



# LSPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

## Auto-Objectificação como Moderador da relação entre Actividade Física e Auto-Estima Física

João Esteves Craveiro de Oliveira

Orientador de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR Pedro Almeida

Professor de Seminário de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR Pedro Almeida

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Social e das Organizações

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor Pedro Almeida, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção do grau de Mestre em especialidade de Psicologia Social e das Organizações

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostava de agradecer ao meu orientador Pedro Almeida pela disponibilidade que apresentou não só nas suas responsabilidades como orientador mas especialmente como pessoa, numa primeira ocasião devido a circunstâncias específicas a própria realização da Tese de Dissertação pela minha pessoa e muitos outros, neste ano letivo, só foi possível devido à influência do Professor e esta acção foi feita sem nenhum crédito à sua contribuição, sendo apenas observável pelo olhar mais perceptivo. Numa segunda ocasião demonstrou outra vez a disponibilidade para facilitar processos morosos num caso de emergência. Isto é só a minha experiência pessoal, tendo também adquirido numerosos relatos semelhantes ao longo do mestrado.

Finalmete é motivo de apreciação a sua contribuição intelectual e experiencial para cada projecto individual quando seria impossível para outra pessoa acumular tantas responsabilidades efectivamente. Serviu a todos como exemplo de Profissional a aspirar, e a mim particularmente, para seguir a área de Psicologia do Deporto, que lidera no país e a manter a humildade independentemente do estatuto. Também o Professor Filipe Loureiro pelo seu diligente esforço e intelecto inigualável, dando atenção aos seus alunos individuais como se fossem a sua única responsabilidade. A sua capacidade, particularmente na investigação e interpretação estatística, desafia a compreensão de um aluno de Mestrado.

Como professor, a simplicidade com que permeia as explicações revela a sua profunda compreensão das matérias que leciona, mas mais importante, a sua árdua ética de trabalho que se manifesta em mestria de qualquer área que se proponha, rapidamente absorvendo conceitos complexos de temas fora das suas áreas de especialização.

## RESUMO

A literatura demonstra que a auto-estima beneficia da prática de actividade física mas também que o nível de auto-objectificação e o género podem moderar este efeito, e até minar o efeito positivo da actividade física na auto-estima.

Este estudo procurou confirmar a associação positiva entre actividade física e auto-estima, clarificar de que forma a auto-objectificação influencia esta relação e por fim, explorar o efeito moderador e diferenciador do género nestas relações.

Incidindo sobre uma amostra de 98 participantes da população maioritariamente Portuguesa e utilizando como instrumentos a escala de actividade de lazer, o questionário de auto-objectificação, a escala de auto-estima geral e a escala de auto-percepção física, hipotizou-se uma relação positiva entre auto-estima física e prática de actividade física, uma moderação desta relação pelo nível de auto-objectificação individual, e por fim que o género dos indivíduos vai moderar esta moderação (Moderação Moderada).

A relação positiva entre auto-estima física e actividade física foi encontrada mas não para auto-estima geral. A auto-objectificação encontrou-se negativamente correlacionada com a auto-estima física, de maneira marginalmente significativa, e também encontrada como moderadora da relação positiva entre actividade física e auto-estima física.

Apesar da hipótese referente ao género como variável moderadora não ter obtido suporte estatístico significativo foi encontrada uma tendência da interação do género com a auto-objectificação como variáveis moderadoras.

## **ABSTRACT**

Research reveals self-esteem to benefit from the practice of physical activity but also that the level of self-objectification and gender may moderate that effect, and even disturb the positive effect of physical activity on self-esteem. This study sought to confirm the positive association between physical activity and self-esteem, clarify in which manner self-objectification influences this relationship and finally, to explore the moderating and differentiating effect of gender in these relationships.

Based on a sample of 98 participants of a majorly Portuguese population and utilizing as instruments the leisure physical activity scale, the self-objectification questionnaire, the global self-esteem scale and the physical self-perception scale, it was hypothesized that physical self-esteem and the practice of physical activity would be positively associated, a moderation of this relationship by the individual self-objectification level, and, finally, that the subjects' gender would moderate the latter relationship (Moderated Moderation).

The positive relationship between physical self-esteem and physical activity was found but not for global self esteem. Self-objectification was negatively correlated with physical self-esteem, with marginal significance, and also found as moderator of the positive relationship between physical activity and physical self-esteem. Despite the hypothesis regarding gender as a moderator not obtaining statistic support, a tendency was found of interaction of gender with self-objectification as moderator variables.

## ÍNDICE

ESTADO DA ARTE .....	1
Introdução .....	1
Actividade-Física.....	1
Auto-Estima.....	3
Teoria da Objectificação .....	5
Auto-Estima e Auto-Objectificação .....	9
Presente Estudo .....	11
Hipóteses .....	11
MÉTODO .....	12
Deleneamento .....	12
Participantes .....	12
Instrumentos .....	13
Procedimento .....	16
RESULTADOS .....	17
Estatística descritiva das variáveis em estudo .....	17
Correlações entre as Variáveis em Estudo .....	17
ANOVA Factorial: Auto-Estima Física.....	18
Análise do Modelo de Moderação.....	21
Auto-Estima Geral .....	24
DISCUSSÃO .....	24
Limitações do Estudo .....	27
Implicações Práticas .....	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	31
ANEXOS .....	38

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estatísticas descritivas (média, desvio Padrão (DP), máximo (Max), mínimo (Min) das variáveis em estudo .....	17
Tabela 2 - Correlações entre variáveis e comparações entre géneros (t-tests) .....	18
Tabela 3 - ANOVA a dois factores para a auto-estima física em função do Nível de actividade física e auto-objectificação .....	19
Tabela 4 - ANOVA a três factores para a auto-estima física em função do nível de actividade física, auto-objectificação e sexo .....	20
Tabela 5 - Coeficientes de regressão em moderação.....	22
Tabela 6 - Estatísticas Descritivas (média, desvio Padrão (DP), máximo (Max), mínimo (Min) dos Dados Demográficos .....	37
Tabela 7 - Análise de confiabilidade Auto-Estima Geral .....	37
Tabela 8 - Análise de confiabilidade Auto-Estima Física .....	37
Tabela 9 - Análise de moderação das variáveis contínuas AE .....	41

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Nível médio da evolução da auto-estima dos 4 aos 49 anos.....	4
Figura 2 – Gráfico de interação entre nível de actividade física e auto-objectificação.....	19
Figura 3 - Modelo Moderação Moderada.....	21
Figura 4 - Scatter Plot Moderação Moderada .....	23
Figura 5 - Análise preliminar de normalidade, linearidade, homogeneidade e homocedasticidade para as correlações da variável auto estima geral em comparação com auto-estima física.....	38
Figura 2 – Gráfico de interação entre nível de nctividade física e auto-objectificação.....	39
Figura 7 - Análise preliminar de normalidade, linearidade, homogeneidade e homocedasticidade para as correlações da variável auto estima geral em comparação com auto-estima física .....	40

## **LISTA DE ABREVIACOES**

AE	Auto-Estima Geral
AF	Actividade Física de Lazer
AO	Auto-Objectificação
PSPP	Auto-Estima Física

# Estado da Arte

## Introdução

A literatura tem sido unânime em enfatizar os benefícios físicos e mentais da prática regular de actividade física – AF – (Larun, Nordheim, Ekeland, Hagen, & Heian, 2006; Liu, Wu, & Ming, 2015; Spence, McGannon & Poon, 2005), nomeadamente no que concerne ao seu impacto positivo na perceção de auto-estima – AE – (Liu et al., 2015; Spence et al., John et al., 2005) e, em particular, à auto-estima física (Altıntaş & Aşçi, 2008; Legrand, 2014). Como tal, o objetivo da presente investigação centra-se no estudo desta relação, procurando compreender quais os factores individuais que melhor contribuem ou que minam o impacto positivo da prática regular de AF na auto-estima.

Nomeadamente, tendo em conta uma característica individual que a investigação têm demonstrado não só ser relevante no âmbito da prática de actividade física como também nos seus efeitos na própria auto-estima: a auto-objectificação. Numa sociedade crescentemente objetificante, através dos *media* e publicidade, o fenómeno da objectificação e em particular a auto-objectificação (AO) acresce ao conjunto de factores que podem interferir com relações que são geralmente positivas como a entre a AF e a AE, sendo, pelo seu efeito potencialmente moderador, particularmente relevante a sua inclusão.

De igual modo, a literatura (Baptista et al., 2011; Heather & Elizabeth, 2006; Saguy et al., 2010; Simmons & Rosenberg, 1975; Strelan & Hargreaves, 2005; Tiggemann & Williamson, 2000; Tiggemann & Slater, 2003) aponta para o papel diferenciador do género, tanto nos níveis como nas consequências das variáveis em estudo- AF, AE e AO.

