhorar ou manter a aptidão física (Caspersen, Powel, & Christenson, 1985; ACSM, 2010). As razões pelas quais os indivíduos se dedicavam à prática de exercício físico mudaram do coletivo para o individual, tendo como objetivo melhorar ou manter a sua própria saúde e o bem-estar. Encontramos a mensagem todos os dias, um pouco por todo o lado: “o exercício físico é bom para si”, sendo divulgada pela comunicação social e utilizada por marcas associadas ao desporto e atividade física (ACSM, 2003). Biddle e Mutrie (2007) realçaram a existência de um conjunto alargado de fatores que influenciam a prática de exercício físico, nomeadamente fatores pessoais/demográficos (idade, sexo, raça e nível socioeconómico), sociais (apoio social e influência social), ambientais (acessibilidades, estacionamento, perceção de tráfego e local da prática) e psicológicos (motivação).

Aquando do início da prática de exercício físico são necessários alguns cuidados, de forma a obter uma prescrição individualizada que vá ao encontro dos objetivos de cada sujeito. Os componentes essenciais de uma prescrição sistemática e individualizada do exercício incluem as modalidades apropriadas, a intensidade, a duração, a frequência e a progressão da atividade física. Estes cinco componentes aplicam-se ao elaborar as prescrições dos exercícios para todas as pessoas, independentemente da sua idade e nível de aptidão física de cada pessoa. A prescrição do exercício deve ser desenvolvida levando-se na devida conta o estado de saúde do indivíduo, o perfil dos fatores de risco, as características comportamentais, os objetivos pessoais e as preferências em relação ao exercício (ACSM, 2010). Assim sendo, a descrição mais apropriada do exercício para determinado indivíduo é aquela que mais ajuda a conseguir essa alteração comportamental (ACSM, 2003). Um objetivo fundamental da prescrição do exercício consiste em induzir uma mudança no comportamento pessoal em relação à saúde, de forma a incluir uma atividade física habitual.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), “a Saúde consiste num estado de completo bem-estar físico, social e mental e não apenas na simples ausência de doença” (WHO, 1986).

## 1.1. Benefícios da prática de exercício físico

---

Lee, Shiroma, Lobelo, Puska, Blair e Katzmarzyk (2012) referiram que 6 a 10% da mortalidade das ‘doenças silenciosas’ (diabetes, hipertensão, obesidade, problemas cardiovasculares) são atribuídas à inatividade física. O exercício físico apresenta alguns efeitos na longevidade do ser humano: redução da tensão arterial, redução de peso e obesidade, redução da diabetes, proteção contra a osteoporose e o enfraquecimento dos ossos e redução da doença coronária (Ogden, 2004).

O ACSM (2010) inúmera mais alguns benefícios obtidos pela prática regular de atividade física, sendo estes: melhoria da função cardiovascular e respiratória; redução dos fatores de risco para doença das artérias coronárias; diminuição de incidentes mortais provocados por doença cardiovascular; diminuição da incidência de doença das artérias coronárias, cancro

do cólon e diabetes tipo II; diminuição da massa gorda e manutenção ou aumento da massa muscular; aumento da massa óssea e/ou prevenção da sua perda (prevenção da osteoporose); aumento da força muscular; aumento da resistência de tendões e ligamentos; aumento do metabolismo em repouso; melhoria da função imunitária; atraso de certos processos do envelhecimento; aumento da sensação de bem-estar e da autoestima; melhoria dos estados de depressão e ansiedade. Para obtenção destes benefícios, o ACSM determina que se realize, no mínimo, 30 minutos de exercício diário (que pode ser uma simples caminhada) durante 4 ou mais dias por semana.

Ao nível dos benefícios psicológicos do exercício físico, Odgen (2004) destaca a sua influência na depressão (o seu estudo sugere a existência de uma associação entre o nível de exercício que o indivíduo pratica e os seus níveis de depressão); na ansiedade (concluindo que o exercício pode estar relacionado com uma redução da ansiedade); na resposta ao stress (quer como fator mediador em relação à resposta ao stress, influenciando-o, quer ao modificar, através da distração ou diversão, a avaliação de uma situação potencialmente stressante); na autoestima e autoconfiança (sugerindo que o exercício pode aumentar o bem-estar psicológico de um indivíduo, melhorando a sua autoestima e autoconfiança). Também a Sociedade Internacional de Psicologia do Desporto (ISSP, 1992), destaca que o exercício físico está relacionado de forma positiva com a autoimagem, sensações de bem-estar; autoconfiança, mudanças positivas no humor, no stress, depressão, ansiedade, vigília, clareza de pensamento, aumentos de energia, entre outros (Oliveira, 2001).

## 2. Adolescência

---

### 2.1. Definição e características da adolescência

---

A Organização Mundial de Saúde em 1995 define a adolescência tendo em conta a idade cronológica do sujeito, considerando o estágio inicial da adolescência entre os 10 e os 14 anos e o estágio final entre o 15 e os 19 anos, dados que se mantêm até à atualidade. A OMS

considera ainda que a puberdade é o começo da adolescência, o período de maturação entre a infância e a idade adulta. Esta etapa do desenvolvimento humano caracteriza-se pelo início das mudanças físicas seguidas das transformações psicológicas e sociais da puberdade. O término da fase da adolescência dá-se aquando da formação do carácter que marca a adultícia. É um período em que o jovem procura a sua identidade e autonomia (Sampaio, 2010). Cada vez mais a puberdade surge mais cedo nos jovens fazendo com que o início da adolescência seja mais precoce, por outro lado a sua conclusão é mais tardia, devido ao prolongamento da vida escolar levando à permanência mais prolongada em casa dos pais.

Segundo Sampaio (2010) a adolescência é uma etapa fundamental no desenvolvimento, existe um aumento da autonomia, procura-se a definição da identidade pessoal, intensificam-se as relações com os pares, aumentam os interesses intelectuais e procura-se um sentido de pertença social. As mudanças biológicas e a maturação sexual são próprias da adolescência levando a uma alteração da imagem corporal. As diferenças biológicas entre rapazes e raparigas tanto durante a puberdade como na construção social.

## 2.2. Fases da adolescência

---

A adolescência é marcada pelo aumento das necessidades energéticas. Segundo Sampaio (2010), entre rapazes e raparigas observa-se uma diferença no crescimento, sendo que o salto pubertário é mais recente nas raparigas.

Nas raparigas, ao nível das mudanças biológicas, a maturação sexual inicia-se por volta dos 8 anos (com o primeiro estágio de desenvolvimento da mama), seguido da menarca normalmente entre os 10.5 e 15.5 anos, levando à acumulação de tecido adiposo. O salto pubertário dá-se entre os 9.5 e os 14.5 anos (WHO, 1995). Nos rapazes, a maturação sexual inicia-se entre os 10.5 e os 13.5 anos, com o crescimento dos testículos. O salto pubertário dá-se entre os 11.5 e os 14.5 anos (WHO, 1995). O crescimento na adolescência é intenso, em ambos os sexos.

Por ser um período em que o jovem se encontra em intensas transformações físicas e emocionais, construindo também a sua nova identidade, este experiencia um aumento da preocupação com a sua imagem corporal (Aerts, Madeira & Zart, 2010).

### 3. O Corpo e a Imagem corporal

---

#### 3.1. O corpo na sociedade

---

Tentar entender o corpo, ao longo da história, é tentar entender o seu relacionamento com uma teia de significados presentes na sociedade (Figueiredo & Santi, 2002). O corpo reflete a sociedade da qual faz parte, e de uma forma explícita ou implícita somos influenciados, de alguma forma, por ela. O corpo tem sido um símbolo dos nossos valores, cultura, identidade através de conceitos de beleza próprios referentes de cada época, povo e, mesmo, estrato social. O corpo acabou por ser mesmo uma das revelações que mais se distingue da própria cultura (Homem 1998). De acordo com Andrade e Bosi (2003), se analisarmos a evolução dos padrões de beleza, desde a Vénus de Milo, os quadros de nus dos pintores do século XVI, ao início do século XX, descobrimos um processo de construção da imagem feminina materializada nos modelos, que a partir da década de 60 até aos nossos dias, possuem medidas antropométricas cada vez mais reduzidas. É a partir da década de 60 que se inicia a busca pelo corpo perfeito, ou seja um corpo magro e atlético (Andrade & Bosi, 2003). Ao longo dos tempos o corpo sofreu a pressão de diversas fases, fases estas que se alteravam consoante as mudanças de sociedade e cultura. Primeiro ocultava-se o corpo (como que o corpo estivesse separado da pessoa); depois o corpo passou a ser encoberto pela roupa, sendo esta a maior preocupação na altura (aparência) e; por fim, a fase do desnudamento do corpo (através do qual se combina a aparência). A conceção do corpo, a própria relação sujeito/corpo tem vindo a mudar consoante as vontades e as novas tecnologias. A correção do corpo tornou-se no valor axial dos valores culturais (Brás, 2002).

Fox (1998) defendeu que o significado que atribuímos ao corpo, é visto como uma ponte para o mundo envolvente.

"O corpo proporciona o transporte pelo qual nos conectamos com vida. Por incorporação, exploramos, aprendemos, apresentamo-nos e, expressamos a nossa sexualidade; e pela aparência, o *physical self*<sup>1</sup> torna-se um elemento central de todo o eu. As percepções do nosso *physical self* proporcionam-nos a chave, para compreender a constituição de nossas identidades, a base da nossa autoestima e, muitos de nossos comportamentos" (p. 295).

O corpo é uma consequência do que cada sociedade determina para os seus membros, podendo-se afirmar que o corpo é um projeto reflexivo, estando este conceito relacionado com uma das características da sociedade contemporânea – a flexibilidade (Brás, 2002). O corpo e o exercício físico na sociedade contemporânea ocidental, têm adquirido um estatuto cada vez mais elevado de uma forma rápida e progressiva. A necessidade vincada de obter o corpo ideal faz com que se desenvolva uma panóplia de práticas físicas em prol do corpo (Pereira, 1999). Veloso (2003) afirma que a sociedade atual persegue um corpo jovem, magro e belo. E, é no sentido desta necessidade que aumenta a indústria cosmética e se desenvolve um conjunto de práticas físicas, “passando o corpo a ser o objeto privilegiado do consumo simbólico” (Crespo, 1997, cit. por Veloso, 2003).

Diante desta ‘imposição da sociedade’, somos levados a acreditar numa eternização da juventude, a imagem corporal é tão importante que não chega gostar do que vimos ao espelho, é também importante que seja uma imagem agradável e atraente ao olhar das outras pessoas (Veloso, 2003).

## 3.2. Percepção da Imagem corporal

---

A imagem corporal surgiu num contexto de pesquisas biomédicas, voltadas para o corpo biológico, e apenas mais tarde com os estudos de Schilder (1935) passaram a ser incluídos

---

<sup>1</sup> A expressão *physical self* remete para o autoconceito físico, percepção do físico sobre si mesmo

os aspetos afetivos e sociais. A mesma envolve a experiência perceptual que o sujeito tem do seu corpo, a compreensão conceptual dos corpos em geral e atitude emocional do sujeito em relação ao seu próprio corpo (Ferreira, 2004).

A imagem corporal desempenha um papel relevante no desenvolvimento e manutenção do self (eu), pode ser definida como uma fotografia que temos sobre a aparência do nosso corpo, unida a atributos e sentimentos a respeito dessa imagem (Buckworth & Dishman, 2002), ou então de uma forma simplificada, pode ser descrita como um conjunto de representações mentais do próprio corpo, as quais vão sofrendo alterações ao longo do ciclo de vida, sendo por isso considerada um conceito dinâmico (Cruz, 1998). Do ponto de vista de Cash (2004), a imagem corporal envolve bem mais que a simples aparência física, compreende também, múltiplas perspectivas psicológicas do indivíduo acerca do seu próprio corpo. Essas perspectivas refletem as próprias percepções e atitudes do indivíduo, mais precisamente, no que diz respeito aos pensamentos, as crenças, os sentimentos e os comportamentos em relação ao seu corpo.

Na construção da imagem corporal são relevantes os modelos de estética corporal, os padrões de beleza, os padrões de comportamento, as habilidades corporais e a moda (Cruz 1998). O parecer bem, estar na moda e ter um corpo de acordo com os padrões de beleza atuais, imperam determinantemente. Veloso (2003) indica que existe uma relação entre imagem corporal e aparência e beleza física. Para Gardner (1996) a imagem corporal é uma representação mental de nós mesmos, o que permite contemplarmo-nos, atingindo muitos dos nossos comportamentos, a nossa autoestima ou a hipótese de desenvolver psicopatologias. Schilder (1935), pioneiro nesta temática definiu a imagem corporal como a forma como vemos o nosso corpo, é a representação na nossa mente do nosso próprio corpo. Este autor afirma ainda que essa representação pode alterar-se no decorrer do tempo, dependendo das situações, sendo influenciada por um conjunto de experiências sensoriais, sociais e culturais (Veloso, 2003). Para Rocha (2012), a imagem corporal é um processo de desenvolvimento que se estrutura, se destrói e se reestrutura através da relação entre aspetos fisiológicos, sociológicos e psicológicos do comportamento. É a pintura do nosso corpo formada na nossa mente, a forma como o nosso corpo nos parece ser. Vaz Serra (1986) caracteriza a imagem corporal como a representação mental que o indivíduo produz do seu corpo em resultado dos julgamentos, atitudes e sentimentos face a experiências atuais e anteriores.

Para Cash & Pruzinsky (2002) a imagem corporal era maioritariamente estudada no âmbito das perturbações alimentares, para Francisco, Narciso & Alarcão (2012), corresponde a um dos fatores de risco que melhor prediz o desenvolvimento de perturbações alimentares, no entanto, atualmente a importância da exploração desta temática estende-se a outros campos como a odontologia, cirurgia, oncologia, sociologia e nutrição (Silva, Dias, Pimenta & Campos, 2014).

Assim, pode-se dizer que a imagem corporal compreende uma idealização física e subjetiva, definida como a forma como o indivíduo percebe o seu corpo e se sente em relação a este. Funciona como um retrato formado na mente, resultado de experiências e emoções (Aerts, Madeira & Zart, 2010).

### 3.3. Representação do corpo na adolescência

---

Na adolescência, a construção da identidade pessoal inclui inevitavelmente a relação com o próprio corpo. Essa relação faz-se através da representação mental, que o jovem detém do seu próprio corpo, ou seja, através da sua imagem corporal (Ferriani, Dias, Silva & Martins, 2005, cit. por Silva, 2007). Nesta fase as raparigas apresentam-se mais insatisfeitas com o seu corpo e com o seu peso do que os rapazes.

Aerts, Madeira & Zart (2010) indicam-nos que ao longo dos tempos os ideais de beleza corporais têm vindo a modificar-se, refletindo a constante evolução da sociedade moderna. O corpo perfeito passou a ser extremamente valorizado e explorado pelos meios de comunicação social, entendido como uma referência e um status a ser atingido. Um padrão corporal de mulheres exageradamente magras e homens musculados, influenciam as pessoas, representando ideais de beleza, felicidade e sucesso (Aerts, Madeira & Zart, 2010). O mesmo autor afirma que de entre os diferentes grupos etários os adolescentes são o grupo mais vulnerável às pressões da sociedade no que respeita à imagem corporal.