Em suma, esta investigação pretende estudar a relação entre o nível de actividade física de lazer e a auto-estima física, e o papel moderador do nível de auto-objectificação dos participantes nesta relação, assim como o seu género.

### Actividade Física

A actividade física define-se segundo Caspersen, Powell e Christenson (1985) como “qualquer movimento corporal produzido por músculos esqueléticos resultando em gasto de energia” (p.126). Enquanto que actividade física e exercício partilham muitos aspectos da sua definição o exercício é uma subcategoria da AF que é premeditada, estruturada e intencional (Caspersen et al., 1985).

Segundo Amireault e colaboradores (2015), a atividade física é essencial para sustentar a vida humana mas a sua qualidade, quantidade e motivação difere individualmente e até para o mesmo indivíduo em diferentes fases da sua vida.

Existe um subtipo da AF que se denomina actividade física de lazer. Este tipo de actividade física diferencia-se por ser feita sempre voluntariamente e com a actividade física em si sendo o objectivo sem motivos profissionais. Em comparação com outros tipos de actividade física (como a necessária a um trabalho físico como levantar caixas), é mais provável de ser feita com intuito e esforço (Church et al., 2011) podendo levar a maiores benefícios para a saúde mental e física (Mishra et al., 2012).

Na população portuguesa, segundo Baptista e colaboradores (2011), entre 2006 e 2009, os níveis de actividade física dos rapazes em todas as regiões de Portugal Continental, entre os 10 e os 11 anos de idade, apresentaram valores médios que indicam serem suficientemente activos (prática de uma hora ou mais de actividade física de intensidade moderada e vigorosa), mas a partir dos 12 anos de idade deixam de ser suficientemente activos diminuindo o nível de actividade física até aos 29 anos, em que até aos 50 à uma manutenção dos níveis seguida por uma segunda diminuição em que a prevalência de actividade física suficiente é de 44.6%. Em geral, 76.7% dos homens adultos são suficientemente activos enquanto que nas mulheres a prevalência de actividade insuficiente é de 63.7%.

Na mesma idade em que rapazes são suficientemente ativos as raparigas não o são, havendo uma diminuição dos 10 aos 17 anos. A partir desta idade dá-se um aumento da prática de actividade física até aos 50, a partir da qual ocorre uma diminuição, ainda que menos acentuada comparando com o sexo masculino, em que a percentagem de actividade suficiente passa a ser 27.8%. Em suma, mulheres apresentaram valores significativamente reduzidos de actividade física em comparação com os homens ao longo da vida.

Geograficamente, o Norte e o Centro de Portugal apresentam valores mais elevados de actividade física, comparando com as regiões do Alentejo e Algarve (Baptista et al., 2011).

A investigação (Spence et al., 2005; Liu, Wu & Ming, 2015) é consensual em demonstrar que a prática regular de AF aporta um vasto leque de benefícios, nomeadamente psicológicos. Nesta dimensão, a investigação refere a melhoria da auto-estima, redução de ansiedade e depressão e em relação à saúde maior qualidade de sono e de vida.

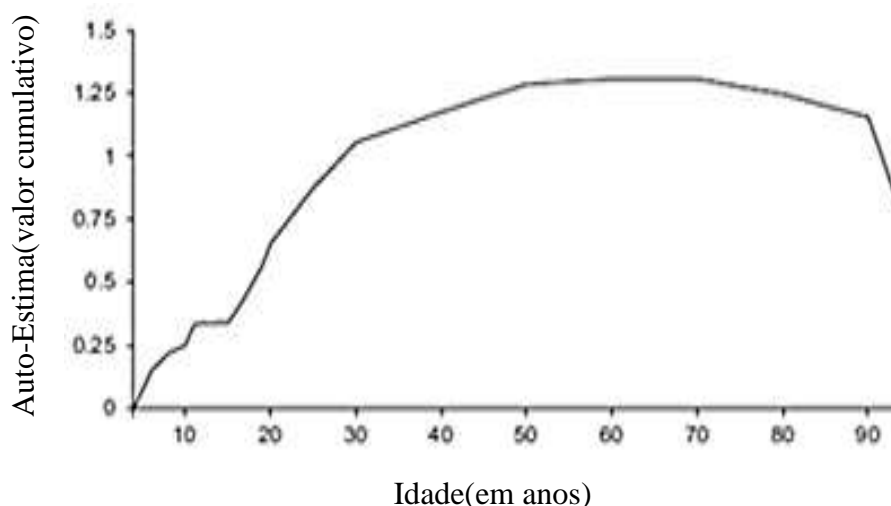
Investigação tem igualmente revelado que a actividade física pode proporcionar benefícios fisiológicos e psicológicos quando comparada com intervenções tradicionais, como psicoterapia e intervenções farmacológicas, tendo também diminutos efeitos colaterais (Liu,

Wu & Ming, 2015) e que intensidades moderadas ou extenuantes estão mais fortemente associadas à relação positiva entre AF e imagem corporal positiva (Heather, Hausenblas & Elizabeth, 2006). A AF oferece também duas vantagens adicionais aos métodos tradicionais - o rácio custo-eficácia e a possibilidade de ser auto-sustentável (Larun, Nordheim, Ekeland, Hagen, & Heian, 2006).

### **Auto-Estima**

Quando se diz que a auto-estima é uma das dimensões que mais beneficia da prática de AF, refere-se à auto-estima geral, definida por Rosenberg (1989) como uma orientação positiva ou negativa de cada indivíduo relativamente a si mesmo. Tratando-se de um componente do autoconceito, a AE não reflete necessariamente a presença ou falta de talentos e habilidades objetivas individuais nem a maneira como se é avaliado pelos outros, mas sim sentimentos de auto aceitação e auto respeito. A literatura sugere que a auto-estima global depende de sucesso ou falha dentro de um ou mais domínios de contingência como a competência académica em que por comparação a auto-estima pode ser relativamente pouco afetada por eventos que ocorrem fora dos domínios contingentes (Adams, Tyler, Calogero, & Lee, 2017). Como exemplo, um indivíduo pode sentir-se triste por uma avaliação negativa da sua imagem, mas relativamente despreocupado com um chumbo num exame (ou vice-versa).

A investigação sugere haverem diferenças nos níveis de auto-estima ao longo da vida. A trajetória de autoestima ao longo de vida foi estudada por dois estudos longitudinais com amostras grandes que forneceram novos insights sobre a trajetória de vida da auto-estima (Orth, Robins, & Widaman, 2012; Orth, Trzesniewski, & Robins, 2010). Estudos prévios foram transversais e, conseqüentemente, sofreram as ambiguidades interpretativas de estudos não longitudinais. Embora os indivíduos possam diferir na trajetória específica que seguem, as novas evidências longitudinais indicam que a autoestima aumenta da adolescência para idade adulta média, atingindo o pico em torno dos 50 a 60 anos e finalmente diminuindo a um ritmo acelerado até a terceira idade. A Figura 1 ilustra esse padrão usando dados de Orth e colaboradores (2012).



*Figura 1.* Nível médio da evolução da auto-estima dos 4 aos 49 anos. Esta figura apresenta valores cumulativos relativos à idade de 4 anos. (Orth, Erol, & Luciano, 2018)

Ao longo do desenvolvimento da personalidade, o corpo tem um papel de suma importância no crescimento psicológico saudável em que os atributos físicos, normas e mensagens sociais apresentam-se como influências poderosas na maneira como ganhamos consciência cognitiva e emocional do nossos corpos. A imagem corporal, já amplamente relacionada com a AF tem um profundo impacto na auto-estima, identidade e saúde mental (Knafo, 2016). Uma das dimensões da auto-estima geral diz respeito à auto-estima física, que consiste na autovalorização física global do “eu físico” como operacionalizada por Fox e Corbin (1989) na sua escala Auto Percepção Física PSPP.

Para Fox (2000) “a auto-estima física ocupa uma posição única no sistema de auto-estima porque o corpo, através da aparência, atributos e habilidades providencia uma interface significativa entre o mundo e o indivíduo” (p. 230).

Na literatura, é possível identificar seis meta análises particularmente relevantes sobre a relação da auto-estima geral e a prática de actividade física ou conceptualizações semelhantes (Bassett-Gunter, McEwan, & Kamarhie, 2017; Eime, Young, Harvey, Charity, & Payne, 2013; Ekeland, Heian & Hagen, 2005; Hermens, Super, Verkooijen, & Koelen, 2017; Hoor, Kok, Peters, Frissen, Schols, & Plasqui, 2017; Lubans, Lubans, & Plotnikoff, 2012; Lubans et al., 2016). Todas as meta-análises encontraram efeitos significativos entre AF e AE, ou construtos equivalentes (Actividade Física como exercício físico ou prática de desporto).

O efeito da intervenção de programas de actividade física na auto-estima foi estudado extensivamente por Liu e colaboradores (2015) através da revisão sistemática de outros

estudos, com amostras de adolescentes e crianças, com o intuito de identificar variáveis moderadoras por meta regressão. Os estudos que foram considerados pelos autores como relevantes segundo os seus critérios de inclusão- a partir de bases de dados eletrónicas de cariz compreensivo, concluíram que a intervenção de actividade física está positivamente correlacionada com auto-estima.

Investigação por parte de Tiggemann e Williamson (2000) não só confirmou a evidência acima descrita que diz respeito a uma relação geralmente positiva entre exercício e bem-estar (incluindo auto-estima), como demonstrou ainda que esta relação não ocorre para mulheres jovens, sendo a relação até negativa. À medida que a quantidade de exercício aumentava, a satisfação corporal e a auto-estima de facto diminuíram. Tal como foi hipoteticamente esperado pelos autores os motivos do exercício foram confirmados como moderadores nas diferenças de género e idade nas correlações observadas.

A literatura como um todo aponta para a relação entre a AE e a AF serem moderadas pelo género (Tiggemann & Williamson, 2000), idade (Liu et al., 2015) e os motivos da actividade física (Crocker, Luhtanen, Cooper, & Bouvrette, 2003) já que nestes dois construtos, existem diferenças entre mulheres e homens, entre crianças, idosos e adultos e entre motivos estéticos ou funcionais para a realização da actividade física.

Adicionalmente, a investigação evidencia que a auto-objectificação interage com as variáveis de AF, AE e Género (Adams, Tyler, Calogero, & Lee, 2017; Moradi & Huang, 2008; Slater & Tiggemann, 2011; Strelan & Hargreaves, 2005; Vartanian, Wharton, & Green, 2012).

### **Teoria da Objectificação**

Com o desenvolvimento da Teoria da Objectivação, Fredrickson e Roberts (1997) procuraram explicar o desenvolvimento dos transtornos alimentares no sexo feminino. Segundo os autores mulheres de todas as idades são grandemente influenciadas por imagens representativas do corpo ideal feminino, inerentes à publicidade e ícones culturais. Estas mostram modelos femininos de formas extremamente magras ou tonificadas, resultando numa experiência subjetiva destrutiva (para a amostra em estudo) composta por baixa auto-estima, insatisfação com a imagem corporal, depressão e até distúrbios alimentares (Lavigne, Sweeney, & Wagner, 1999).

No seguimento desta linha de investigação, Engeln-Maddox (2005) veio a concluir empiricamente que quando mulheres estudantes faziam comparações sociais ascendentes com imagens de modelos, havia uma diminuição da satisfação com a própria aparência e um

acréscimo da internalização do ideal cultural. Especificamente, 82% dos participantes do estudo de Engeln-Maddox fizeram comparações sociais com valência negativa ao visualizar as imagens.

Segundo Grieve e Helmick (2008), os *media* utilizam mulheres como objetos sexuais como estratégia de marketing, dando grande ênfase à componente física e com a internalização dessa objetificação, as mulheres afetadas veem e valorizam-se a si mesmas mais em termos da aparência e atributos físicos, aumentando o risco de desenvolver distúrbios da imagem corporal. De acordo com a mesma teoria, os encontros diários das mulheres com experiências sexualmente objetificantes, como encontros românticos e socialização com outras mulheres, levam a que vão internalizando a visão de um observador aos seus próprios corpos como objetos a serem avaliados. Esta auto-objetificação manifesta-se comportamentalmente como o acompanhamento constante da aparência do corpo, e contribui para o risco de transtornos alimentares, distúrbios da imagem corporal e baixa de auto-estima. (Moradi & Huang, 2008).

Embora o fenômeno da auto-objetificação ocorra com menos frequência em homens do que em mulheres segundo Grieve e Helmick (2008), um número elevado de investigação tem vindo a sugerir que a auto-objetificação está associada a certos aspectos da imagem corporal masculina. Mas a investigação (Oehlof, Musher-Eizenman, Neufeld, & Hauser, 2009) não encontra diferenças em termos de a auto-objetivação prever negativamente a forma corporal ideal entre homens e mulheres. A diferença é que homens desejam um corpo geralmente maior quanto maior o seu nível de auto-objetificação, enquanto que as mulheres desejam um corpo mais pequeno (magro). Enquanto que para mulheres ainda impera o ideal de magreza, o que explica claramente o seu desejo para ser magras, no caso dos homens, esta relação é mais complexa, uma vez que com o aumento do foco num ideal musculado os homens vão sentir pressão dupla para serem magros e musculosos (Oehlof et al., 2009).

A investigação têm demonstrado que os homens se auto-objetificam em circunstâncias específicas como experimentar um fato de banho em frente a um espelho, descrevendo sentimentos crescentes de auto-objetivação nessa situação (Hoor et al., 2016). Mas no dia-a-dia, e de acordo com a teoria da objetificação (Fredrickson & Roberts, 1997), a auto-objetivação ocorre com mais frequência em mulheres do que em homens.

Por exemplo, ao contrário dos participantes do sexo masculino na investigação de Saguy e colaboradores (2010) as mulheres quando tinham de conversar com um membro do sexo oposto através de uma *webcam* reportavam desconforto e evitamento. Existe um

consenso na literatura de que a objetificação sexual especificamente é mais comum em mulheres do que homens nas sociedades ocidentais (Adams et al., 2017).

No seguimento da problemática, Fredrickson e colaboradores (1998) esperavam encontrar, relativamente às diferenças de género na auto-objetificação, que esta estivesse associada à vergonha corporal apenas para mulheres o que foi confirmado pelos resultados. O experimentar de fatos de banho nos homens produziu um estado de consciencialização mais despreocupado. Os sentimentos dos homens de patetice e timidez eram contrastados com os sentimentos das mulheres de nojo e irritação. A maneira como a auto-objetificação é medida pelos autores (Fredrickson et al., 1998) e em geral é ao assessorar a preocupação com a aparência na ausência de componentes julgamentais ou avaliativas, e não a satisfação dos respondentes com o seu corpo, como é típico nas escalas que avaliam a auto-estima. A teoria da objetificação prevê que as mulheres em particular experienciem as consequências negativas de auto objetificação primeiramente como resultado da sua preocupação com a aparência, independentemente de estarem satisfeitas ou não com esta. O questionário de auto-objetificação foi desenhado para avaliar o quanto os indivíduos percebem os seus corpos em termos observáveis, baseados na aparência (objetificados), em oposição a termos não observáveis, baseados em competência (Tiggemann & Lynch, 2001).

Categoricamente, a auto-objetificação de estado foi significativamente maior em mulheres que experimentaram o fato de banho em comparação com o grupo de controlo de mulheres que experimentaram uma camisola, ao contrário dos homens. Também as consequências emocionais e comportamentais da situação auto-objetificante foram evidentes apenas nas mulheres e ausentes nos homens (Fredrickson et al., 1998).

Mais tarde, como um grupo, a mulher jovem mostrou ter uma pontuação mais alta em medidas de auto-objetivação (Tiggemann & Lynch, 2001). Além disso, argumenta-se que essa perspectiva tem um número de ramificações psicológicas negativas. Em particular, as mulheres com alta auto-objetificação têm experienciado ansiedade relacionada à aparência maior e vergonha no que diz respeito ao seu corpo (Tiggemann & Slater, 2003). No mesmo sentido, no estudo de Strelan e Hargreaves (2005) os homens relataram auto-objetivação significativamente menor do que as mulheres e uma estimativa corporal significativamente maior do que as mulheres, para os mesmos valores de auto-estima. A auto-objetivação dos homens encontrou-se significativamente negativamente relacionada tanto com a auto-estima física como com a autoestima geral. Para as mulheres, a auto-objetivação encontrou-se significativamente relacionada com a auto-estima física de forma negativa, mas não com a auto-estima geral.

Como esperado, os homens que praticam exercício com fins estéticos são mais propensos a baixa auto-estima física e os homens que se auto-objetificam são mais propensos ao exercício ou desporto com fins estéticos. Os autores também previram que a auto-objetificação está ligada à baixa autoestima geral física (Strelan & Hargreaves, 2005).