Segundo Erikson (1968 cit. por Veloso, 2003) a adolescência é o período do “stress”, da turbulência e da construção da personalidade. Além das transformações que o corpo sofre,

este é fundamental no relacionamento interpessoal, principalmente com os pares, sendo um período de intensa sociabilidade. No entanto, essas mudanças corporais nem sempre são positivas, por vezes acarretam complexos e problemas (Veloso, 2003). A aparência física é fundamental para que os adolescentes se sintam aceites nos seus grupos, contudo, o modelo idealizado de beleza não tem em consideração os aspetos relacionados à saúde e às diferentes constituições físicas de cada sujeito (Aerts, Madeira & Zart, 2010). Esse padrão deturpado acarreta um número de adolescentes que cada vez mais se submetem a dietas de emagrecimento, exagero no exercício físico ou até mesmo cirurgias plásticas por insatisfação com a sua imagem corporal.

#### 4. Satisfação e Insatisfação com a Imagem Corporal

---

Para Vieira, Dantas, Lacerda & Novaes (2005), a insatisfação com a imagem corporal é entendida como os pensamentos e sentimentos negativos que uma pessoa tem acerca do seu corpo, avaliada pela discrepância entre a sua imagem corporal atual e a sua imagem corporal ideal. Essa avaliação é entendida como uma medida de satisfação ou insatisfação com a imagem corporal (Francisco, Narciso & Alarcão, 2012).

A elevada pressão social para atingir o padrão de beleza atual influencia fortemente a forma como os indivíduos percebem e avaliam o seu corpo. O desejo de alcançar este padrão e a impossibilidade de torna-lo real gerem um ambiente de intensa insatisfação com a imagem corporal (Martins & Petroski, 2015). A cultura define quais as características ou peso corporal desejados e valorizados (Pinto-Gouveia, 2000; Gilbert, 2002). Na cultura ocidental, o padrão de beleza atual passa por um corpo magro, sendo reconhecido o investimento que a maioria das mulheres faz na tentativa de aproximação da sua imagem corporal aos ideais de beleza socioculturalmente estabelecidos (Gilbert, 2002).

Para Stice e Shaw (2002), a insatisfação corporal refere-se a toda avaliação negativa que o indivíduo faz acerca da própria aparência física. Jung e Peterson (2007), acrescentaram que

a insatisfação corporal consiste numa espécie de sentimento subjetivo de desconforto com a aparência, revelada através da discrepância entre as percepções da imagem real e ideal. A insatisfação corporal está relacionada com as crenças e sentimentos negativos e disfuncionais em relação ao peso e à forma do próprio corpo (Gardner, 1996). O estudo de Holmqvist & Frisén (2010) refere que a insatisfação corporal trata-se de um fenómeno transversal a todas etnias e culturas. De acordo com estes autores, o ambiente cultural em que o indivíduo vive desempenha um importante papel na compreensão da insatisfação corporal, pois é neste contexto que se desenvolve as percepções e os sentimentos acerca dos ideais de beleza. Holmqvist e Frisén (2010) realizaram uma análise sobre a insatisfação corporal entre as culturas e destacaram as seguintes observações: (a) os níveis de insatisfação corporal são mais elevados em países que adotam o estilo de vida mais ocidental, como por exemplo, os Estados Unidos da América, Canadá, Austrália e países da Europa Ocidental; (b) indivíduos provenientes de países ricos estão mais insatisfeitos com seus corpos porque estão mais expostos às informações transmitidas pelos diversos meios de comunicação e dispõem de mais recursos económicos para atingir o corpo ideal; (c) os níveis de insatisfação entre as nacionalidades são determinados em função do ambiente cultural e das afiliações religiosas; (d) as atuais medidas não avaliam em profundidade aspetos como a insatisfação com a aparência geral ou partes específicas do corpo dentro de um grupo, (e) falta de controlo das variáveis (idade, IMC e estatuto socioeconómico) para examinar as diferenças étnicas e culturais; e por fim (f) a insatisfação corporal é menor em pessoas provenientes de países africanos do que de países ocidentais. Assis Silva et al. (2015) afirmam que a insatisfação corporal está relacionada com as atitudes e comportamentos em relação ao próprio corpo. Na adolescência, tendo em conta que é uma fase de muitas mudanças corporais e metabólicas, uma má visualização da sua imagem corporal pode levar o adolescente a maus comportamentos psicológicos. A sociedade tem como ideal de corpo, por intermédio da comunicação social, uma estética magra para raparigas adolescentes e musculosa para rapazes adolescentes.

Stice e Shaw (2002) realizaram uma revisão literária e concluíram que a pressão para ser magro, a internalização sociocultural de uma beleza ideal e o elevado IMC, potenciam o aumento da insatisfação corporal e dos transtornos alimentares. Além disso, as mulheres que estão insatisfeitas com seus corpos estão mais propensas a realizarem comparações ascendentes visto que irão comparar-se com mulheres magras pois acreditam que ter corpo

magro é algo normal e ideal. A insatisfação corporal é também um fenômeno comum a todos os gêneros, contudo, apesar da presença do fenômeno em ambos os gêneros, são as mulheres as que possuem os maiores níveis de insatisfação corporal e de sintomas de transtornos alimentares. Nos últimos tempos, a imagem corporal tem sido alvo de vários estudos devido não só ao aumento da preocupação das mulheres de cultura ocidental com a obtenção de uma imagem corporal ideal, mas também pelas suas consequências negativas a nível psicossocial em ambos os gêneros (Cash et al., 2002).

Para Assis Silva et al (2015), insatisfação corporal pode ser compreendida como um incomodo que o indivíduo vivencia em relação ao aspeto da sua aparência física. Este autor faz referência ainda que esse sentimento negativo com a imagem corporal pode ser mais evidente durante a adolescência tendo em conta as transformações sofridas na puberdade, em decorrência dos padrões de beleza estabelecidos pela comunicação social, com a valorização de formas físicas supostamente ideais.

## 5. Imagem corporal associada à Autoestima & Autoconceito

---

O autoconceito é a percepção que o indivíduo tem de si, é o que cada um pensa e conhece de si mesmo. A descrição que uma criança de 6 anos faz de si é diferente da descrição de uma criança de 10 anos. Esta capacidade de autoanálise por um lado, vai evoluindo com o crescimento uma vez que, a realidade interna do sujeito muda e como consequência muda também a descrição que faz de si, por outro lado, a capacidade que o sujeito tem para se autoanalisar e descrever também muda (Fachada, 2006).

O autoconceito físico pode ser definido como o conjunto de percepções e avaliações que o indivíduo pensa possuir na execução de tarefas motoras, da aparência física e da aptidão física. A autoestima consiste no processo avaliativo que o indivíduo estabelece acerca das suas qualidades e desempenhos (Vaz Serra, 1986). Para Fachada (2006), a autoestima é o

grau em que o sujeito gosta de ser como é, corresponde aos aspetos avaliados e emocionais do indivíduo.

A autoestima está relacionada com a parte afetiva do autoconceito, uma vez que a pessoa faz julgamentos de si própria, liga sentimentos de bom e de mau aos diferentes dados da sua própria identidade. É indiscutivelmente a faceta mais importante do autoconceito (Vaz Serra, 1986). Fachada (2006), refere que a autoestima está de certo modo, relacionada com o autoconceito, porque a desvalorização do primeiro contribui para um autoconhecimento desfavorável ou negativo.

Autoestima elevada encontra-se associada a: estabilidade emocional e aos ajustes às exigências da vida ao bem-estar, à felicidade, à satisfação, à recuperação do stress e aos comportamentos saudáveis. Por outro lado, uma baixa autoestima está relacionada com doença mental e psicopatologias, como: depressão e ansiedade e desordens alimentares (Diener, 1985; Sonstroem, 1997). Rocha (2012) assinala que existe uma relação positiva entre atividade física, prática desportiva e desenvolvimento positivo do autoconceito. A atividade física tem um papel importante no desenvolvimento da consciência do verdadeiro 'Eu', visto que o corpo e o 'eu' estão interligados.

Parece ser consensual que as mudanças corporais resultantes do exercício e da atividade física podem alterar a autoestima corporal que cada indivíduo possui e, por isso, promover e aumentar o Autoconceito (Haywood, 1993).

Na investigação de Rocha (2012), os resultados sugerem que uma autoestima mais positiva e níveis mais elevados de autoconceito estão associados com níveis mais elevados de aptidão física, principalmente em termos de força física e gordura corporal.

## 6. Exercício físico e a satisfação com a vida

---

A atividade física tem tido cada vez mais impacto na satisfação com a vida. Segundo Pavot e Diener (1993), a satisfação com a vida envolve uma avaliação cognitiva consciente acerca da vida da própria pessoa, sendo que os critérios para tal avaliação lhe são intimamente inerentes. Essa avaliação da própria vida relaciona-se com experiências de vida do sujeito (Lucas et. al, 2012).

Elavsky & McAuley (2004) verificaram que as mulheres que são mais ativas fisicamente revelam significativamente menos sintomas somáticos, uma autoestima mais valorizada e uma maior satisfação com a vida. Indicando uma correlação positiva entre a atividade física e a satisfação com a vida, concluindo que ser fisicamente ativo desenvolve a satisfação com a vida. No estudo de Lucas et. al (2012), os rapazes tendem a ser fisicamente mais ativos que as raparigas, sobretudo em eventos associados à prática de exercício físico ou desporto. Verificaram ainda que com o avançar da idade, os níveis de prática de atividade física habitual tendem a diminuir (sobretudo nas raparigas). Verificaram ainda que quando existe incentivo à prática de exercício físico, este torna-se um hábito, prolongando-se com o passar dos anos.

## 7. Influência do exercício físico na percepção da imagem corporal

---

A formação da imagem corporal depende de fatores biológicos, sociais e interpessoais. A maioria dos estudos relacionam-se com perturbações alimentares, contudo são largos os estudos sobre as grandes preocupações com o peso, principalmente entre os jovens (Velo, 2003). Estes adolescentes estão constantemente a sobrestimar o tamanho e a forma corporal,

afirmando-se insatisfeitos com o seu corpo, recorrendo por vezes ao exercício físico em excesso.

É do conhecimento comum que um estilo de vida sedentário é um fator determinante na relação entre obesidade e mortalidade, o sedentarismo contribui para um aumento das taxas de mortalidades devido ao aumento de gordura corporal e aparecimento de diversas doenças (Farias & Salvador, 2005). Segundo Farias & Salvador (2005), um dos principais motivos para a diminuição dos níveis de atividade física é o tempo diário gasto a ver televisão, contribuindo para o sedentarismo no quotidiano de crianças e adolescentes. A prática de exercício físico pode ser vista como um fator positivo na satisfação com a imagem corporal. Mesmo que não esteja dentro dos padrões estéticos estipulados pela comunicação social, o adolescente sente a autoestima mais elevada devido às alterações morfológicas provocadas pelo exercício físico (ganho de massa magra e perda de massa gorda), tendo em conta que a gordura corporal é um fator desprezado na nossa sociedade (Assis Silva et al, 2015).

A cultura atual relaciona o ideal de corpo humano, por influência da comunicação social, uma estética magra para as raparigas adolescentes e uma estética musculosa para rapazes adolescente (Assis Silva et al, 2015).

Batista (1995) afirma que o nível de satisfação com a imagem corporal é mais positivo em indivíduos que estão envolvidos em atividades desportivas, em comparação com os que não praticam qualquer tipo de atividade física. Existe ainda uma diferenciação entre os indivíduos praticantes que entram em competições e os que apenas participam em atividades de lazer, apresentando os primeiros satisfação com a imagem corporal inferior.

## 8. Estudos Realizados

---

O exercício físico proporciona uma melhoria a nível da saúde, mas possui também um potencial para se tornar uma obsessão com consequências negativas, desde problemas

psicológicos a problemas a nível relacional entre outros (Bamber, Cockerill, Rodgers & Carroll, 2000).

Os efeitos da prática regular de exercício físico são explorados na literatura científica, assim como os prejuízos da inatividade física. Vários são os estudos que evidenciam os benefícios do exercício físico a nível da saúde mental, estando associada à promoção do bem-estar geral, aos baixos níveis de ansiedade e depressão e aos estados de humor positivos (Cruz, Gomes, Roriz, Parente, Amorim & Dias, 2008; Fox, 2000).

Fontes e Vianna (2009) ressaltaram que a importância da atividade física na população universitária é importante para a melhoria da qualidade de vida na vida adulta e na velhice. Cabendo à universidade a transmissão de cultura e valores, o incentivo à prática de atividade física também deve estar incluído.

Cruz et. al (2008) defenderam que a prática de exercício físico, desporto e atividade física na população jovem constitui um assunto de crescente importância, devido ao aumento da evidência para os seus potenciais efeitos e benefícios nos estados de humor e afetivos. Com uma amostra de 1800 jovens estudantes universitários, do primeiro ano, de todos os cursos da Universidade do Minho, Cruz et al., (2008) verificaram que apenas 45% da amostra inicial praticava exercício físico. Este estudo demonstrou que a inatividade física é, de facto, um problema preocupante dentro desta população.

Hamer, Stamatakis e Steptoe (2009) realizaram um estudo com a finalidade de conhecer os efeitos da atividade física, concluíram que quanto maior a duração ou intensidade do exercício, melhores serão os seus benefícios, tendo sido observado benefícios na saúde mental a partir de um nível mínimo de 20 minutos por semana de qualquer atividade física (nomeadamente trabalhos domésticos, caminhadas ou atividades desportivas).

McAuley (1994) identificou uma correlação positiva entre o exercício físico e a autoestima, a autoeficácia, o bem-estar psicológico e o funcionamento cognitivo, e uma correlação negativa entre o exercício e a ansiedade, o stress e a depressão (International Society of Sport Psychology, 1992).

Para Fragoso & Vieira (2000), as melhorias a nível da autoestima não são resultantes automáticas dos programas de exercício físico, apesar de poderem ocorrer em determinados

regimes de exercício e em determinados indivíduos, considerando que 78% dos estudos realizados provaram que o exercício físico pode ser utilizado como um meio para promover as autopercepções no domínio físico e a imagem corporal.

Segundo Sonstroem (1984) as mulheres têm tendência em fazer avaliações negativas dos seus corpos, mesmo as que praticam exercício físico, embora tenham avaliações positivas da sua condição física.

A perda de peso e exercício moderado podem conduzir a um aumento da autoestima, considerando que o exercício excessivo associado a patologias alimentares, pode fomentar efeitos prejudiciais para a imagem corporal e para a saúde de alguns indivíduos (Hausenblas & Symons-Downs, 2002).

Na relação idade/exercício, foi demonstrado, que a satisfação corporal aumenta com a idade, para indivíduos com uma atividade física moderada ou elevada, diminuindo para indivíduos inativos (Loland, 2000). No que respeita às diferenças de género, entre o exercício/imagem corporal, foi provado que o exercício prediz satisfação corporal para os rapazes. Para as raparigas, considerando outros fatores como o IMC, parece alterar mais significativamente a satisfação corporal (Hausenblas & Symons-Downs, 2002; Loland, 2000).