Sendo que da exposição aos corpos masculinos ideais apresentados na média advém um efeito negativo na imagem corporal dos homens (Baird & Grieve, 2006; Lorenzen, Grieve & Thomas, 2004), poita-se que essa leve os homens a uma auto objetivação que vai por sua vez ser um enorme contribuidor para a génese da dismorfia muscular. A auto-objetificação entre membros do sexo masculino é causada pela internalização da representação dos *media* do corpo masculino idealizado (Morry & Staska, 2001).

Em suma, a literatura é consistente em afirmar que apesar da crescente preocupação e relevância da auto-objetificação nos homens, com ramificações para o sexo masculino de complexidade possivelmente superior ao feminino, as mulheres continuam a ser mais afectadas pela objetificação da sociedade e conseqüentemente à interiorização desse processo - culminando num maior nível de auto-objetificação (Adams et al., 2017; Heather et al., 2006; Saguy et al., 2010; Simmons & Rosenberg, 1975; Swim, Hyers, Cohen, & Ferguson, 2001; Strelan & Hargreaves, 2005; Tiggemann & Slater, 2003).

Existem também diferenças na idade (Tiggemann & Lynch, 2001; Myers & Crowther, 2009) em relação à magnitude do efeito de objetificação, que têm de ser respeitadas quando se interpreta resultados. Uma explicação alternativa ao efeito da objetificação é a Teoria da Comparação que postula que indivíduos se avaliam repetidamente em termos temporais ou sociais de modo a estimar a sua posição em relação ao seu eu passado ou em relação às pessoas ao seu redor (Albert, 1977). Os estudos transversais levam a acreditar que a auto-objetivação é menor entre mulheres mais velhas (Tiggemann & Lynch, 2001) ou é estável no processo de envelhecimento (Grippio & Hill, 2008).

De acordo com a meta-análise realizada por Myers e Crowther (2009) que procurou estudar a comparação social como preditor de insatisfação corporal, concluiu-se que a idade teve um efeito moderador significativo ainda que pequeno, sendo a relação mais forte entre mulheres mais jovens versus mulheres mais velhas. O estudo de Ashli, Konnert e Konnert (2018) foi a rendição mais recente que procurou colmatar a falta de investigação sobre a relação da auto-objetificação e satisfação corporal com a auto-estima em mulheres mais velhas.

Os resultados sugerem que um número significativo de mulheres idosas sentem insatisfação corporal e os resultados indicaram também que a comparação social ascendente e

descendente medeia de facto a relação entre a satisfação corporal e a autoestima, com efeitos geralmente mais fortes entre as mulheres mais jovens. Assim, uma contribuição única deste estudo foi a realização de que o tipo de comparação (temporal ou social) é importante na compreensão do mecanismo que liga a satisfação corporal à autoestima em mulheres idosas. Os dados sugerem que é a comparação com os outros (estejam em melhor situação ou pior situação) mais do que a auto-comparação com o eu passado, que é o mecanismo importante que liga a satisfação corporal à auto-estima (Ashli et al., 2018).

### **Auto-estima e Objetificação**

A investigação é clara (Crocker et al., 2003) na sugestão de que a maioria das pessoas baseia de facto a sua auto-estima em pelo menos um domínio como a aparência. Indivíduos com auto-estima contingente na aparência - ou seja, aqueles que incidem a sua auto-avaliação global no grau de concordância ou superação dos padrões culturais de atratividade física - utilizam uma enorme quantidade de tempo e esforço na manutenção ou aumento da sua atratividade. Estes domínios sobre os quais indivíduos comumente baseiam a sua auto-estima incluem a competência académica, aparência física, aprovação generalizada pelos outros, estatuto e apoio familiar (Sanchez & Kwang, 2007).

Apesar deste investimento na aparência, estes sujeitos estão ainda menos satisfeitos com a sua aparência e podem incorrer até em risco maior de desenvolver distúrbios de imagem corporal ou transtornos alimentares (Overstreet & Quinn, 2012; Sanchez & Kwang, 2007).

A auto-objetificação é um processo de internalização da objetificação externa pela parte dos outros, tornando-se o indivíduo passível de sofrer objetificação, mesmo na ausência do outro (Fredrickson & Roberts, 1997). Existe uma relação preditiva entre o sentimento de valor próprio contingente à aparência e a auto-objetificação com preocupações superiores com a aparência física e redução geral na auto-estima (Moradi & Huang, 2008).

Teng e colaboradores (2017) e os seus predecessores associaram fortemente a auto-estima contingente na aparência e a auto-objetivação com menor auto-estima. Por seu turno, Adams e colaboradores (2017) focaram a atenção na relação entre a auto-estima contingente na aparência e a auto-objetificação e consequências para auto-estima, propondo que a auto-estima contingente à aparência seria associada a maior auto-objetificação. Os resultados da sua investigação foram consistentes com as expectativas de que a auto-estima baseada na aparência foi positivamente associada à auto-objetificação que foi por sua vez associada a menor auto-estima global.

A actividade física tem muitas vantagens para a saúde física e mental, já enumeradas e particularmente, o aumento ou manutenção da auto-estima. A imagem corporal, por outro lado, não tem uma relação tão positiva ou linear com o nível de actividade física na auto-estima. Os resultados desta investigação sugerem que as pessoas escolhem participar em actividade física não laboral por diversos motivos, incluindo o controlo de peso, prevenção de doença, preparação física, controlo do stress, socialização e desafio (Markland & Ingledew, 1997).

Relativamente à classificação destes motivos, existem dois domínios com base nas suas relações com variáveis relacionadas à imagem corporal - os motivos externos e os motivos internos. Os motivos externos relacionam-se à aparência, incluindo controlo de peso e atratividade, estando geralmente associados à internalização de ideais de aparência culturalmente aprendidas e insatisfação corporal. A investigação constata que o tempo gasto em actividades deste foro, particularmente estético, como balé, ginástica e musculação ou cardio no ginásio, estavam positivamente relacionadas à auto-objetificação (Slater & Tiggemann, 2011). Os motivos internos são funcionais, como a saúde, prazer e desafio e mostram relações negativas com a AO e a insatisfação corporal (Vartanian, Wharton, & Green, 2012).

Em geral os resultados apontam para a ideia que a participação em desportos e actividades que têm um forte foco na aparência estão relacionados a níveis mais elevados de preocupação com a imagem corporal. Um dos contextos em que este efeito é mais fortemente identificado é em actividades no ginásio em homens (Slater & Tiggemann, 2011). Quanto às diferenças de género, a literatura aponta para diferenças em termos de consequências psicológicas e fisiológicas ao nível de auto-objetificação (Heather et al., 2006; Saguy et al., 2010; Simmons & Rosenberg, 1975; Strelan & Hargreaves, 2005; Tiggemann & Slater, 2003).

A literatura sugere a existência de uma relação entre a auto-estima e género que foi considerada por Rosenberg (1989) como heterogénea e superior no sexo masculino particularmente na adolescência estando um valor baixo de auto-estima fortemente correlacionado com a insatisfação corporal tanto em homens como mulheres (Green & Pritchard, 2003; Olivardia et al., 2004; Simmons & Rosenberg, 1975). No seu estudo, segundo Grieve & Helmick (2008) a insatisfação corporal masculina foi negativamente correlacionada com a autoestima.

Heather e colaboradores (2006) realizaram uma meta-análise que incluiu 121 estudos e que encontrou uma associação entre exercício físico e imagem corporal positiva (que está

inequivocamente associada à auto-estima geral e particularmente física). Enquanto que esta associação se verificava para ambos os sexos, nos estudos correlacionais destacados pelos autores, o tamanho do efeito do género como moderador foi significativamente superior para os homens do que para as mulheres. Uma explicação apontada pelos autores é que para os homens o exercício por si só pode produzir os resultados esperados (aproximação do ideal físico) que perseguem enquanto que para as mulheres sem associação a um défice calórico o exercício físico pode ser insuficiente no âmbito da aproximação do ideal de beleza feminina.

### **Presente estudo**

A literatura revista acima é consensual em demonstrar que a auto-estima beneficia da prática de actividade física (Sonstroem & Morgan, 1989). No entanto, também sugere que factores como o nível de auto-objectificação e o género podem moderar este efeito, e em certos níveis de auto-objectificação, minar o efeito positivo da actividade física na auto-estima. (Heather et al., 2006; Strelan & Hargreaves, 2005).

Tendo em conta o conteúdo revisto, os objectivos deste estudo são de primeiramente confirmar, na amostra utilizada, as relações mais bem estabelecidas na literatura, como a da associação positiva entre AF e AE. Seguidamente, e considerando o impacto da AO na associação entre AF e AE este estudo procura também clarificar de que forma esta variável vai influenciar a relação entre AF e AE e por fim, com base na questão levantada na literatura, do efeito moderador do género nestas relações, avaliar o efeito diferenciador do género dentro da amostra utilizada.

### **Hipóteses**

Com base na revisão de literatura revista acima, as hipóteses propostas são:

H1: Um maior nível de actividade física vai predizer um score de auto-estima física mais elevado (Fox & Corbin, 1989; Knafo, 2016; Liu, Wu & Ming, 2015; Spence et al., 2005).

H2: A influência da actividade física na auto-estima vai ser moderada pelo grau de auto-objectificação do indivíduo (Heather & Elizabeth, 2006; Strelan & Hargreaves, 2005).

H3: Auto-objectificação e auto-estima estarão negativamente associados (Heather & Elizabeth, 2006; Strelan & Hargreaves, 2005).

H4: A moderação proposta na H2 vai diferir entre géneros (moderação moderada). Especificamente, para as mulheres, o efeito da auto-objectificação na relação entre AF e AE vai ser maior do que para os homens (Adams et al., 2017; Heather & Elizabeth, 2006; Saguy

et al., 2010; Simmons & Rosenberg, 1975; Swim, Hyers, Cohen, & Ferguson, 2001; Strelan & Hargreaves, 2005; Tiggemann & Slater, 2003).

## **Método**

### **Delineamento**

O estudo desta tese presente é um estudo correlacional e empírico de carácter exploratório entre diversas variáveis. Neste estudo os dados foram recolhidos num só momento, ao longo de uma semana, o que caracteriza o estudo como transversal (Vilelas, 2009). A dimensão da amostra mínima foi determinada tendo em conta um rácio de 10 participantes por número de itens da maior escala utilizada (Garcia Marques & Maroco, 2006) tendo em consideração os recursos e a literatura (Richard, Bond & Stokes-Zoota, 2003).

### **Participantes**

A presente amostra consiste maioritariamente em participantes da população Portuguesa, incluindo também indivíduos de outras nacionalidades.

Teve-se como objectivo obter um número de participantes equilibrado do sexo masculino e feminino para permitir comparações entre géneros nas análises estatísticas. O tipo de amostragem utilizado é caracterizado por ser não probabilístico e de conveniência, sendo que o questionário foi distribuído a participantes acessíveis ao investigador no período de recolha de dados intencionado (Marôco & Bispo, 2003). Este estudo contou com 102 respostas recolhidas das quais 2 foram retiradas devido a respostas inadmissíveis, com um total de 100 participantes, 98 considerados válidos depois de retirados da amostra 2 outliers, através da análise da distribuição por *box plot* no SPSS, que diziam respeito ao número de horas de AF em comparação com o resto da amostra, sendo este número implausível já que ambos responderam “Não” à questão de serem praticantes profissionais.

A idade dos participantes variou entre os 17 anos e os 75 anos ( $M = 37.54$ ,  $DP = 13.15$ ). No que diz respeito ao sexo dos participantes, 42 são do sexo feminino (43%) e 56 pertencem ao sexo masculino (57%). Relativamente às habilitações literárias, 0 (0%) pertencem ao Ensino Básico, 21 (21%) frequentaram o Ensino Secundário, 11(11%) frequentaram a universidade 35(36%) possuem o grau de Licenciatura, 30(30%) e 1(1%) são doutorados.

Em relação à nacionalidade dos participantes 89 (91%) eram portuguesas e houve 1 participante das seguintes nacionalidades: Finlândia, Guatemala, Noruega, Áustria, Itália,

Burundi, Brasil e Inglaterra. Dos 98 participantes, 69 (70%) estavam numa relação romântica e 29 (30%) eram solteiros. Desta amostra, 81 (82%) dos participantes não praticam nem praticaram competitivamente exercício, 15 já praticaram (15%) e 2 (2%) ainda praticam. A descrição da amostra relativamente a variáveis de carácter sócio-demográfico pode ser consultada como tabela 6 no anexo A.

### **Instrumentos**

#### **1) Actividade física:**

Para avaliar o nível de exercício físico dos participantes no seu tempo de lazer foi utilizado o questionário adaptado de actividade física de Godin (2011) onde numa escala num período de 7 dias, os participantes indicaram as actividades físicas que exercem, dentro dos parâmetros indicados (mais de 15 minutos e tendo em conta os exemplos dados), discriminando a intensidade (extenuante, moderada ou leve) e a frequência das mesmas. Os scores eram multiplicados respectivamente por 9, 5 e 3 consoante o seu nível de intensidade decrescente e posteriormente somados num total. O score total posiciona os participantes em 3 categorias: Activo (24 ou mais pontos), Moderadamente activo (13-24 pontos) e Insuficientemente activo ou Sedentário (menos de 13 pontos).

A escala pode ser consultada em anexo bem como os exemplos de exercícios para cada nível de actividade física no Anexo G. A versão utilizada nesta tese consistiu numa versão adaptada e traduzida para português da escala que foi realizada através de tradução e retroversão, sendo o método adequado de tradução (Wild et al., 2005).

Segundo Jacobs, Ainsworth, Hartman e Leon (1993) a realibilidade teste reteste desta medida têm sido boa em estudos passados, com coeficientes de .74 e .80. bem como sido validada com medidas objectivas de actividade física como acelerómetros e subjectivas como recall de 7 dias.

#### **2) Auto-objetificação:**

Para avaliar a auto-objetificação de traço foi utilizado o questionário de auto-objetificação de Fredrickson e colaboradores (1998).

A versão utilizada neste estudo consistiu numa versão adaptada e traduzida para português da escala de auto-objetificação, realizada através de tradução e retroversão, sendo o método adequado de tradução (Wild et al., 2005). Este processo deu-se em fevereiro de 2019. Dois tradutores independentes bilíngues traduziram os questionários de inglês para português atendendo às particularidades de cada questão e o respectivo sentido original. Após ser obtida

uma tradução que se considerou mais respeitante ao conteúdo original, a versão final foi enviada para um tradutor independente que realizou uma retroversão, garantindo-se a não desviância do sentido original das questões.

Cada uma das 10 questões identifica diferentes atributos físicos, e é requerido aos participantes que ordenem cada atributo de acordo com o impacto que estes que têm no seu autoconceito físico. Os scores são obtidos ao somar separadamente as classificações dos itens baseados na aparência (3, 5, 6, 8 e 10) sendo os atributos o peso, a sensualidade, a atractividade física, as medidas corporais e a firmeza/tonificação dos músculos e dos itens baseados em competência (1, 2, 4, 7 e 9) sendo os atributos a força, a coordenação física, os níveis de energia, a saúde e a capacidade cardiovascular. Seguidamente, subtraindo a soma das classificações dos itens de competência aos de aparência, as classificações podem ir de -25 a 25, com classificações mais altas a indicar uma maior ênfase na aparência, interpretado como maior auto-objetificação de traço e valores próximos do 0 refletindo um impacto equilibrado de atributos relacionados à aparência e à competência física no autoconceito físico.

Investigação passada demonstra que o questionário de auto-objetificação de traço e a subescala de vigilância corporal se encontram altamente correlacionadas ( $r = .63, p < .001$ ), demonstrando a validade convergente do QAOT com um instrumento já demonstrado com bom medidor de constructos de auto-objetificação e um alfa elevado ( $0.85 > 0.7$ ), indicador de boa consistência interna (Miner-Rubino, Twenge, & Fredrickson, 2002).

### 3) Auto-estima Geral:

Para avaliar a auto-estima geral, foi usada a Escala de Autoestima de Morris Rosenberg (Rosenberg, 1965), traduzida e adaptada por Ferreira (2001). A escala RSES que consiste em 10 itens que dizem respeito a diferentes considerações do indivíduo sobre si mesmo. A RSES é cotada calculando a média dos dez itens ordinais tipo Likert de 4 pontos (Discordo fortemente = 0, Discordo = 1, Concordo = 2, Concordo fortemente = 3), após se ter efectuado a reversão dos itens apropriados (nomeadamente os itens 2, 5, 6, 8 e 9).

A pontuação nesta escala varia entre 10 e 40, sendo pontuações mais elevadas na escala indicativas de maior auto-estima e pontuações mais baixas indicativas de menor auto-estima. Os estudos efectuados indicam que esta escala possui adequadas propriedades psicométricas. Em relação à estabilidade temporal obtiveram-se correlações de .82 a .88 (Blascovich & Tomaka, 1993; Rosenberg, 1986). A consistência interna obteve valores de alfa de Cronbach de .77 a .88 (Blascovich & Tomaka, 1993; Rosenberg, 1986). A RSES

apresentou validade de constructo positiva ao correlacionar-se forte e significativamente com outras medidas de AE (como o Inventário de Auto-Estima de Coopersmith., 1981, 1987) e ao não se correlacionar com medidas que envolvem outros constructos diferentes não sobreponíveis (Corcoran & Fischer, 2000).