Num estudo desenvolvido por Mond, Mitchison, Latner, Hay, Owen, e Rodgers (2013) com 5255 mulheres adultas, permitiu aos autores concluir que a maioria das participantes (86,9%) apresentava algum nível de insatisfação corporal, sendo que, 39,4% dos sujeitos reportavam uma insatisfação moderada ou marcada. Os resultados obtidos por Mond e colaboradores (2013) corroboraram o impacto negativo da vivência de insatisfação com a imagem corporal no bem-estar e qualidade de vida das mulheres, verificando-se que níveis mais elevados de insatisfação com o corpo se associam a indicadores de pior qualidade de vida, principalmente no que diz respeito ao funcionamento psicossocial. Foi ainda observado que o grau de comprometimento do bem-estar é proporcional ao grau de insatisfação.

De uma forma geral, a relação positiva entre o exercício físico e a imagem corporal está relacionada com o aumento dos níveis de autoestima (Sonstroem, 1984).

Estudos realizados em diferentes países nos diversos estágios de desenvolvimento sugerem que grupos jovens apresentam com frequência: insatisfação com a imagem corporal, imagem

negativa, temor à obesidade e tendência a utilizarem diferentes técnicas para controle do peso (Andrade & Bosi, 2003).

Outros estudos apontaram que tanto os homens quanto as mulheres tendem a fazer comparações baseadas na aparência física; contudo, são as mulheres as que mais recorrem às comparações ascendentes devido a prevalência da preocupação com a imagem corporal ser maior nas mulheres do que nos homens (Thompson & Heinberg, 1993; Strahan, Wilson, Cressman, & Buote, 2006).

Glauert, Rhodes, Byrne, Fink e Grammer (2009) realizaram estudos acerca dos efeitos das imagens corporais idealizadas e encontraram três importantes resultados: a insatisfação corporal e a internalização sociocultural de ideais de beleza ocidental aumentam a distorção da imagem corporal; a exposição a imagens de corpos magros ou gordos podem alterar a percepção de normalidade de corpos e de ideais de corpos e por fim quanto maior a insatisfação corporal e a internalização de ideais de beleza ocidentais menor será o efeito da exposição a corpos gordos.

Os resultados dos estudos feitos no nosso país com adolescentes do sexo feminino (Vasconcelos, 1995; Baptista, 1995; Oliveira, 1996), com adolescentes de ambos os sexos (Faustino, 1994) e com adultos jovens do sexo feminino (Oliveira, 1996), revelaram que a atividade física é uma variável que contribui para a melhoria da satisfação com a imagem corporal (cit. in Rocha, 2012).

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

## Parte II – Procedimentos Metodológicos

---

### 1. Formulação do problema de estudo

---

A temática do desporto, exercício físico e atividade física está cada vez mais em voga no nosso quotidiano, não só pelos benefícios de saúde que lhe estão associados, mas também pelo bem-estar físico, psíquico e social. Torna-se, assim, fulcral a participação em atividades físicas em todas as idades, com as devidas precauções e cuidados.

Na adolescência grande parte dos jovens pratica exercício físico naturalmente, quer pela participação na disciplina escolar de exercício físico, quer pela prática de um desporto federado ou simplesmente pela realização de exercício físico esporádico. Mas será que os jovens do ensino secundário são suficientemente ativos? Será que estão satisfeitos com a sua imagem corporal? Será que estão satisfeitos com a sua vida?

As alterações físicas são inerentes e aos poucos vão aparecendo mudanças físicas visíveis. Com isto, advém o aspeto físico do sujeito e a alteração da sua imagem corporal, a fim de cada um se sentir confortável com o seu corpo. A alteração do ‘não gosto do meu corpo’ ao ‘adoro a imagem que vejo no espelho’ (Bidle & Mutrie, 2007). De acordo com Cash (2004), a satisfação pessoal da imagem corporal define uma pessoa mais ou menos feliz.

Deste modo, achou-se pertinente estudar e analisar a satisfação da imagem corporal de jovens estudantes do ensino secundário, a sua satisfação com a vida e o seu IMC, quer nos indivíduos praticantes de exercício físico quer nos não praticantes. Assim, torna-se interessante compreender a ligação destas componentes.

Espera-se com o presente estudo acrescentar algum conhecimento à comunidade científica, relativamente à temática subordinada à relação da prática de exercício físico com a imagem corporal.

## 1.1. Pergunta de partida e objetivos

---

O desenvolvimento do presente estudo resulta na curiosidade de perceber qual a satisfação com a imagem corporal de jovens estudantes do ensino secundário e de que forma se relaciona com o IMC e com a satisfação com a vida, em jovens praticantes e não praticantes de exercício físico.

Desta questão inicial surgem outras interrogações que se colocam em torno desta temática: será que os jovens estão satisfeitos com a imagem corporal que têm? Será que a maioria dos jovens pratica exercício físico? Será que os jovens que não praticam exercício físico são os que se apresentam mais insatisfeitos com a sua imagem corporal? Será que os jovens com IMC mais elevado são os mais insatisfeitos com a sua imagem corporal? Será que os jovens com índice de atividade física habitual mais elevada são os mais satisfeitos com a sua imagem corporal?

A procura de respostas para estas questões foi a maior motivação para a conclusão deste estudo, elaborando-se assim a pergunta de partida do presente estudo: Qual a relação entre a satisfação com a IC e a satisfação com a vida, em jovens do ensino secundário, praticantes ou não de exercício físico?

Consequentemente foi formulado, como objetivo principal, examinar a relação entre a satisfação com a imagem corporal, a satisfação com a vida e o nível de atividade física de estudantes do ensino secundário.

## 2. Metodologia adotada

---

### 2.1. Desenho do estudo

---

Nesta investigação, pretendeu-se adequar as metodologias e os instrumentos de recolha de dados ao contexto e às problemáticas da investigação. Deste modo, para conseguir atingir os objetivos definidos, optou-se por um estudo quantitativo, uma vez que pretendíamos estudar estruturas corporais (altura e peso), graus de satisfação com a imagem corporal, índices de atividade física e índices de satisfação com a vida, sendo que em metodologia quantitativa, os dados recolhidos são objetivos, sem pormenores descritivos e bastante lineares.

A adoção deste tipo de pesquisa incide sobre diversas razões. Prende-se, desde o início, com os objetivos deste estudo, de carácter estatístico e não descritivo; é um estudo não experimental, na medida em que não foi introduzida nenhuma alteração no quotidiano dos sujeitos da amostra, não existindo assim a relação causa-efeito; é um estudo não probabilístico, composto por uma amostra por conveniência.

As questões a investigar estabelecem-se mediante a operacionalização de variáveis, sendo estas:

- Variáveis dependentes: escala de satisfação com a imagem corporal, questionário de satisfação com a vida, questionário de atividade física habitual e IMC.
- Variáveis independentes: idade, sexo, peso e altura, IMC, praticante vs. não praticante de exercício físico, grau de satisfação com a imagem corporal.

Como referido anteriormente, pretende-se efetuar um estudo comparativo e associativo entre a prática de exercício físico e a satisfação da imagem corporal em jovens do ensino secundário, pelo que o contexto desta investigação recaiu sobre duas escolas do ensino secundário de Leiria. A escolha destas escolas prendeu-se pela posição geográfica

conveniente à interpelação dos jovens, pela facilidade no contacto com estes e pelo prestígio destas instituições de ensino.

### 3. Procedimentos de recolha de informação

---

Após definição do estudo pretendido, definiu-se que a amostra do mesmo seria constituída por jovens estudantes do ensino secundário do concelho de Leiria.

Os instrumentos utilizados para a recolha de dados foram um questionário composto por perguntas sociodemográficas, questionário de Diener, escala de Silhuetas de Stunkard e o questionário de Baecke.

Após definição da temática do estudo e das linhas de investigação a seguir, contactámos a Direção Geral de Educação (DGE) com o objetivo de solicitar autorização para a aplicação do questionário nas escolas. Tendo em conta que o processo de autorização pela DGE estava moroso e o término do ano letivo estava a aproximar-se, optou-se por realizar o questionário aos alunos fora dos portões das escolas. Assim, aquando da saída dos alunos da escola (intervalos, hora de almoço e final do dia) estes foram abordados e foi-lhes solicitado que preenchessem um breve questionário sobre a satisfação com a vida e com a imagem corporal. Aos alunos que se mostraram disponíveis e recetivos foi-lhes explicado o questionário que iriam preencher, aos alunos que se mostraram reticentes foi-lhes explicado que a finalidade do questionário seria para uma dissertação, que os dados obtidos seriam anónimos, que as informações seriam apenas para tratamento estatístico e apenas utilizadas para esta finalidade.

Todos os procedimentos de recolha de dados estão de acordo com a Declaração de Respeito dos Direitos Humanos de Helsínquia de 1975.

## 4. Amostra e sua caracterização

---

Fizeram parte da nossa investigação 104 jovens estudantes do ensino secundário do concelho de Leiria.

Apenas foram aceites os sujeitos que respeitassem o único critério de seleção previamente definido para o estudo: ser estudante do ensino secundário. Todos os sujeitos que não cumprissem este pré-requisito, que não se disponibilizassem para o estudo ou que desistissem aquando da realização do questionário ou que não preenchessem algum item do questionário foram excluídos da amostra. Tendo em conta estas características, o presente estudo é composto por uma amostra considerada não probabilística por conveniência.

A amostra do presente estudo é composta por 104 sujeitos, com idades compreendidas entre os 16 e os 21 anos, sendo 67 raparigas (com média de idades de  $17.68 \pm 1.45$ ) e 37 rapazes (com média de idades de  $17.46 \pm 1.22$ ). A amostra constitui ainda 31.7% dos indivíduos no 10º ano, 31.7% no 11º ano e 36.6% no 12º ano. Dos 104 sujeitos, 72 praticam EF (idades média de  $17.40 \pm 1.31$ , sendo 47 raparigas e 25 rapazes) e 32 não praticam (média de idades de  $17.84 \pm 1.27$ , sendo 20 raparigas e 12 rapazes).

Ao nível do IMC, a amostra foi dividida em 2 metades de  $n$  igual, estando o ponto de corte em  $23 \text{ kg/m}^2$ .

## 5. Instrumentos de recolha de informação

---

No presente estudo, foi selecionado como instrumento de recolha de dados, o questionário.

O questionário aplicado (ver anexo I e II) foi constituído por 4 partes distintas: a primeira parte destinou-se à caracterização da amostra solicitando o preenchimento de dados sociodemográficos dos sujeitos, a segunda parte ao questionário de Diener sobre a satisfação com a vida, a terceira parte à escala de silhuetas de Stunkard sobre a satisfação com a imagem

corporal e a quarta e última parte centra-se na auto-aplicação do Questionário de Baecke sobre o nível de atividade física habitual praticada.

## 5.1. Questionário sociodemográfico

---

Para a presente investigação foi utilizado um questionário sociodemográfico com o objetivo de recolher os dados dos inquiridos, para posterior utilização estatística. Assim, pretendeu-se recolher dados complementares e mais pormenorizados sobre os participantes, tais como: a idade, o sexo, o ano escolar, peso e altura. Com estes dados ficamos ainda com o resultado do IMC da amostra.

## 5.2. Índice de Massa Corporal

---

O índice de massa corporal, comumente conhecido pela sigla IMC, é um índice adotado pela Organização Mundial de Saúde. É amplamente utilizada no rastreio de sujeitos em risco de obesidade, especialmente em populações adultas. Segundo o Ministério da Saúde (2014) o índice de massa corporal é um relevante indicador de saúde, quanto maior for o IMC de um indivíduo, mais elevado é o risco de morte precoce, principalmente por doenças cardiovasculares. O IMC pode ser facilmente calculado a partir de dois simples dados: massa corporal e altura. Os valores do IMC (em Kg/m<sup>2</sup>) são obtidos dividindo a massa corporal (em quilogramas) pela estatura (em metros) elevada ao quadrado, obtendo a seguinte equação:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Massa corporal}}{\text{Estatura}^2}$$

O IMC foi categorizado pela Organização Mundial de Saúde, classificando os indivíduos adultos segundo a tabela que se segue:

Tabela 1: Classificação do IMC, segundo WHO (1986)

IMC	Classificação
< 18,5	Abaixo do Peso
18,5 - 24,9	Peso Normal
25 - 29,9	Excesso de Peso
30 - 34,9	Obesidade I
35 - 39,9	Obesidade II
> 40	Obesidade III

Fiatarone-Singh (1998) e ACSM (2013) postularam que valores de IMC elevados, estão associados ao aumento da mortalidade devido a doenças cardiovasculares, diabetes, osteoartrite do joelho, apneia de sono, hipertensão, intolerância à glicose, acidente vascular cerebral, baixa autoestima, intolerância ao exercício, alterações de mobilidade e níveis elevados de dependência funcional. Por outro lado, valores baixos de IMC aumentam a mortalidade devido ao cancro, doenças respiratórias infecciosas, depressão, úlceras, fratura do quadril, aumento de suscetibilidade de doenças infecciosas, prolonga o período de recuperação de doenças e hospitalização.

Embora o IMC esteja associado à adiposidade, em muitas circunstâncias a correlação com a percentagem de massa gorda é errada (Sardinha & Moreira, 1999; Heyward & Stolarczyk, 2000). Apesar dos resultados do IMC serem bastante fiáveis, o IMC falha na distinção entre massa gorda, massa muscular e massa óssea, a sua principal falha é o facto de este poder sobrestimar a quantidade de gordura em pessoas que tenham muito peso devido a uma grande massa muscular, como são os casos de atletas de alto rendimento e fisiculturistas (ACSM, 2013). Assim, um IMC > 30kg/m<sup>2</sup> deverá estar associado a uma quantidade excessiva de gordura corporal, exceto no caso de atletas de algumas modalidades esportivas (Guedes, 2006).

### 5.3. Questionário de Diener

---

A escala de satisfação com a vida é a versão portuguesa da Satisfaction With Life Scale (SWLS; Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). Tem como objetivo avaliar o juízo subjetivo que cada indivíduo faz sobre a qualidade da sua vida, de acordo com critérios estabelecidos por si. O indivíduo, ao responder, pondera da forma que entender sobre os vários domínios da sua vida em geral (por exemplo, saúde, família ou bem-estar académico) e os diversos estados de espírito, de modo a chegar a um juízo global, positivo ou negativo sobre a sua própria existência (Diener et al., 1985).

Esta escala refere-se à avaliação que os indivíduos fazem das atribuições positivas e negativas face às suas vidas (Diener et al., 1985). É uma escala composta por cinco itens formulados no sentido positivo, com formato de resposta do tipo Likert que varia entre 1 e 7 (1 = Discordo totalmente e 7 = Concordo totalmente). A pontuação pode variar entre um mínimo cinco pontos (representando uma menor satisfação com a vida) e um máximo de trinta e cinco pontos (representando uma maior satisfação com a vida) (Diener et al., 1985).

No estudo inicial com uma amostra de 176 estudantes da Universidade de Illinois, a medida revela uma adequada consistência interna, com um Alfa de Cronbach de 0.87 e estabilidade temporal, através do método teste-reteste (2 meses) com um coeficiente de 0.82. O estudo demonstrou, ainda, estabilidade temporal moderada e correlações que variam entre moderada e alta com outras medidas de bem-estar subjetivo, revelando-se um instrumento adequado para avaliar diferentes grupos etários (Diener et al., 1985).

Esta medida foi validada para a população portuguesa por Neto, Barros e Barros em 1990, com recurso a uma amostra de 308 professores do ensino básico e secundário, com média de idades de 38.8 anos e 16 anos de tempo de serviço, tendo alcançado uma consistência interna (através do Alfa de Cronbach) de 0.78 (Seco, Casimiro, Pereira, Dias & Custódio, 2005).

## 5.4. Escala de Silhuetas de Stunkard

---

A escala de silhuetas de Stunkard constitui um instrumento bastante eficaz para avaliar o grau de insatisfação com o peso e as dimensões corporais (Laus, Costa & Almeida, 2009). Sendo aceite e válido para diversos estudos quantitativos da percepção da imagem corporal em ambos os sexos.

Inicialmente esta escala de silhuetas foi desenvolvida Stunkard et al. e, posteriormente, Thompson e Gray (1995) desenvolveram uma nova versão. A escala de Silhuetas aperfeiçoada por Thompson e Gray, (1995), consiste num conjunto de figuras estímulo, geralmente silhuetas ou desenhos esquemáticos, que variam de acordo com o tamanho corporal, peso e/ou musculatura.

Este instrumento consiste na apresentação de duas sequências de nove figuras corporais femininas e masculinas (figura 1), variando da figura mais magra (silhueta 1- situada mais à esquerda) para a figura mais gorda (silhueta 9 – situada mais à direita). Os sujeitos assinalaram o número da figura da silhueta que melhor identificava a sua imagem atual (1ª sequênciã) e a sua imagem ideal (2ª sequênciã). Segundo Bhuiyan, Gustat, Srinivasan, & Berenson (2003) cada figura de silhueta classifica-se conforme as categorias do IMC: 1 e 2 abaixo do peso, 3 e 4 Peso Normal, 5 Acima do Peso, 6 e 7 Obesidade I e 8 e 9 Obesidade II.

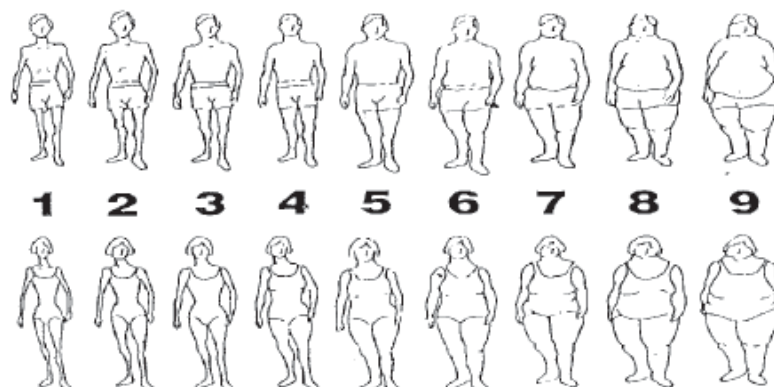


Figura 1: Escala de silhuetas de Stunkard (Thompson & Gray, 1995)

Assim, foi solicitado aos participantes que indicassem o número da figura com que mais se identificavam (imagem corporal atual) e o número da figura com a qual gostavam de se parecer (imagem corporal ideal). A avaliação da escala é calculada pela diferença entre o valor da imagem corporal atual e o valor da imagem corporal ideal, determinando o nível de satisfação relativamente à imagem corporal. O valor final classifica os sujeitos em três grupos distintos: satisfeitos, insatisfeitos e muito insatisfeitos. Conforme esse valor final os sujeitos são categorizados pela classificação adotada no estudo de Thompson & Gray (1995):

- de -9 a -2: Muito insatisfeito, idealização de uma figura menos volumosa
- -1: Insatisfeito, idealização de uma figura menos volumosa
- 0: Satisfeito
- 1: Insatisfeito, idealização de uma figura mais volumosa
- de 2 a 9: Muito insatisfeito, idealização de uma figura mais volumosa

Os valores da satisfação com a imagem corporal foram agrupados de acordo com a categorização de Thompson & Gray (1995), sendo que 1 corresponde ao grupo dos indivíduos Muito Insatisfeitos por idealizarem menor volume corporal, 2 corresponde ao grupo dos indivíduos Insatisfeitos por idealizarem menor volume corporal, 3 corresponde ao grupo dos indivíduos Satisfeitos, 4 corresponde ao grupo dos indivíduos Insatisfeitos por idealizarem maior volume corporal, 5 corresponde ao grupo dos indivíduos Muito Insatisfeitos por idealizarem maior volume corporal.

A Escala de Silhuetas de Stunkard demonstrou propriedades psicométricas adequadas no estudo de Thompson & Gray (1995), com boa estabilidade temporal (teste re-teste) após 1 semana ( $r= 0.78$ ) e correlações de 0.59 com o IMC auto-relatado e de 0.71 com o peso auto-relatado. O estudo de Wertheim, Paxton e Tilgner (2004) demonstrou que esta escala pode também ser utilizada com jovens adolescentes, tendo apresentado resultados psicométricos semelhantes aos do estudo original.

No estudo de validação da escala para a população portuguesa (Francisco, Narciso & Alarcão, 2012), esta apresenta “bons resultados psicométricos quando aplicada a uma amostra portuguesa, considerando-se uma medida adequada de percepção e satisfação com a imagem corporal na população em geral” (p. 61).

## 5.5. Questionário de Baecke

---

O Questionário de Baecke – *Habitual Physical Activity Questionnaire* (HPAQ) é um instrumento que foi desenvolvido para avaliar o nível de atividade física dos indivíduos entre os 15 e os 69 anos (Baecke, Burema, & Frijters, 1982). O HPAQ é uma escala de autopreenchimento, constituída por 16 itens, que procura avaliar a atividade física habitual em três domínios: atividade física no trabalho (inclui questões relativas às atividades durante o período de trabalho), atividade física nas atividades desportivas (questões relativas à atividade física realizada no desporto ou exercício físico programado e praticado nas horas de lazer) e atividade física em tempo de lazer (questões relativas à frequência com que atividades como assistir televisão, caminhar ou andar de bicicleta são realizadas), reportando-se aos últimos 12 meses (Sardinha et al., 2010).

Atendendo que os três domínios podem ser avaliados separadamente (Almeida & Ribeiro, 2014), no nosso estudo apenas incluímos o domínio da atividade física nas atividades desportivas e o domínio da atividade física em tempo de lazer. Esta escolha prende-se pelo tipo de amostra, uma vez que todos os sujeitos são jovens estudantes do ensino secundário torna-se prescindível analisar o nível de atividade física praticada no trabalho, visto que a amostra apresentaria valores muito semelhantes o que não traria resultados adicionais para este estudo.

Todas as respostas são pontuadas numa escala de *Likert* de cinco pontos, com exceção da questão um (1) e da questão nove (9) desporto (Anexo 3). Quanto maior a pontuação de cada item, maior o nível de atividade física. A pontuação do HPAQ pode ser apresentada pelas dimensões de atividade física já descritas acima ou pela pontuação total do questionário, através da soma das diferentes dimensões (Sardinha et al., 2010).

Neste trabalho, no cálculo da pontuação da questão nove (9) pressupõe a intensidade do desporto praticado, para tal, a intensidade da modalidade desportiva praticada foi determinada com base no gasto energético expresso em *MET* (*metabolic equivalent*), de acordo com o manual de atividades físicas proposto por Ainsworth et al. (2000), depois são considerados três níveis de intensidade: intensidade ligeira ( $MET < 3$ ), intensidade moderada (3 a 6 *METs*) e intensidade vigorosa ( $> 6$  *METs*).

O questionário apresenta uma estrutura fatorial, consistência interna e validade convergente, aceitáveis. No estudo inicial de Baecke, este autor aplicou o questionário numa amostra de 277 indivíduos assintomáticos entre os 19 e os 31 anos que não se encontrassem numa situação de gravidez (Baecke et al., 1982). Este estudo revela uma adequada consistência interna e estabilidade temporal, através do método teste-reteste (3 meses) com um coeficiente de  $r=0.88$ ,  $r=0.81$  e  $r=0.74$  para os índices de atividade física no trabalho, atividade física desportiva e atividade física nos tempos de lazer, respetivamente.

Florindo, Latorre, Jaime, Tanaka, Zerbini (2003) estudaram a consistência interna do questionário de Baecke aplicando-o a uma amostra de 326 indivíduos brasileiros voluntários com idade igual ou superior a 50 anos, do sexo masculino, e que não fossem portadores de doenças do foro reumatológico, oncológico ou metabólico. A consistência interna foi calculada para cada índice do questionário através do  $\alpha$  de Cronbach. Foi encontrada uma consistência interna baixa nos três índices nomeadamente  $\alpha= 0.52$  para o índice ocupacional/trabalho,  $\alpha= 0.52$  para o índice das atividades desportivas e  $\alpha= 0.62$  para o índice de lazer (Florindo et al, 2003).

A versão portuguesa foi aplicada a uma amostra de conveniência, de 339 adultos da comunidade, com idades compreendidas entre os 23 e os 60 anos, do sexo feminino (69.9%) e do sexo masculino (30.1%). A versão portuguesa revelou possuir qualidades psicométricas satisfatórias e idênticas às do questionário original e, revela uma adequada consistência interna com um *alpha de Cronbach* de 0.78 para a atividade física total, de 0.83 para a dimensão de atividade física em atividades desportivas e de 0.54 para a dimensão de atividade física praticada em momentos de lazer (Almeida & Ribeiro, 2014).

O BQHPA tem a vantagem de ser curto, de fácil aplicação e de apresentar aos avaliados questões com opções de respostas amigáveis, e, portanto, em tese de ser mais exequível para utilização na população jovem (Guedes, Lopes, Guedes & Satanganelli, 2006).

## 6. Estratégias metodológicas

---

Inicialmente verificou-se a normalidade e homogeneidade dos dados (testes de Shapiro-Wilk e Levene, respetivamente), tendo-se verificado os pressupostos para utilização da estatística paramétrica. Os dados foram analisados e apresentados como média  $\pm$  desvio-padrão (dp). Para verificação de possíveis diferenças entre sexo, praticante vs. não praticante de desporto, e valor de IMC foi realizado o *test t de student* para amostras independentes. Para análise de diferenças entre os graus de satisfação utilizou-se a análise de variância a um fator (One-way ANOVA), sendo utilizado o *post-hoc* Bonferroni. Adicionalmente, recorreu-se à correlação de Pearson para estudo da associação entre variáveis. Foi utilizado o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) (v20.0) e adotado um nível de significância de  $p < 0.05$ .

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

## Parte III – Apresentação e Discussão dos Resultados

---

Na tabela 2 são apresentados os valores médios e nível de significância para a comparação das variáveis estudadas por sexo. Verificaram-se diferenças significativas ao nível o peso, altura e IMC, assim como ao nível da satisfação com a imagem corporal e ao nível do índice de atividade física praticado em momentos de lazer.

Da amostra estudada, foi possível constatar que do sexo feminino 70.1% dos indivíduos são praticantes de exercício físico e enquanto que do sexo masculino são 67.6%. Esta divisão poderá significar uma maior apetência para a prática de atividade física nestas idades que, mesmo assim, devem ser reavaliadas no sentido de diminuir os índices de sedentarismo de assolam a população jovem portuguesa. Santos (2004) concluiu que tanto os homens como as mulheres praticam exercício físico por se preocuparem com a aparência física, no entanto, os homens apresentam uma maior motivação para a realização de exercício físico, sobrevalorizando fatores como a saúde, condição física e aparência. No estudo de Lucas et al (2012) com adolescentes, concluíram que os rapazes tendem a ser fisicamente mais ativos que as raparigas, sobretudo em eventos associados à prática de exercício físico ou desporto, o que não foi verificado no presente estudo, sendo que foram as raparigas que apresentaram valores superiores tanto na atividade física praticada por desporto como na atividade física praticada em momentos de lazer. No estudo de Sonstroem (1984) as mulheres têm tendência em fazer avaliações negativas dos seus corpos, mesmo as que praticam exercício físico, embora tenham avaliações positivas da sua condição física

Ao nível da morfologia da amostra, os rapazes mostraram ser mais pesados e mais altos que as raparigas, o que seria expectável visto que em média um homem no geral é mais pesado e mais alto que uma mulher. Sendo o IMC um valor que resulta do cálculo entre estas duas variáveis, conseqüentemente, os rapazes apresentam um IMC mais elevado que as raparigas, ainda que a média do IMC dos dois sexos esteja dentro da categoria de Peso Normal (tabela 2). Estes resultados não vão ao encontro dos resultados obtidos no estudo de estudo de Francisco, Narciso & Alarcão (2012) de validação da Escala de Silhuetas de Stunkard para a população portuguesa em que as mulheres também apresentaram um IMC médio de Peso Normal, ao invés dos homens que apresentaram um IMC médio de Excesso de Peso.

Ao nível da satisfação com a imagem corporal, verifica-se que os homens se aproximam mais do grau 3 (significativo de satisfação com a imagem corporal) indicando que as raparigas estão mais insatisfeitas com a sua imagem corporal, podendo estar relacionado com as comparações corporais próprias da idade e com os exemplos da comunicação social. Estes resultados vão ao encontro do estudo de Sonstroem (1984) que afirma que na adolescência são as raparigas que se apresentam mais insatisfeitas com o seu corpo e com o seu peso. Também para Stice e Shaw (2002), são as raparigas que se preocupam mais com a imagem corporal e, na sua pesquisa, também constataram que são as mulheres que apresentam maiores níveis de insatisfação com a imagem corporal e até de transtornos alimentares, pois acreditam que só conseguem controlar o peso através de dietas extremas, comparando-se frequentemente com figuras corporais televisivas extremamente magras. O mesmo foi concluído no estudo de Silva, Dias, Pimenta, Alvares & Campos (2014) sendo que as mulheres se mostraram mais preocupadas com a imagem corporal do que os homens. No estudo de Kakeshita & Almeida (2006), tanto as mulheres como os homens indicam que estão insatisfeitos com a sua imagem corporal, na medida em que desejam ter a sua silhueta corporal mais magra. No estudo de Leal (2009) quer as mulheres quer os homens estão insatisfeitos com a imagem corporal, desejando ser mais magros e também mais jovens. Em contrapartida, Laus, Costa, & Almeida (2009) concluíram que o grau de satisfação com a imagem corporal não apresentou diferenças estatisticamente significativas em relação ao sexo ( $p=0.93$ ). Por outro lado, vários estudos apontaram que tanto os homens quanto as mulheres tendem a fazer comparações baseadas na aparência física; contudo, são as mulheres as que mais recorrem às comparações ascendentes devido a prevalência da preocupação com a imagem corporal ser maior nas mulheres do que nos homens (Thompson & Heinberg, 1993; Strahan, Wilson, Cressman, & Buote, 2006).

Apesar de a maioria da amostra ser praticante de exercício físico, a simples caminhada diária para a escola contribui para a prática de atividade física habitual, neste sentido verifica-se que as raparigas têm maior índice de atividade física praticada em momentos de lazer que os rapazes.