Na nossa análise de confiabilidade o alfa desta escala foi de 0.848, indicando boa consistência interna (Tabela 7, Anexo B).

#### 4) Auto-Estima Física:

Esta variável foi avaliada através do Perfil de Autopercepção Física - Physical Self-Perception Profile – PSPP – (Fox e Corbin, 1989), que se trata de um instrumento com várias dimensões, pretendendo avaliar como as pessoas se percebem no que concerne a vários aspectos do seu “Eu físico”. O PSPP foi baseado em grande medida na teoria de Susan Harter de desenvolvimento (1978) sendo um instrumento bem validado e com elevado índice de fiabilidade. Foi traduzido para muitas línguas como a Língua Portuguesa sendo que, para esta a sua validade e fiabilidade são confirmadas por estudos realizados em mulheres e homens adultos praticantes de actividade física ou desportiva não competitiva (Fonseca & Fox, 2002) e em jovens universitários (Ferreira & Fox, 2002,2003).

Em relação à sua estrutura, o PSPP mede cinco domínios físicos através de 30 itens, integrando cinco subescalas de diferentes tipos de auto percepções. Neste estudo apenas foi aplicada a subescala referente à dimensão de Autovalorização Física global (sentimentos generalizados de orgulho, satisfação, alegria e confiança no “eu físico”), especificamente por ser a que vai mais ao encontro dos objectivos deste estudo e para não sobrecarregar o número de escalas a serem preenchidas pelos participantes.

No seu formato original, cada item é constituído por um par de afirmações opostas devendo o participante primeiramente escolher a afirmação com que se identifica mais para depois especificar o grau de veracidade entre “realmente verdade” e “quase verdade”. Este formato foi escolhido com o intuito de eliminar a tendência para responder condizentemente com aceitação e deseabilidade social (Fox & Corbin, 1989). A pontuação realiza-se da seguinte forma: os itens 10, 15, 25 são pontuados de 1 a 4 pontos, enquanto os itens 5, 20, e 30 são pontuados de 4 a 1 pontos. A classificação final individual é obtida ao somar os diferentes factores, resultando que quanto maior o valor obtido melhor será o autoconceito físico.

No que diz respeito à consistência interna do instrumento, as subescalas do estudo de Fonseca e Fox (2002), apresentaram de forma consistente valores de Alpha de Cronbach

elevados variando entre os 0.86 e os 0.91. Na nossa análise de confiabilidade o alfa desta escala foi de 0.82, indicando boa consistência interna (Tabela 8, Anexo B).

#### 5) Dados Demográficos:

Um questionário sociodemográfico foi utilizado para a caracterização da amostra, sendo requeridas informações sobre o género, idade, habilitações literárias, estado de relacionamento romântico presente, peso, altura e se pratica desporto competitivamente, no presente ou no passado. No fim da aplicação das outras escalas para que não houvesse efeito de confundimento.

#### **Procedimento**

Os dados foram recolhidos através de um questionário online na plataforma online Qualtrics (Anexo G) entre Fevereiro e Abril de 2019. Na mensagem estava incluído um link directo para um documento de questionário online na plataforma qualtrics. Neste documento a confidencialidade dos participantes foi assegurada e o propósito intelectual e académico da sua participação esclarecido. Foi pedido aos participantes que preenchessem o questionário com calma, atenção e sinceridade.

O questionário é composto por 5 secções, referindo-se a primeira à escala de auto-objetificação; a segunda tratou-se de uma tarefa distratora com o intuito de não influenciar a resposta nas escalas seguintes (nesta tarefa, os participantes tinham de ordenar por tom 10 barras vermelhas); a terceira secção continha a escala de auto-estima geral; a quarta diz respeito à subescala da PSPP; a quinta refere-se à escala de actividade física de lazer; e a sexta e última diz respeito aos dados demográficos

Após recolha total dos dados da amostra, estes foram tratados no programa SPSS *Statistics 23* para Windows de modo a realizar as respetivas análises estatísticas. A altura e o peso foram transformados em Centímetros e em Quilogramas e o Índice de massa corporal IMC foi calculado para todos os participantes através destes valores. As hipóteses foram testadas no programa SPSS, fazendo uso da extensão *Process 3.0* (Hayes, 2012), como auxílio ao teste das hipóteses de moderação.

## Resultados

### Estatísticas descritivas das variáveis em estudo

Relativamente à variável Auto-Estima geral, cotada de 10 a 40, os resultados sugerem que os participantes apresentam uma média de auto-estima elevada ( $M = 32.49$ ;  $DP = 5.42$ ). No que diz respeito à variável de Auto-objetificação de traço, verificou-se que na presente amostra os participantes dão importância semelhante a aspectos de aparência e competência, no entanto, valores negativos na média obtida para a mostra em geral refletem uma ligeira inclinação para dar maior importância aos aspectos de competência ( $M = -8.42$ ;  $DP = 11.77$ ). Relativamente à variável de Auto-Estima Física, verificou-se que os participantes possuem uma auto-estima física ligeiramente acima do ponto médio ( $M = 2.38$ ;  $DP = 0.82$ ). Finalmente, no que diz respeito à variável actividade física de lazer, os participantes apresentam um nível elevado de actividade física ( $M = 28.74$ ;  $DP = 20.4$ ), que os classifica como sujeitos activos (Tabela 1).

O IMC médio foi de 23.9, valor normativo que está perto do excesso de peso o que, tendo em conta o nível de actividade física elevado da amostra e os dados demográficos Portugueses, faz sentido.

Tabela 1.

*Estatísticas descritivas (Média, Desvio Padrão (DP), Máximo (Max), Mínimo (Min) das variáveis em estudo.*

<u>Variáveis</u>	<u>Média</u>	<u>DP</u>	<u>Máx</u>	<u>Mín</u>
1.Auto-estima geral	32.49	5.42	40	17
2.Auto-estima Física	2.38	0.82	4	1
3.Auto Objetificação	-8.42	11.77	23	-25
4.Actividade Física	29.74	20.4	83	0.00
5.IMC	23.9	3.43	35.16	17.21

### Correlações entre as variáveis em estudo

Na presente investigação, com o intuito de estudar a direção e a intensidade da relação das variáveis em estudo utilizaram-se as correlações de Pearson (Bryman & Cramer, 2003). Analisando a Tabela 2, verifica-se que a AF apesar de não estar significativamente relacionada com a AE geral ( $r = .19$ ,  $p = .64$ ), se correlacionou significativamente de forma

positiva com a auto-estima física ( $r = .45, p < .001$ ). A AF estabeleceu uma relação negativa com a auto-objectificação, mas sem significância estatística ( $r = -.15, p = .17$ ).

Verificou-se que a AE geral está significativamente, positivamente e moderadamente correlacionada com a PSPP ( $r = .54, p < .001$ ) e negativamente relacionada com a SO ( $r = -.32, p < .05$ ). Quanto à auto-estima física, esta estabeleceu uma relação negativa e significativa com a auto-objectificação ( $r = -.20, p = .05$ ).

Tabela 2.

*Correlações entre variáveis e comparações entre géneros (t-tests).*

Variáveis	Homens		Mulheres		T Test	1	2	3	4	5
	M	SD	M	SD						
1.Actividade Física	31.73	20.76	23.84	20.47	.33	1				
2.Auto Estima Geral	53.12	5.56	32.01	5.32	1.96	.19	1			
3.Auto Estima Física	2.67	.74	2.16	.82	.59*	.45**	.54**	1		
4.Auto-Objectificação	-9.76	11.47	6.92	11.96	.31	-.15	-.32**	-.20*	1	
5.Idade	38.76	14.33	36.51	12.23	1.54	-.04	.26**	.28**	-.30**	1

Nota. \*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$

### ANOVA Factorial: Auto-Estima Física

Foi realizada uma ANOVA Fatorial para estudar os efeitos principais da AO e do Nível de AF e o efeito de interação entre ambas variáveis na auto-estima física (Tabela 3).

A variável dependente auto-estima física segue distribuição normal, como se pode verificar pela localização dos valores dentro da curva central e o zero no centro bem como boa linearidade e homogeneidade (Figura 5, Anexo C).

As pontuações de auto-estima física foram submetidos a uma análise de variância de duas vias com dois níveis de auto-objectificação (abaixo da mediana, acima da mediana) e três níveis de actividade física de lazer (baixo, moderado, alto).