Tabela 2: Comparação das variáveis em relação ao sexo

	Feminino (n=67)	Masculino (n=37)	<i>p</i>
Idade (anos)	17.46 ± 1.22	17.68 ± 1.45	0.429
Peso (kg)	60.64 ± 8.27	75.16 ± 16.19	<0.001
Altura (metros)	1.63 ± 0.07	1.75 ± 0.09	<0.001
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	22.90 ± 3.11	24.59 ± 4.45	0.025
Grau de satisfação da imagem corporal	2.16 ± 1.21	2.70 ± 1.31	0.038
Satisfação com a vida	26.61 ± 3.81	27.57 ± 4.40	0.249
AF em Desporto	2.99 ± 0.44	2.85 ± 0.44	0.143
AF praticado em Lazer	2.97 ± 0.41	2.72 ± 0.55	0.009

Na tabela 3 são apresentados os valores médios das variáveis relativamente à comparação entre o grupo de jovens praticantes de exercício físico e o grupo dos jovens não praticantes de exercício físico. A comparação mostrou que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos ao nível da satisfação com a vida e no domínio da AF praticada em momentos de exercício físico.

Os resultados (tabela 3) mostraram que os indivíduos que não praticam exercício físico estão mais insatisfeitos com a vida relativamente aos sujeitos que praticam exercício físico. Tal é corroborado por autor Haywood (1993), que afirma que um dos benefícios da atividade física é o aumento do estado de bem-estar e auto estima e a predominância do estado de alegria e boa disposição. Assim, podemos dizer que os sujeitos mais ativos fisicamente têm mais probabilidade de estar satisfeitos com a vida, indo ao encontro da teoria de Rocha (2012) que assinala que existe uma relação positiva entre atividade física, prática desportiva e desenvolvimento positivo do autoconceito, autoconceito este que contribui para a satisfação com a imagem corporal e satisfação com a vida. Já em 1993, Haywood, dizia que as mudanças corporais resultantes do exercício físico podem alterar a Autoestima corporal que cada indivíduo possui e, por isso, promover e aumentar o Autoconceito e, conseqüentemente, a satisfação com a imagem corporal. Elavsky & McAuley (2004) concluíram que as mulheres que são mais ativas fisicamente revelam uma autoestima mais valorizada e uma maior satisfação com a vida, verificando que existe uma correlação positiva entre a atividade física e a satisfação com a vida, concluindo que ser fisicamente ativo desenvolve a satisfação com a vida.

No presente estudo não foram verificadas diferenças estatísticas ao nível da satisfação da imagem corporal quando comparados entre os sujeitos praticantes e não praticantes, no entanto, podemos constatar que a percentagem de indivíduos satisfeitos com a sua imagem corporal é superior nos sujeitos que praticam exercício físico (19.4%) relativamente aos indivíduos que não praticam exercício físico (12.5%), indo ao encontro com Batista (1995) que afirma que o nível de satisfação com a imagem corporal é mais positivo em indivíduos que estão envolvidos em atividades desportivas, em comparação com os que não praticam qualquer tipo de atividade física. Relativamente ao grau de satisfação com a imagem corporal, a amostra não apresentou diferenças estatísticas,

Ao nível do índice de atividade física praticada em momentos de desporto, este valor é superior nos indivíduos praticantes de desporto, o que seria esperado tendo em conta que o cálculo deste índice é realizado tendo em conta o desporto / exercício físico que o sujeito pratica, logo se o sujeito não praticar nenhum tipo de exercício físico isso irá influenciar no resultado do índice de AF praticado em momento de desporto.

Tabela 3: Comparação das variáveis entre os grupos praticantes e não praticante de exercício físico

	Praticante (n = 72)	Não Praticante (n = 32)	<i>p</i>
Idade (anos)	17.40 ± 1.31	17.84 ± 1.27	0.113
Peso (kg)	64.96 ± 11.53	67.72 ± 17.39	0.341
Altura (metros)	1.67 ± 0.09	1.66 ± 0.11	0.582
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	23.10 ± 2.97	24.41 ± 4.94	0.098
Grau de satisfação da imagem corporal	2.29 ± 1.13	2.5 ± 1.55	0.442
Satisfação com a vida	27.82 ± 3.74	25.00 ± 4.06	0.001
AF em Desporto	3.06 ± 0.43	2.66 ± 0.33	<0.001
AF em Lazer	2.89 ± 0.49	2.87 ± 0.45	0.859

Na tabela 4 são apresentados os resultados das comparações das variáveis estudados relativamente aos graus de satisfação com imagem corporal. Verifica-se a maioria da amostra (63.5%) idealiza uma aparência física mais magra, (grau 1 e 2), 19.2% da amostra

idealiza uma aparência mais volumosa (grau 3 e 4) e 17.3% dos sujeitos estão satisfeitos com a sua aparência (grau 3).

A mesma associação é verificada para os sujeitos com menor IMC, visto serem aqueles que estão muito insatisfeitos com a sua imagem corporal por idealizarem um maior volume corporal. Num estudo desenvolvido por Mond, Mitchison, Latner, Hay, Owen e Rodgers (2013) com 5255 mulheres adultas, os autores concluíram que a maioria das participantes (86.9%) apresentava algum nível de insatisfação corporal, sendo que, 39.4% dos sujeitos reportavam uma insatisfação ligeira ou acentuada.

A disciplina de Educação Física é provavelmente o único contacto com Desporto de alguns jovens, principalmente daqueles que não se sentem à vontade com o seu corpo, levando às conhecidas desculpas para não fazer a aula e preferir ficar de lado a preencher um relatório sobre a mesma. Esta unidade curricular das instituições de ensino em Portugal gira à volta da aprendizagem de vários desportos e posteriormente da avaliação sobre eles, quer teórica quer física, no entanto, os alunos com maior volume corporal são aqueles que menos aptidão física têm e que menos se interessam por esta disciplina. Deste modo, seria interessante que esta disciplina integrasse uma componente ao nível da condição física, com o objetivo de combater a obesidade nos jovens, e que motivasse os alunos à prática de exercício físico, sendo mesmo possível enviar TPC ao nível do exercício físico. No estudo de Fontes e Vianna (2009), com jovens universitários, estes autores enfatizam a importância da atividade física na população universitária, sendo importante para a melhoria da qualidade de vida na vida adulta e na velhice, cabendo à universidade a transmissão de cultura e valores e o incentivo à prática de atividade física também deve estar incluído. Com uma amostra de 1800 jovens estudantes universitários, do primeiro ano, de todos os cursos da Universidade do Minho, Cruz et al., (2008) verificaram que apenas 45% da amostra inicial praticava exercício físico. Este estudo demonstrou que a inatividade física é, de facto, um problema preocupante dentro desta população. Outro estudo sobre a satisfação com a imagem corporal em adolescentes (Glauert, Rhodes, Byrne, Fink e Grammer, 2009) acerca dos efeitos das imagens corporais idealizadas, concluiu três importantes resultados: a insatisfação corporal e a internalização sociocultural de ideais de beleza ocidental aumentam a distorção da imagem corporal; a exposição a imagens de corpos magros ou gordos podem alterar a perceção de normalidade de corpos e de ideais de corpos e por fim quanto maior a insatisfação corporal e a

internalização de ideais de beleza ocidentais menor será o efeito da exposição a corpos gordos.

Os resultados de alguns estudos feitos em Portugal com adolescentes do sexo feminino (Vasconcelos, 1995; Baptista, 1995; Oliveira, 1996), com adolescentes de ambos os sexos (Faustino, 1994) e com adultos jovens do sexo feminino (Oliveira, 1996), revelaram que a atividade física é uma variável que contribui para a melhoria da satisfação com a imagem corporal (cit. in Rocha, 2012).

Tabela 4: Comparação das variáveis em relação aos graus de satisfação com a IC

	Grau 1 (n=31)	Grau 2 (n=35)	Grau 3 (n=18)	Grau 4 (n=10)	Grau 5 (n=10)	<i>p</i>
Idade (anos)	17.45 ± 1.50	17.49 ± 1.34	17.39 ± 1.14	18.30 ± 0.71	17.54 ± 1.25	0.435
Peso (kg)	72.26 ± 17.08	63.74 ± 8.87	67.61 ± 13.75	58.00 ± 8.94	57.60 ± 9.64	0.003
Altura (metros)	1.66 ± 0.09	1.66 ± 0.08	1.71 ± 0.09	1.64 ± 0.12	1.69 ± 0.12	0.235
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	26.14 ± 4.69	23.04 ± 2.18	22.89 ± 2.70	21.55 ± 2.50	20.00 ± 1.82	<0.001
Satisfação com a vida	24.55 ± 4.03	27.54 ± 3.58	29.39 ± 3.97	28.60 ± 2.63	26.30 ± 3.23	<0.001
AF em Desporto	2.78 ± 0.52	3.03 ± 0.43	3.01 ± 0.26	3.03 ± 0.40	2.88 ± 0.48	0.133
AF em Lazer	2.85 ± 0.45	2.99 ± 0.45	2.72 ± 0.67	2.80 ± 0.23	2.93 ± 0.43	0.368

Nota: Os valores da satisfação com a IC foram agrupados de acordo com a categorização de Thompsom & Gray (1995), sendo que 1 corresponde ao grupo dos indivíduos Muito Insatisfeitos por idealizarem menor volume corporal, 2 corresponde ao grupo dos indivíduos Insatisfeitos por idealizarem menor volume corporal, 3 corresponde ao grupo dos indivíduos Satisfeitos, 4 corresponde ao grupo dos indivíduos Insatisfeitos por idealizarem maior volume corporal, 5 corresponde ao grupo dos indivíduos Muito Insatisfeitos por idealizarem maior volume corporal.

A figura 2 mostra uma tendência negativa entre estas variáveis, sendo visível que quanto maior o peso, menor é o grau de satisfação com a imagem corporal, ainda que com uma relação baixa, de acordo com a classificação de correlações de Santos (2007). Verifica-se a mesma tendência para os rapazes e para as raparigas e para os jovens praticantes de desporto e não praticantes de desporto.

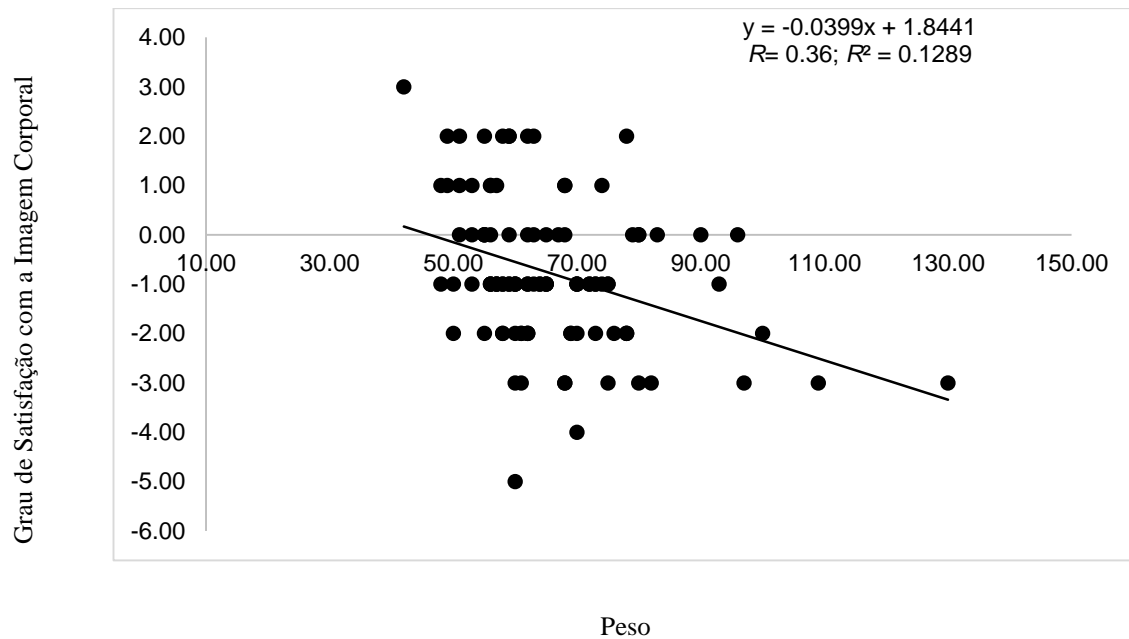


Figura 2: Relação entre o grau de satisfação com a imagem corporal e o Peso

A figura 3 mostra que existe uma relação positiva entre o grau de satisfação com a imagem corporal e a satisfação com a vida, sendo que quanto maior é o grau de satisfação com a imagem corporal maior é a satisfação com a vida, os sujeitos mais infelizes aqueles que estão muito insatisfeitos com a imagem corporal por idealizarem menor volume corporal, ainda que com um coeficiente de relação baixo (Santos, 2007). Os resultados obtidos por Mond e colaboradores (2013) corroboraram o impacto negativo da vivência de insatisfação com a imagem corporal no bem-estar e qualidade de vida das mulheres, verificando-se que níveis mais elevados de insatisfação com o corpo se associam a indicadores de pior qualidade de vida, principalmente no que diz respeito ao funcionamento psicossocial. Foi ainda observado que o grau de comprometimento do bem-estar é proporcional ao grau de insatisfação.

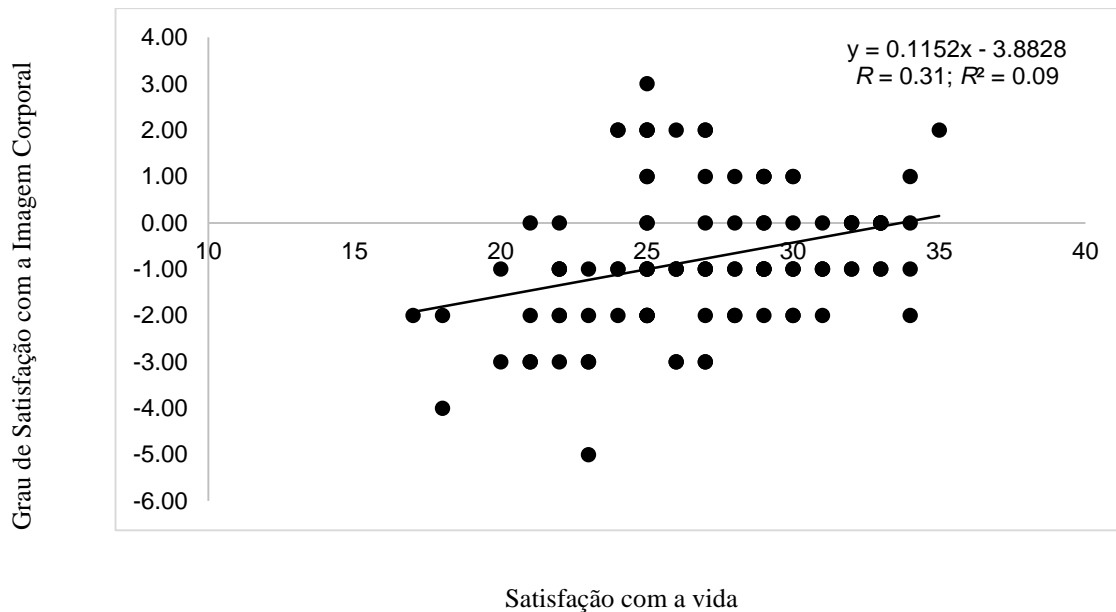


Figura 3: Relação entre o grau de satisfação com a imagem corporal e a Satisfação com a Vida

Na tabela 5 são apresentadas as variáveis estudadas relativamente ao valor de IMC, com um valor de corte de  $23.00 \text{ K/m}^2$ , valor estipulado para dividir a amostra em duas metades de  $n$  igual, encontrando-se metade da amostra acima desse valor e metade abaixo.

Verifica-se que os indivíduos mais velhos apresentam um IMC menor, o que seria expectável por serem aqueles que apresentam um peso menor, assim como os indivíduos mais pesados apresentam um IMC maior, o que também seria expectável. O IMC como medida de rápida utilização, é um instrumento que deveria ser ainda mais utilizado nas instituições de ensino em Portugal, este permite obter alguma informação, ainda que subjetiva, acerca do estado morfológico da pessoa, de forma a existir um acompanhamento da escola ao aluno. Sabendo que tal apenas seria seguido e trabalhado na unidade curricular de Educação Física.

Tabela 5: Comparação das variáveis em função do IMC

	< 23.00 (n = 52)	>= 23.00 (n = 52)	<i>p</i>
Idade (anos)	17.92 ± 1.28	17.15 ± 1.23	0.002
Peso (kg)	57.63 ± 6.28	73.98 ± 14.02	<0.001
Altura (metros)	1.66 ± 0.08	1.67 ± 0.10	0.508
Grau de satisfação da IC	2.87 ± 1.39	1.85 ± 0.89	<0.001
Satisfação com a vida	27.25 ± 3.25	26.65 ± 4.70	0.454
AF em Desporto	3.02 ± 0.45	2.85 ± 0.42	0.047
AF em Lazer	2.93 ± 0.44	2.83 ± 0.51	0.310

Ao nível do grau de satisfação com a imagem corporal (figura 4), verificou-se que os indivíduos com um menor IMC apresentam uma maior satisfação com a sua imagem corporal (valor médio mais próximo do 3). Estes valores eram expectáveis uma vez que, se o IMC refletir o que é suposto, ou seja a morfologia ser magra, normal, com excesso de peso e obesidade, então é expectável que aquelas pessoas que têm um IMC mais baixo estejam mais satisfeitas com a sua imagem corporal, desde que isso não signifique entrar em situações de magreza extrema. Estes resultados vão de encontro de McAuley (1994), que verificou que a imagem corporal é um parâmetro relevante numa fase de adolescência e juventude, sendo que estamos uma sociedade deveras competitiva em que os jovens se comparam com os seus colegas e criam sentimentos de competitividade em quererem destacar-se, por influência da moda, da comunicação social, dos valores e dos padrões de beleza atuais.

Freitas (2010) no seu estudo sobre a distorção e a preocupação com a imagem corporal concluiu que estes fatores são potenciais preditores de insatisfação corporal, quanto mais elevado é o IMC mais insatisfação corporal os sujeitos apresentaram.

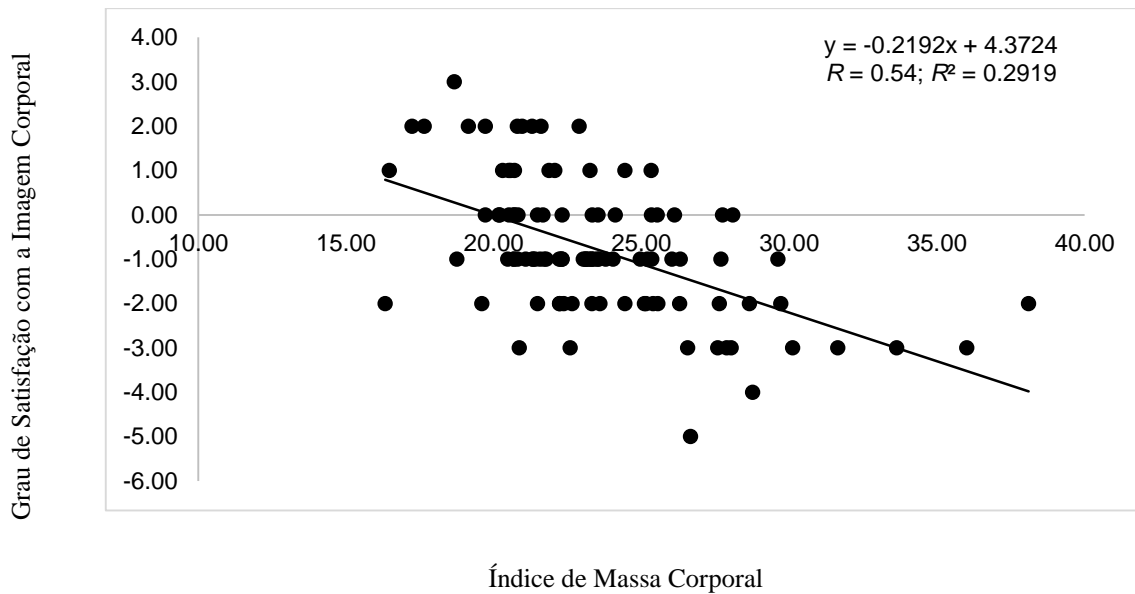


Figura 4: Relação entre o grau de satisfação com a imagem corporal e o IMC

Verificou-se que os indivíduos com IMC mais baixo apresentaram um índice de atividade física praticada em momentos desportivos mais elevado (figura 5). Estes resultados demonstram que os indivíduos que optam por um exercício físico praticado em momentos desportivos com maior magnitude, tem algum reflexo no seu IMC uma vez que ele tende a ser menor.

Visto que a prática de exercícios físicos ao nível desportivo está relacionada com o IMC e, por sua vez, o IMC está relacionado com o grau de satisfação com a imagem corporal, McAuley (1994) identificou uma correlação positiva entre o exercício físico e a autoestima, a autoeficácia, o bem-estar psicológico e o funcionamento cognitivo, e uma correlação negativa entre o exercício e a ansiedade, o stress e a depressão, contribuindo para a sustentação dos benefícios do exercício físico a nível psicológico, contribuindo para um grau de satisfação com a imagem corporal maior. Fragoso & Vieira (2000) concluíram que as melhorias a nível da autoestima não são resultantes automáticas dos programas de exercício físico, apesar de poderem ocorrer em determinados regimes de exercício e em determinados indivíduos, considerando que 78% dos estudos realizados provaram que o exercício físico pode ser utilizado como um meio para promover as autoperceções no domínio físico e a imagem corporal.

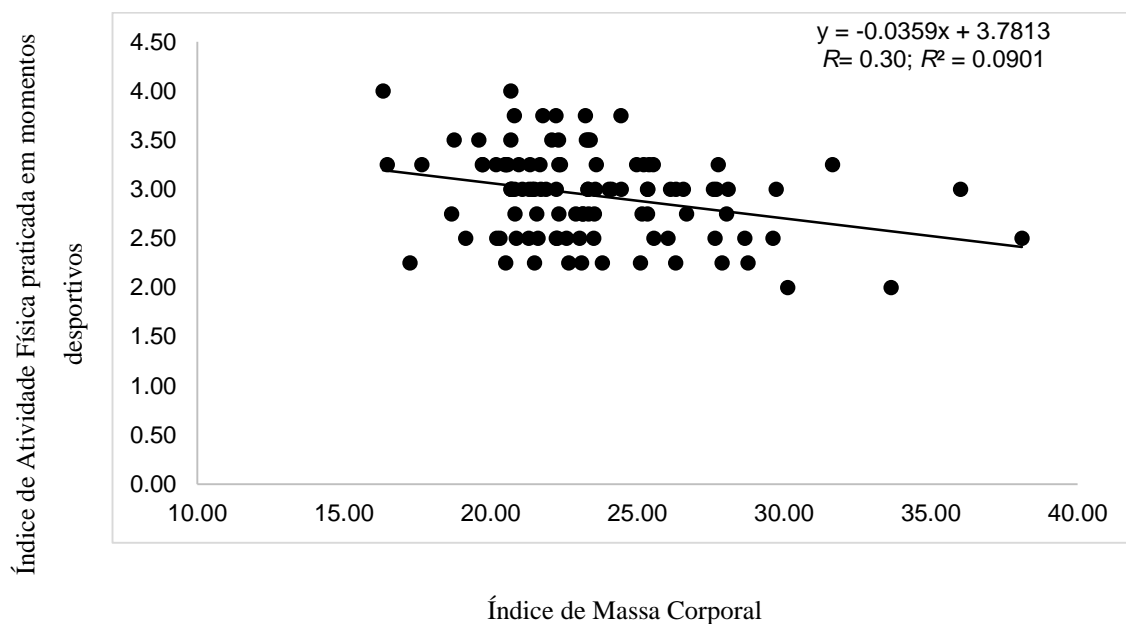


Figura 5: Relação entre o índice de atividade física praticada em momentos desportivos e o IMC

Os testes realizados demonstraram que tendo um indivíduo um IMC mais baixo ou mais alto não fez com que se obtivessem diferenças ao nível da satisfação com a vida. O que mais uma vez parece vir reforçar que existem outros valores que interferem na satisfação com a vida que não apenas aquilo que é a morfologia do indivíduo ou aquilo que é a sua imagem corporal. No entanto, analisando a figura 6, verifica-se que existe uma relação negativa entre a satisfação com a vida e o valor do IMC, sendo visível que quanto maior for o IMC maior é a insatisfação com a vida. Apesar de não existirem diferenças estatísticas, refletindo que existem outros valores que estão relacionados com a satisfação com a vida, o IMC também contribui, ainda que numa pequena parte, com uma correlação fraca.

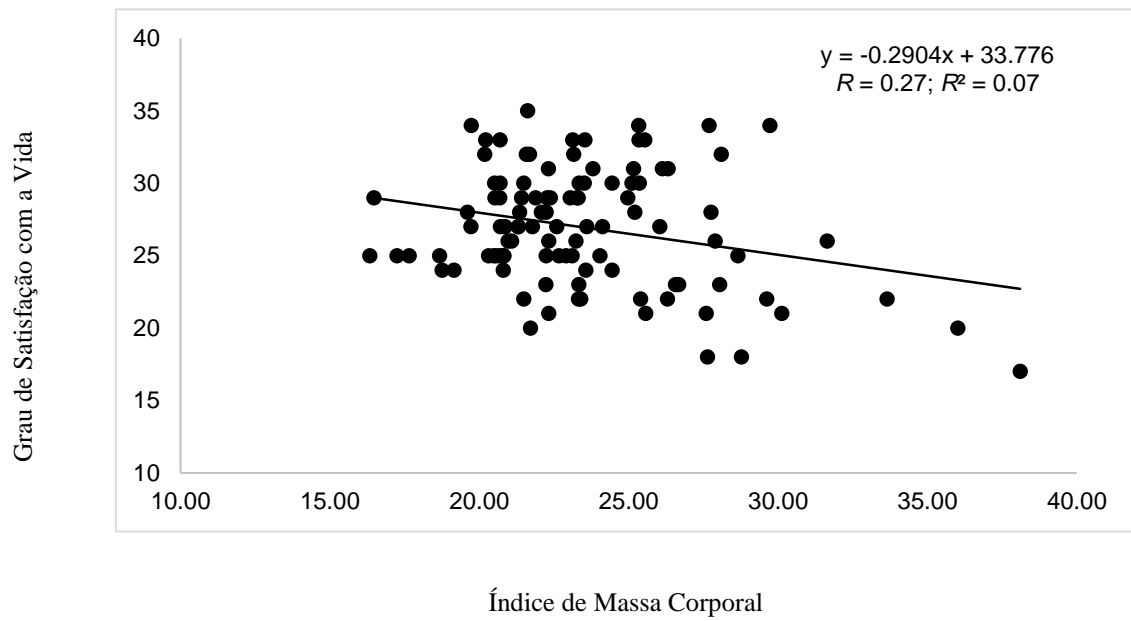


Figura 6: Relação entre a satisfação com a vida e o IMC

## Conclusão

---

A imagem corporal sofre influências significativas dos fatores socioculturais como a comunicação social e os amigos em todas as fases da vida. Sendo assim, mesmo quem pratica exercícios físicos continua a idolatrar um corpo que possui ou não, contribuindo para a satisfação ou não com a sua própria imagem corporal.

O exercício físico tem inúmeros benefícios físicos, psíquicos e sociais, no entanto, tem como objetivo geral melhorar ou manter a própria saúde e o bem-estar, está relacionado ainda de forma positiva com a autoimagem, autoconfiança, mudanças positivas no humor, no stress, depressão, ansiedade, vigília, clareza de pensamento, aumentos de energia, entre outros.

Sendo a puberdade o começo da adolescência, esta etapa do desenvolvimento humano caracteriza-se pelo início das mudanças físicas seguidas das transformações psicológicas e sociais da puberdade, levando a uma alteração da percepção da imagem corporal. A imagem corporal é a forma como vemos o nosso corpo, é a representação na nossa mente do nosso próprio corpo, por outro lado, a insatisfação corporal refere-se a toda avaliação negativa que o indivíduo faz acerca da própria aparência física. Os jovens são o grupo etário mais afetado com esta autoanálise, por culpa em grande parte da comunicação social e das influências que incitam a este grupo etário bastante influenciável. Esta insatisfação com a imagem corporal provoca sentimentos de baixa autoestima, falta de autoconfiança, tristeza, entre outros, levando à insatisfação com a vida, provocada pela insatisfação com a imagem corporal. A sociedade atual persegue um corpo jovem, magro e belo.

A atividade física tem tido cada vez mais impacto na satisfação com a vida, sendo esta a avaliação cognitiva consciente acerca da vida da própria pessoa. A prática de exercício físico é um fator positivo na satisfação com a imagem corporal, nem que seja pelo sentimento de autoestima mais elevada devido às alterações morfológicas provocadas pelo exercício físico. É do conhecimento comum que um estilo de vida sedentário é um fator determinante na relação entre obesidade e mortalidade. Tendo também a escola um papel importante, no sentido de dinamizar mais ativamente as aulas, de controlar a obesidade dos alunos e contribuir para o seu combate.

Analisando a satisfação com a imagem corporal, o nível de atividade física habitual, a satisfação com a vida e o IMC de jovens estudantes do ensino secundário, verificou-se que 70.1% dos indivíduos do sexo feminino são praticantes de exercício físico e enquanto que do sexo masculino são 67.6%.

Relativamente às diferenças entre sexos, constatou-se que os rapazes apresentam um IMC mais elevado que as raparigas (ainda que a média do IMC dos dois sexos esteja dentro da categoria de Peso Normal), as raparigas estão mais insatisfeitas com a sua imagem corporal visto que os homens se aproximam mais do grau significativo de satisfação com a imagem corporal e as raparigas têm maior índice de atividade física praticada em momentos de lazer que os rapazes.