O efeito principal da variável de actividade física foi significativo,  $F(3, 91) = 5.89, p = .01, \eta_p^2 = .165$ , indicando uma diferença significativa entre sujeitos pouco activos ( $M = 6.4, DP = 6.5$ ), moderadamente activos ( $M = 8.4, DP = 9.6$ ) e muito activos ( $M = 12.4, DP = 15$ ). O efeito principal da variável de auto-objectificação não foi significativo,  $F(1, 91) = 1.59, p = .21, \eta_p^2 = .017$ , ou seja, não houve diferenças significativas em auto-estima física entre sujeitos acima e abaixo da mediana da pontuação de auto-objectificação. O efeito de interação entre as duas variáveis não foi significativo,  $F(2, 91) = 0.72, p = .49, \eta_p^2 = .016$ .

Tabela 3.

*ANOVA a dois factores para a auto-estima física em função do nível de actividade física e auto-objectificação.*

<u>Variável</u>	<u>gl</u>	<u>SQ</u>	<u>QM</u>	<u>F</u>	<u>p</u>	<u>Eta2</u>
NivelAF*	3	9.954	.894	5.891	.001	.165
AO	1	.894	.405	1.586	.211	.017
NivelAF x AO	2	.809	.563	7.18	.49	.016

Nota. \*  $p < .05$

Como se pode observar na Figura 2, quanto mais ativos os sujeitos maior a sua auto-estima física, o que vai de encontro à nossa hipótese inicial e literatura (Liu et al., 2015; Tiggemann & Williamson, 2000). Este efeito principal do nível de actividade física ocorreu independentemente do nível de Auto-Objectificação, uma vez que a interação não foi significativa. A variável de auto-objectificação, por sua vez não promoveu um efeito principal significativo, apesar de se verificar uma tendência para que pessoas com maiores níveis de auto-objectificação tenham menores níveis de Auto-Estima Física (Engeln-Maddox, 2005; Fredrickson & Roberts, 1997; Grieve & Helmick, 2008).

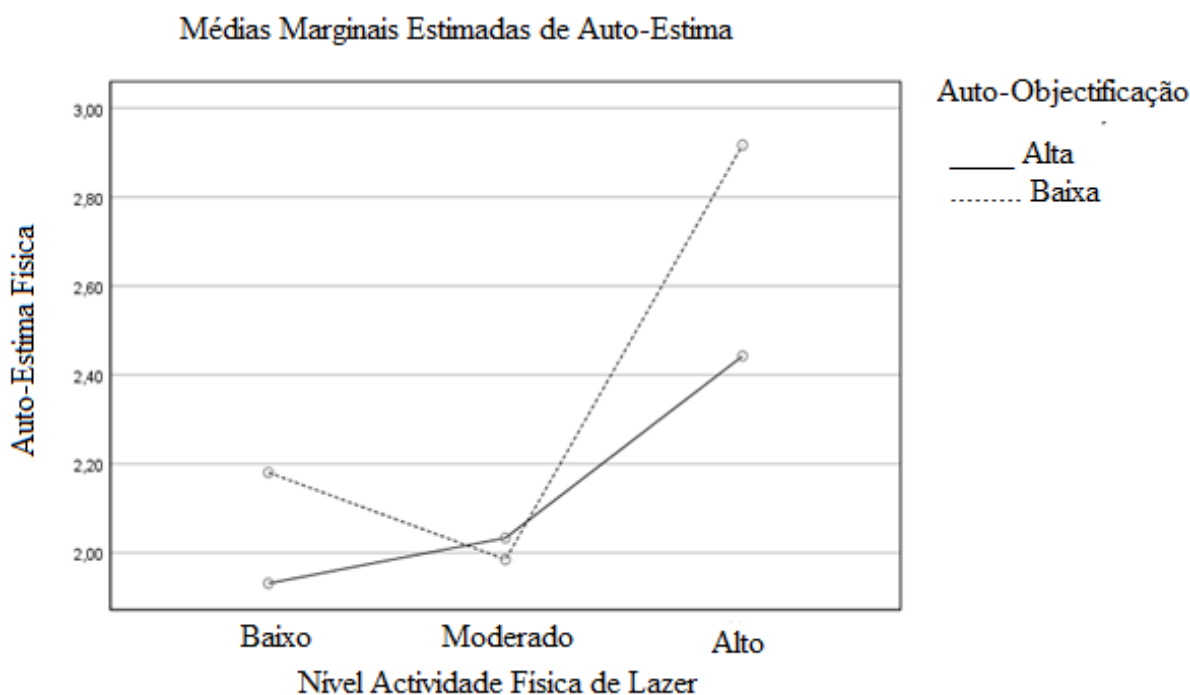


Figura 2. Gráfico de interação entre Nível de Actividade Física e Auto-Objectificação.

Foi adicionada a variável sexo como variável independente nesta Anova Fatorial para comparar os efeitos principais da AO, sexo e do NivelAF e o efeito de interação da AO, Sexo e do NivelAF na auto-estima física (Tabela 4).

Tabela 4.

*ANOVA a três factores para a auto-estima física em função do nível de actividade física, auto-objectificação e sexo.*

<u>Variável</u>	<u>gl</u>	<u>SQ</u>	<u>QM</u>	<u>F</u>	<u>p</u>	<u>Eta2</u>
NivelAF	3	9.954	.894	5.891	.001	.163
AO	1	.894	.405	1.586	.211	.017
NivelAF x AO	2	.809	.563	7.18	.49	.016
Sexo	1	2.356	2.356	4.57	.035	.051
NivelAF x Sexo	2	.373	.187	.362	.698	.008
AO x Sexo	1	.164	1-64	.318	.574	.004
NivelAF x AO x Sexo	2	2	1.001	1.942	.150	.044

O efeito principal da actividade física foi novamente significativo,  $F(3,85) = 3.697$ ,  $p = .015$ ,  $\eta_p^2 = .163$ , indicando uma diferença significativa na auto-estima física entre sujeitos pouco activos ( $M = 2.05$ ,  $DP = 0.75$ ), moderadamente activos ( $M = 2.47$ ,  $DP = 0.76$ ) e muito activos ( $M = 2.7$ ,  $DP = 0.78$ ). O efeito principal da variável de auto-objectificação não foi significativo,  $F(1,85) = 0.701$ ,  $p = .405$ ,  $\eta_p^2 = .017$ , sugerindo que não existem diferenças de auto-estima física entre sujeitos acima e abaixo da mediana da pontuação de auto-objectificação. O efeito principal do sexo foi significativo,  $F(1,85) = 4.57$ ,  $p = .035$ ,  $\eta_p^2 = .051$ , sugerindo que mulheres apresentaram níveis de auto-estima física mais baixa ( $M = 2.16$ ,  $DP = 0.82$ ) do que os homens ( $M = 2.67$ ,  $DP = .82$ ). O efeito de interação entre a actividade física e a auto-objectificação não foi significativo,  $F(2,85) = 1.44$ ,  $p = .242$ ,  $\eta_p^2 = .016$ . E, finalmente, o efeito de interação entre estas duas variáveis e o sexo não foi significativo,  $F(2,85) = 1.942$ ,  $p = .150$ ,  $\eta_p^2 = .044$ .

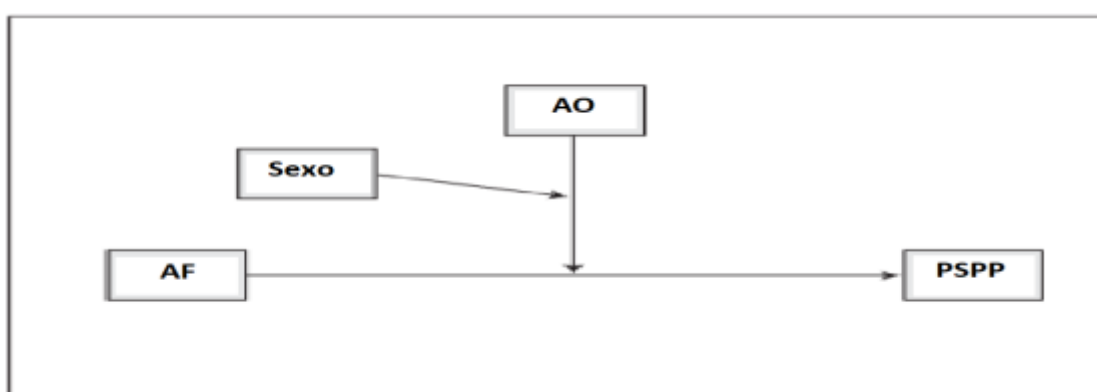
Tratando-se de uma interação a 3 factores, a ausência de um efeito de interacção significativo poderá dever-se ao tamanho da amostra e ao número de participantes pertencentes a cada um dos grupos definidos nas variáveis independentes. De forma a colmatar esta limitação e de forma a testar directamente o nosso modelo de moderação proposto (Fig. 3), utilizando as variáveis independentes enquanto preditores contínuos,

utilizaremos o modelo 3 do PROCESS para desenvolver e analisar o modelo de interação three-way [moderação moderada] (Hayes & Matthes, 2009; Preacher, Rucker & Hayes, 2007).