As diferenças entre os grupos praticante de exercício físico e não praticante de exercício físico são significativas ao nível da satisfação com a vida e no domínio da AF praticada em momentos desportivos, sendo que os indivíduos que não praticam exercício físico estão mais insatisfeitos com a vida relativamente aos sujeitos que praticam exercício físico. Não foram verificadas diferenças estatísticas ao nível da satisfação da imagem corporal entre estes dois grupos, no entanto, podemos constatar que a percentagem de indivíduos satisfeitos com a sua imagem corporal é superior nos sujeitos que praticam exercício físico (19.4%) relativamente aos indivíduos que não praticam exercício físico (12.5%).

A maioria dos sujeitos da amostra (63.5%) idealiza uma aparência física com menor volume corporal. A maior parte dos jovens está ligeiramente insatisfeito com a sua imagem corporal, quer por peso a mais ou a menos, no entanto perto da sua imagem corporal ideal. Os jovens que estão muito insatisfeitos por idealizarem menor volume corporal são aqueles que apresentam um maior IMC tal como os jovens que estão muito insatisfeitos por idealizarem maior volume corporal são aqueles que apresentam um menor IMC. Constatou-se ainda que quanto maior o peso, menor é o grau de satisfação com a imagem corporal e que quanto maior é o grau de satisfação com a imagem corporal maior é a satisfação com a vida.

Ao nível do IMC, a metade da amostra com IMC menor que  $23 \text{ kg/m}^2$  apresentam um peso menor, o que seria expectável devido a o IMC ser um cálculo realizado através do valor do peso. Verificou-se que os indivíduos com um menor IMC apresentam uma maior satisfação com a sua imagem corporal e um índice de atividade física praticada em momentos desportivos mais elevado. O IMC mais baixo ou mais alto apresentou diferenças ao nível da

satisfação com a vida, no entanto, a análise ao gráfico de dispersão destes valores mostra uma relação negativa entre estas variáveis, sendo que quanto maior for o IMC maior é a insatisfação com a vida.

Em suma, a satisfação com a imagem corporal de jovens estudantes do ensino secundário depende de diversos fatores, entre eles a prática de atividade física, a satisfação com a vida e o IMC, estando estas variáveis relacionada entre si.

Espera-se com o presente trabalho ter conseguido contribuir para o estudo da imagem corporal, relacionando-a com alguns fatores, estando cientes que existem outros fatores que contribuem para uma maior satisfação com a imagem corporal.

*Esta página foi intencionalmente deixada em branco*

# Bibliografia

---

- Aerts, D., Madeira, R. R., & Zart, V. B. (2010). Imagem corporal de adolescentes escolares em Gravataí-RS. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 19(3), 283-291.
- Ainsworth, B. E., Haskell, W. L., Whitt, M. C., Irwin, M. L., Swartz, A. M., Strath, S. J., ... & Jacobs, D. R. (2000). Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. *Medicine and science in sports and exercise*, 32(9; SUPP/1), S498-S504.
- Almeida, M. C. B., & Ribeiro, J. L. P. (2014). Adaptação do Habitual Physical Activity Questionnaire (Baecke), versão modificada, para a população portuguesa. *Revista de Enfermagem Referência*, (3), 27.
- American College of Sports Medicine (2003). *Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição (7ª. ed)*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan
- American College of Sports Medicine (2010). *ACSM's Resource Manual for Guidelines for Exercise Testing and Prescription*. American College of Sports Medicine, 6ª edição
- American College of Sports Medicine. (2013). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription*. Lippincott Williams & Wilkins. 9th edition
- Andrade, A., & Bosi, M. L. M. (2003). Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. *Rev. nutr*, 16(1), 117-125.
- Baecke, J. A., Burema, J., & Frijters, J. E. (1982). A short questionnaire for the measurement of habitual physical activity in epidemiological studies. *The American journal of clinical nutrition*, 36(5), 936-942.
- Bamber, D., Cockerill, I. M., Rodgers, S., & Carroll, D. (2000). "It's exercise or nothing": a qualitative analysis of exercise dependence. *British Journal of Sports Medicine*, 34(6), 423-430.
- Batista, P. (1995). Satisfação com a imagem corporal e auto-estima – estudo comparativo de adolescentes envolvidas em diferentes níveis de actividade física. Dissertação de doutoramento não publicada, FCDEF – Universidade do Porto, Portugal.

- Bhuiyan, A. R., Gustat, J. R. S. S., Srinivasan, S. R., & Berenson, G. S. (2003). Differences in Body Shape Representations among Young Adults from a Biracial (Black-White), Semirural Community The Bogalusa Heart Study. *American Journal of Epidemiology*, 158(8), 792-797.
- Biddle, S. J., & Mutrie, N. (2007). *Psychology of physical activity: Determinants, well-being and interventions*. Routledge.
- Brás, J. (2002). O vestir do corpo. *Revista Desporto*. 1, 20 – 22.
- Buckworth, J., & Dishman, K. (2002). *Exercise psychology*. Illinois: Human Kinetics.
- Bulik, C. M., Wade, T. D., Heath, A. C., Martin, N. G., Stunkard, A. J., & Eaves, L. J. (2001). Relating body mass index to figural stimuli: population-based normative data for Caucasians. *International Journal of Obesity & Related Metabolic Disorders*, 25(10).
- Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body image*, 1(1), 1-5.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). Future challenges for body image theory, research, and clinical practice. *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*, 509-516.
- Cash, T. F., Morrow, J. A., Hrabosky, J. I., & Perry, A. A. (2004). How has body image changed? A cross-sectional investigation of college women and men from 1983 to 2001. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(6), 1081.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports*, 100(2), 126.
- Cruz, J. F. A., Gomes, A. R., Roriz, F., Parente, F. S., Amorim, P., Dias, B., & Paiva, P. (2008). Avaliação de dimensões psicológicas nos comportamentos de exercício e actividade física em estudantes universitários: Características psicométricas de medidas de atitudes e estados de humor associados à prática desportiva.
- Cruz, J. F. A., Gomes, A. R., Roriz, F., Parente, F. S., Amorim, P., Dias, B., & Paiva, P. (2008). Avaliação de dimensões psicológicas nos comportamentos de exercício e actividade física em estudantes universitários: Características psicométricas de medidas de atitudes e estados de humor associados à prática desportiva.

- Cruz, M. (1998). *Imagem Corporal e auto-estima numa população clínica: implicações para a promoção / educação para a saúde*. Tese de Mestrado não publicada. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real
- de Assis Silva, A., Menezes, A. L., Nunes, L. C., Valentim, L. A. R., & Brasil, R. (2015). RELAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E IMAGEM CORPORAL DE ADOLESCENTES. *Revista Presença*, 1(1), 229-242.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Diener, E., Emmons, A. Larsen, J., & Grifflins, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Fachada, M. (2006). *Psicologia das Relações Interpessoais (1º. volume)*. Lisboa: Edições Rumo.
- Farias, E. D. S., & Salvador, M. R. D. (2005). Antropometria, composição corporal e atividade física de escolares. *Rev. bras. cineantropom. desempenho humano*, 7(1), 21.
- Farinatti, P. D. T. V. (2003). Apresentação de uma Versão em Português do Compêndio de Atividades Físicas: uma contribuição aos pesquisadores e profissionais em Fisiologia do Exercício. *Rev Bras Fisiol Exerc*, 2(2), 177-208.
- Ferreira, J. P. (2004). Reflexão sobre que modelo de medida para as auto-percepções no domínio físico a partir da versão portuguesa do Physical Self-Perception Profile. In J. Dosal Díaz, & D. Garcia Prieto (Eds.) *Actas do I Congresso Galego-Português de Psicologia da Actividade Física e do Desporto – Universidade de Vigo* (pp. 141 – 151), Vigo, Espanha.
- Fiatarone-Singh, M. (1998). Body composition and weight control in older adults. In: D. Lamb, R. Murray (Eds.). *Perspectives in exercise science and sports medicine: exercise, nutrition and weight control*, 243-288. Carmel: Cooper.
- Figueiredo, M. & Santi, R. (2002). *Psicologia, uma (nova) introdução*. 2. ed. São Paulo: EDUC.
- Florindo, A. A., & Latorre, M. R. D. O. (2003). Validação e reprodutibilidade do questionário de Baecke de avaliação da atividade física habitual em homens adultos. *Rev Bras Med Esporte*, 9(3), 121-8.

- Fontes, A. C. D., & Vianna, R. P. T. (2009). Prevalência e fatores associados ao baixo nível de atividade física entre estudantes universitários de uma universidade pública da região Nordeste-Brasil. *Rev. bras. epidemiol*, 12(1), 20-29.
- Fox, K. R. (2000). Self-esteem, self-perceptions and exercise. *International journal of sport psychology*.
- Fox, R. (1998). Advances in the measurement of the physical self. In J.L.Duda (Ed), *Advances in Sport and Exercise Psychology Measurement* (pp. 295-310). Morgantown, WV: Human Kinetics.
- Fragoso, I. & Vieira, F. (2000) *Morfologia e Crescimento – Curso Prático*. Edições F.M.H., Ciências da Motricidade. U.T.L. – Lisboa.
- Francisco, R., Narciso, I., & Alarcão, M. (2012). (In) Satisfação com a imagem corporal em adolescentes e adultos portugueses: Contributo para o processo de validação da Contour Drawing Rating Scale. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico e Avaliação Psicológica*, 1(34), 61-88.
- Freitas, N. (2010). *Preditores da insatisfação corporal*. Dissertação apresentada ao Instituto Universitário de Lisboa – ISCTE – para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Social. Lisboa
- Gardner, R. M. (1996). Methodological issues in assessment of the perceptual component of body image disturbance. *British Journal of Psychology*, 87(2), 327-337.
- Gardner, R. M., Stark, K. I. M., Jackson, N. A., & Friedman, B. N. (1999). Development and validation of two new scales for assessment of body-image. *Perceptual and motor skills*, 89(3), 981-993.
- Gilbert, P. (2002). Body shame: A biopsychosocial conceptualisation and overview with treatment implications. In P. Gilbert & J. Miles (Eds.). (2014). *Body shame: Conceptualisation, research and treatment* (pp. 3–54). New York: Brunner Routledge.
- Glauert, R., Rhodes, G., Byrne, S., Fink, B., & Grammer, K. (2009). Body dissatisfaction and the effects of perceptual exposure on body norms and ideals. *International Journal of Eating Disorders*, 42(5), 443-452.
- Guedes P. (2006). Recursos antropométricos para análise da composição corporal. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*. 20(5), 115-119.

- Guedes, D. P., Lopes, C. C., Guedes, J. E., & Stanganelli, L. C. (2006). Reprodutibilidade e validade do questionário Baecke para avaliação da atividade física habitual em adolescentes. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 6(3), 265-274.
- Hamer, M., Stamatakis, E., & Steptoe, A. (2009). Dose-response relationship between physical activity and mental health: the Scottish Health Survey. *British journal of sports medicine*, 43(14), 1111-1114.
- Hausenblas, H. A., & Downs, D. S. (2002). Exercise dependence: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 3(2), 89-123.
- Heyward, V. & Stolarczyk, L. (2000). Avaliação da Composição Corporal Aplicada. Editora Manole.
- Holmqvist, K., & Frisén, A. (2010). Body dissatisfaction across cultures: Findings and research problems. *European Eating Disorders Review*, 18(2), 133-146.
- Homem, F. (1998). O regresso do corpo no desenvolvimento das práticas desportivo-culturais. *Horizonte*. 60, 211 – 217.
- Jung, J., & Peterson, M. (2007). Body dissatisfaction and patterns of media use among preadolescent children. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 36(1), 40-54.
- Junior, M. P., Junior, W. C., & Silveira, F. V. (2013). Percepção e distorção da auto imagem corporal em praticantes de exercício físico: A importância do exercício físico na
- Kakeshita, I. S., & Almeida, S. D. S. (2006). Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Rev Saúde Pública*, 40(3), 497-504.
- Laus, M. F., Costa, T. M. B., & Almeida, S. S. (2009). Distorção da imagem corporal em adolescentes: um estudo de comparação entre dois instrumentos. *Medicina (Ribeirao Preto. Online)*, 42(3), 358-365.
- Leal, S. A. (2009). *Estado de saúde auto-percebido, índice de massa corporal e percepção da imagem corporal em utentes dos cuidados de saúde primários* (Doctoral dissertation).
- Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., Katzmarzyk, P. T., & Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). Effect of physical inactivity on

major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The lancet*, 380(9838), 219-229.

- Loland, N.W. (2000). The aging body: Attitudes toward bodily appearance among physically active and inactive women and men of different ages. *Journal of Aging and Physical Activity*, 8, 197-213.

- Lucas, C., Freitas, C., Oliveira, C., Machado, M., & Monteiro, M. (2012). Exercício físico e satisfação com a vida: Um estudo com adolescentes. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13(1), 78-86.

- Martins, C. R., & Petroski, E. L. (2015). Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino de uma cidade de pequeno porte: prevalência e correlações. *Motricidade*, 11(2), 94-106.

- McAuley, E. (1994). Physical activity and psychosocial outcomes. In: Bouchard C, Shephard RJ, Stephens T, eds. *Physical activity, fitness, and health*. (pp. 551-568). Champaign,IL: Human Kinetics

- Mond, J., Mitchison, D., Latner, J., Hay, P., Owen, C., & Rodgers, B. (2013). Quality of life impairment associated with body dissatisfaction in a general population sample of women. *BMC Public Health*, 13(1), 1.

- Odgen, J. (2004). *Psicologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi Editores

- Oliveira, S. M. L. P. (2001). O impacto do exercício físico na auto-estima, investimento corporal e sentimentos de auto-eficácia em estudantes universitárias: estudo exploratório. *Psicologia*.

- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological assessment*, 5(2), 164.

- Pereira, A. (1999). Academias: corolário de uma concepção de corpo. *Horizonte*. 90, 22-26

- Rocha, A. S. R. (2012). Estudo da relação entre autoconceito, imagem corporal, traços de personalidade e psicopatologia.

- Sampaio, D. A. F. (2010). *Imagem corporal e excesso de peso em adolescentes* (Doctoral dissertation).

- Sardinha, A. L. I. N. E., Levitan, M. N., Lopes, F. L., Perna, G., Esquivel, G. A. B. R. I. E. L., Griez, E. J., & Nardi, A. E. (2010). Tradução e adaptação transcultural do questionário de atividade física habitual. *Rev Psiquiatr Clín*, 37(1), 16-22.
- Sardinha, L. & Moreira M. (1999). Avaliação da adiposidade em crianças e adolescentes através do índice de massa corporal. *Endocrinologia Metabolismo & Nutrição* 8(4), 155-165.
- Silva, Â. N. (2007). Auto-percepções, auto-estima, ansiedade físico-social e imagem corporal dos praticantes de fitness. Monografia de Licenciatura em Ciências do Desporto e Educação Física, Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física, Universidade de Coimbra.
- Silva, W. R., Dias, J. C. R., Pimenta, F., & Campos, J. A. D. B. (2014). Avaliação da Preocupação com a Forma Corporal: Um Desafio. *Psychology, Community & Health*, 3(2), 103.
- Silva, W. R., Dias, J. C. R., Pimenta, F., & Campos, J. A. D. B. (2014). Avaliação da Preocupação com a Forma Corporal: Um Desafio. *Psychology, Community & Health*, 3(2), 103.
- Sonstroem, R. J. (1984). Exercise and self-esteem. *Exercise and sport sciences reviews*, 12(1), 123-156.
- Sonstroem, R. J. (1997). Physical activity and self-esteem. *Physical activity and mental health*, 127-143
- Sousa, L. (2013). Relação entre a atividade física, a incapacidade e a cinesiofobia em utentes com Dor Lombar Crónica (Doctoral dissertation, Faculdade de Ciências Médicas).
- Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of psychosomatic research*, 53(5), 985-993.
- Strahan, E. J., Wilson, A. E., Cressman, K. E., & Buote, V. M. (2006). Comparing to perfection: How cultural norms for appearance affect social comparisons and self-image. *Body Image*, 3(3), 211-227.
- Thompson, J. K., & Heinberg, L. J. (1993). Preliminary test of two hypotheses of body image disturbance. *International Journal of Eating Disorders*, 14(1), 59-63.

- Thompson, M. A., & Gray, J. J. (1995). Development and validation of a new body-image assessment scale. *Journal of personality assessment*, 64(2), 258-269.
- Vaz Serra, A. (1986). A importância do Auto conceito. *Revista Psiquiatra Clínica*, 7(2), 57-66.
- Veloso, T. M. L. M. (2003). Satisfação com a imagem corporal e os valores e representações corporais: Um Estudo em adolescentes do Ensino Secundário.
- Vieira, F. R., Lacerda, Y., Dantas, E. H. M., & da Silva Novaes, J. (2005). Efeitos das atividades físicas em academias na imagem corporal dos obesos. *Fitness & performance journal*, (1), 19-26.
- WHO Working Group. (1986). Use and interpretation of anthropometric indicators of nutritional status. *Bulletin of the World Health Organization*, 64(6), 929.
- World Health Organization. (1995). Physical status: The use of and interpretation of anthropometry, Report of a WHO Expert Committee.

# Anexos

---

Anexo I: questionário aplicado para recolha de dados (sexo feminino)

## Questionário

### Informações:

Solicitamos a tua colaboração para uma investigação que tem como objetivo estudar a **PREOCUPAÇÃO E SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL**. As tuas respostas são confidenciais e anónimas. Agradecemos a tua colaboração.

### I. Por favor, indica:

1. Idade: \_\_\_\_\_ 2. Ano escolar: \_\_\_\_\_  
3. Peso: \_\_\_\_\_ Kg 4. Altura: \_\_\_\_\_ m

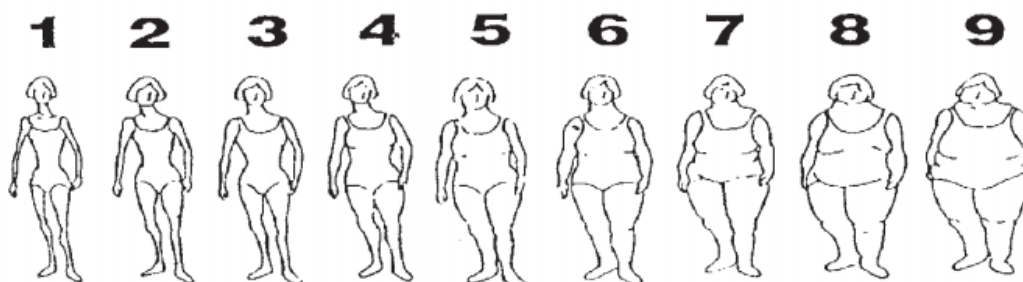
**II.** Seguidamente vais ler 5 afirmações com as quais podes concordar ou não. Utiliza a escala de 1 a 7 para indicar a tua concordância com cada afirmação. Coloca uma cruz (X) no número apropriado na linha à frente a cada afirmação. escala de 7 pontos é a seguinte:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo totalmente	Discordo	Discordo ligeiramente	Neutro, não concordo, nem discordo	Concordo ligeiramente	Concordo	Concordo totalmente

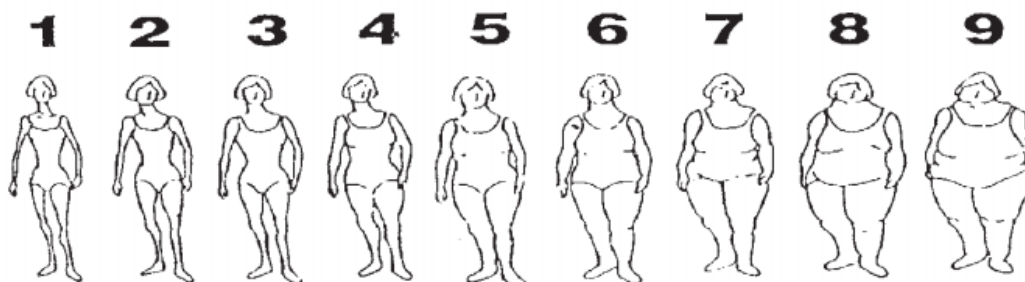
1.	<b>Em muitos campos a minha vida está próxima do meu ideal</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7</b>
2.	As minhas condições de vida são excelentes	1 2 3 4 5 6 7
3.	Estou satisfeito com a minha vida	1 2 3 4 5 6 7
4.	Até ao momento tenho alcançado as coisas importantes que quero para a minha vida	1 2 3 4 5 6 7
5.	Se pudesse viver a minha vida de novo não mudaria quase nada	1 2 3 4 5 6 7

III. Apresentam-se seguidamente 9 figuras, com silhuetas de raparigas, assinala com uma cruz (X):

1. Qual a figura que melhor representa a sua aparência física atualmente.



2. A figura que mais se identifica com a aparência que gostaria de ter.



IV. Responde às seguintes perguntas ou coloca um (X) na resposta que mais concordas.

1) Praticas exercício físico?

Sim  Não

Se sim:

Que exercício praticas mais frequentemente? \_\_\_\_\_

Quantas horas por semana praticas este exercício? \_\_\_\_\_

Quantos meses por ano? \_\_\_\_\_

Se praticas um segundo exercício físico:

Qual exercício? \_\_\_\_\_

Quantas horas por semana praticas este exercício? \_\_\_\_\_

Quantos meses por ano? \_\_\_\_\_

2) Em comparação com outras pessoas da minha idade, minha atividade física durante os momentos de lazer é:

Muito maior    Maior    Igual    Menor    Muito menor

3) Durante os momentos de lazer, eu sou:

Muito frequentemente    Frequentemente    As vezes    Raramente    Nunca

4) Durante os momentos de lazer, eu pratico exercícios físicos:

Nunca    Raramente    As vezes    Frequentemente    Sempre

5) Durante os momentos de lazer, eu vejo televisão:

Nunca    Raramente    As vezes    Frequentemente    Sempre

6) Durante os momentos de lazer, eu ando:

Nunca    Raramente    As vezes    Frequentemente    Sempre

7) Durante os momentos de lazer, eu ando de bicicleta:

Nunca    Raramente    As vezes    Frequentemente    Sempre

8) Quantos minutos caminhas e/ou andas de bicicleta por dia para ir ou voltar do trabalho, escola e shopping? \_\_\_\_\_

**Muito obrigado pela colaboração!**

## Questionário

### Informações:

Solicitamos a tua colaboração para uma investigação que tem como objetivo estudar a **PREOCUPAÇÃO E SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL**. As tuas respostas são confidenciais e anónimas. Agradecemos a tua colaboração.

### I. Por favor, indica:

2. Idade: \_\_\_\_\_

2. Ano escolar: \_\_\_\_\_

4. Peso: \_\_\_\_\_ Kg

4. Altura: \_\_\_\_\_ m

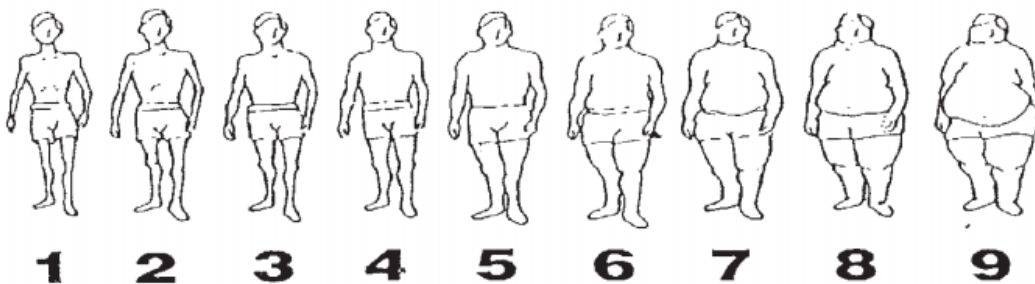
**II.** Seguidamente vais ler 5 afirmações com as quais podes concordar ou não. Utiliza a escala de 1 a 7 para indicar a tua concordância com cada afirmação. Coloca uma cruz (X) no número apropriado na linha à frente a cada afirmação. A escala de 7 pontos é a seguinte:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo totalmente	Discordo	Discordo ligeiramente	Neutro, não concordo, nem discordo	Concordo ligeiramente	Concordo	Concordo totalmente

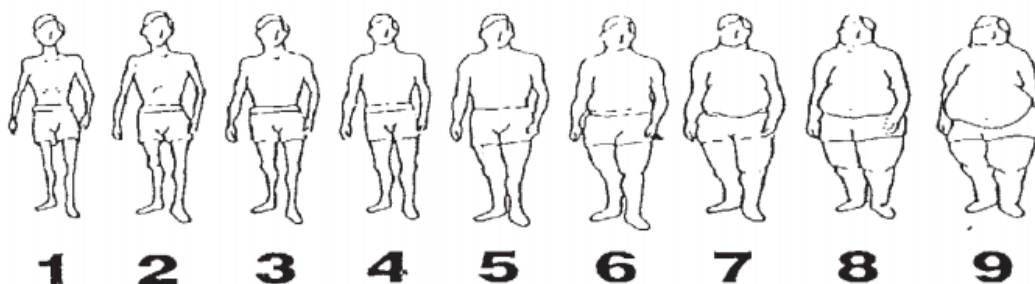
1.	<b>Em muitos campos a minha vida está próxima do meu ideal</b>	<b>1 2 3 4 5 6 7</b>
2.	As minhas condições de vida são excelentes	1 2 3 4 5 6 7
3.	Estou satisfeito com a minha vida	1 2 3 4 5 6 7
4.	Até ao momento tenho alcançado as coisas importantes que quero para a minha vida	1 2 3 4 5 6 7
5.	Se pudesse viver a minha vida de novo não mudaria quase nada	1 2 3 4 5 6 7

**III.** Apresentam-se seguidamente 9 figuras, com silhuetas de rapazes, assinala com uma cruz (X):

**3. Qual a figura que melhor representa a sua aparência física atualmente.**



**4. A figura que mais se identifica com a aparência que gostaria de ter.**



**IV.** Responde às seguintes perguntas ou coloca um (X) na resposta que mais concordas.

1) Praticas exercício físico?

Sim       Não

Se sim:

Que exercício praticas mais frequentemente? \_\_\_\_\_

Quantas horas por semana praticas este exercício? \_\_\_\_\_

Quantos meses por ano? \_\_\_\_\_

Se praticas um segundo exercício físico:

Qual exercício? \_\_\_\_\_

Quantas horas por semana praticas este exercício? \_\_\_\_\_

Quantos meses por ano? \_\_\_\_\_

2) Em comparação com outras pessoas da minha idade, minha atividade física durante os momentos de lazer é:

Muito maior    Maior    Igual    Menor    Muito menor

3) Durante os momentos de lazer, eu suo:

Muito frequentemente    Frequentemente    As vezes    Raramente    Nunca

4) Durante os momentos de lazer, eu pratico exercícios físicos:

Nunca    Raramente    As vezes    Frequentemente    Sempre

5) Durante os momentos de lazer, eu vejo televisão:

Nunca    Raramente    As vezes    Frequentemente    Sempre

6) Durante os momentos de lazer, eu ando:

Nunca    Raramente    As vezes    Frequentemente    Sempre

7) Durante os momentos de lazer, eu ando de bicicleta:

Nunca    Raramente    As vezes    Frequentemente    Sempre

8) Quantos minutos caminhas e/ou andas de bicicleta por dia para ir ou voltar do trabalho, escola e shopping? \_\_\_\_\_

**Muito obrigado pela colaboração!**

Anexo 3: Pontuação do Questionário de Atividade Física Habitual – HPAQ

Questão	Pontuação
1	1----- 3 -----5*
2	1----2----3----4----5
3	1----2----3----4----5
4	1----2----3----4----5
5	1----2----3----4----5
6	1---2---3---4---5
7	1---2---3---4---5
8	1----2----3----4----5
9	Q9 (ver abaixo) **
10	5----4----3----2----1
11	5----4----3----2----1
12	1---2---3---4---5
13	1----2----3----4----5
14	1----2----3----4----5
15	1----2----3----4----5
16	1----2----3----4----5***

\* Questão 1: Pontuação 1, 3 ou 5 será atribuída de acordo com a intensidade da atividade física.

\*\* Questão 9: cada resposta será categorizada e receberá uma pontuação. Um número correspondente será atribuído em função da intensidade, tempo e proporção. O escore

final variará entre 1 e 5 e será um número correspondente à soma de todos os subitens, como mostrado abaixo.

Praticas exercício físico?? ( ) Sim ( ) Não Indivíduos que não fazem desporto recebem pontuação 0.

Se sim:

Que exercício praticas frequentemente?	Ligeira (<3 MET)- Moderada (3-6 MET) – Vigorosa (>6 MET)	INTENSIDADE 0.76 ---- 1.26 --- - 1.76
Quantas horas por semana?	< 1 – 1/2 – 2/3 – 3/4 - > 4	TEMPO 0.5--1.5--2.5--3.5--4.5
Quantos meses por ano?	< 1 – 1/3 – 4/6 – 7/9 - > 9	PROPORÇÃO 0.04–0.17–0.42– 0.67–0.92

Se praticas um segundo exercício físico: Qual é?	Ligeira (<3 MET)- Moderada (3-6 MET) – Vigorosa (>6 MET)	INTENSIDADE 0.76 ---- 1.26 --- - 1.76
--	--	--

Quantas horas por semana?	< 1 – 1/2 – 2/3 – 3/4 - > 4	TEMPO 0.5--1.5--2.5--3.5--4.5
Quantos meses por ano?	< 1 – 1/3 – 4/6 – 7/9 - > 9	PROPORÇÃO 0.04–0.17–0.42– 0.67–0.92

Pontuação final item 9:

desporto 1 (intensidade x tempo x proporção) + desporto 2 (intensidade x tempo x proporção) =  
= (0)---(0.01-<4)---(4-<8)---(8-<12)---(≥12) → 1---2---3---4---5

\*\*\*Questão 16: (< 5)---(5-15)---(16-30)---(31-45)---(>45) → 1---2---3---4---5

CÁLCULO DAS SUBESCALAS:

índice de trabalho:  $[Q1 + (6 - Q2) + Q3 + Q4 + Q5 + Q6 + Q7 + Q8] / 8$

índice de desporto:  $[Q9 + Q10 + Q11 + Q12] / 4$

índice de lazer:  $[(6 - Q13) + Q14 + Q15 + Q16] / 4$