Antes de partir para a análise descrita acima (conduzida no PROCESS 3.0), replicámos os procedimentos da ANOVA Factorial realizada acima usando como variável dependente a Auto-Estima Geral. Para esta ANOVA, o efeito principal da variável de actividade física não foi significativo,  $F(3,91) = 1.236$ ,  $p = .301$ ,  $\eta_p^2 = .039$ , sugerindo que não existem diferenças nos valores de auto-estima geral entre sujeitos pouco ativos, moderadamente ativos e muito activos. O efeito principal da variável de auto-objectificação foi significativo,  $F(1,91) = 7.752$ ,  $p = .007$ ,  $\eta_p^2 = .078$ , sugerindo que participantes com maior auto-objectificação tem menores níveis de auto-estima geral ( $M = 30.96$ ,  $DP = 5.99$ ) comparativamente a participantes com menores níveis de auto-objectificação ( $M = 34.02$ ,  $DP = 4.32$ ) (Strelan & Hargreaves, 2005). Finalmente, o efeito de interação entre as duas variáveis não foi significativo,  $F(2,91) = 0.079$ ,  $p = .925$ ,  $\eta_p^2 = .002$  (Figura 6, Anexo D).

### **Análise do Modelo de Moderação**

Como referido, de forma a testar directamente o nosso modelo de moderação proposto (Fig. 3), foi utilizado o modelo 3 do PROCESS para desenvolver e analisar o modelo de interação three-way [moderação moderada] (Hayes & Matthes, 2009; Preacher, Rucker & Hayes, 2007). O programa PROCESS macro determina automaticamente a centralização e os termos de interação, estabelecendo as variâncias estimadas de primeira e segunda ordem do efeito condicional indirecto para os valores de moderação.



*Figura 3.* Modelo Moderação Moderada

Nota. AO = Auto-Objetificação; AF= Actividade Física de Lazer; PSPP= Percepção Física de Auto-Estima Física.

Foi utilizada a auto-estima física (PSPP) como variável dependente, a actividade-física (AF) como variável independente e a auto-objectificação (AO) e Sexo como moderadores. O IMC e a Idade foram incluídos como variáveis de controlo. Quando foi realizada a análise de moderação sem a Idade e o IMC como variáveis de controlo a percentagem do modelo responsável por explicar a variação de PSPP foi de 31% ( $F(7,89) = 5.68, p < .01, R^2 = .309$ ) passando a 31.1% ( $F(8,88) = 4.973, p < .01, R^2 = .311$ ) quando adicionado o IMC e 36.4% ( $F(9,87) = 5.53, p < .01, R^2 = .364$ ) quando o modelo também foi controlado para a idade. Esta observação vai ao encontro de o IMC ( $b=.013, t(88) = .578, p = .565$ ) não ser significativo enquanto que a idade é ( $b=.16, p = .009$ ).

Foram testadas todas as interações two way (AF x AO, AF x Sexo, SO x Sexo) e a interação 3 way (AF x AO x Sexo). Os resultados revelaram uma interação 3-way não significativa ( $\beta=-0.001, t(88) = -0.957, p = .341, R^2 = .364$ ). As interações two-way não foram significativas (Tabela 5).

Tabela 5.

*Coefficientes de regressão em moderação.*

<u>Predictores</u>	$\beta$	$p$	<u>95% I.C</u>	
AO	-.0	.11	-.11	.01
AF*	.03	.02	.01	.06
Sexo*	.86	.005	.27	1.44
IMC	.013	.56	-.03	.06
Idade*	.16	.01	.004	.03
AF x AO	.001	.53	-.001	.002
AF x Sexo	-.01	.15	-.032	.005
AO x Sexo	.03	.09	-.006	.07
AF x AO x Sexo	-.001	.341	-.001	.001

Notas: N=97. AO = Auto-Objectificação; AF= Actividade Física de Lazer; IMC= Índice de Massa Corporal. \* $p < .05$

A actividade física teve um efeito preditivo positivo significativo na auto-estima física ( $b = .032, t(88) = 2.424, p = .017$ ), como previsto pela Hipótese 1 e literatura (Liu et al., 2015; Tiggemann & Williamson, 2000). A auto-objectificação teve um efeito negativo marginalmente significativo na auto-estima física ( $b = -.048, t(88) = -1.625, p = .108$ ), como previsto pela Hipótese 3 e literatura (Adams et al., 2017; Teng et al., 2017). O Sexo promoveu

igualmente um efeito principal nos níveis de bem-estar físico ( $b = .857$ ,  $t(88) = 2.908$ ,  $p = .005$ ).

Apesar de a interação 3-way não ter sido significativa nesta regressão e na ANOVA Factorial realizada, a análise do gráfico abaixo sugere que os efeitos obtidos poderão diferir tendencialmente entre géneros (Adams et al., 2017; Heather & Elizabeth 2006; Saguy et al., 2010; Simmons & Rosenberg, 1975; Swim, Hyers, Cohen, & Ferguson, 2001; Strelan & Hargreaves, 2005; Tiggemann & Slater, 2003).

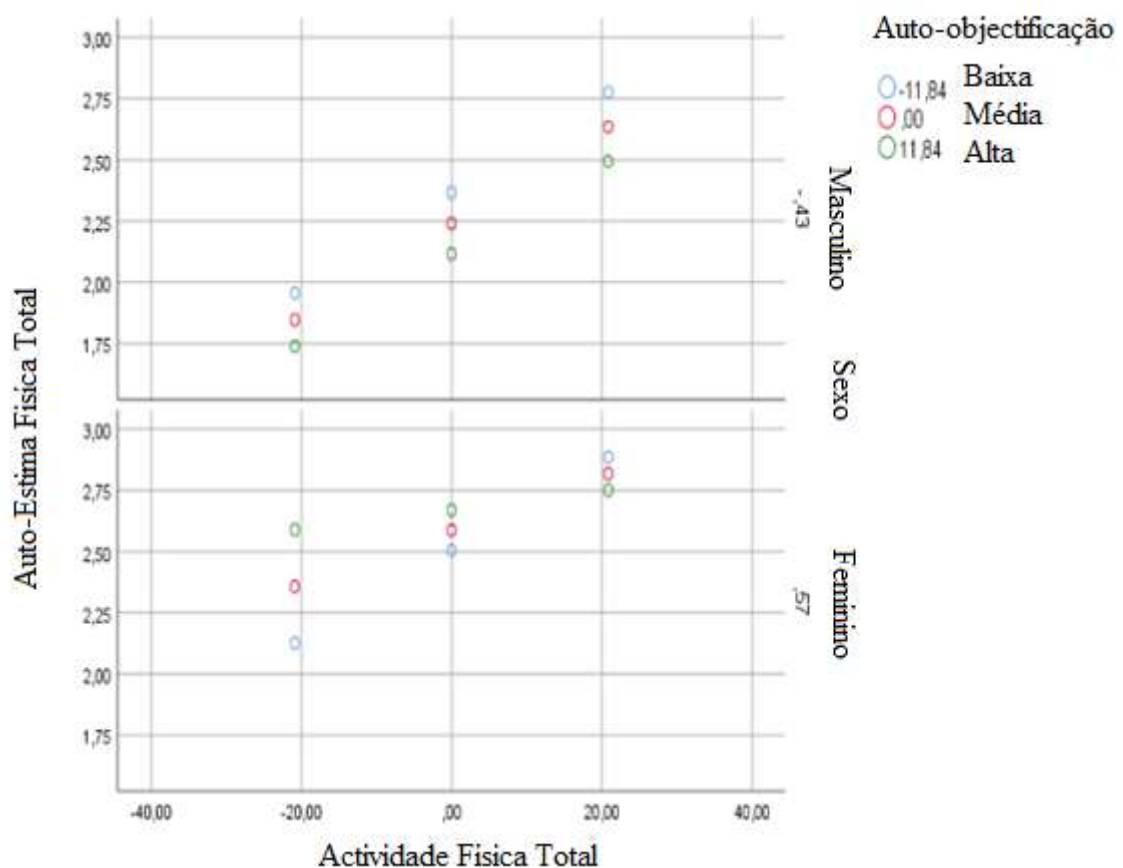


Figura 4. Scatter Plot Moderação Moderada

Para ambos os sexos a auto estima física aumenta com o aumento da actividade física de lazer. Particularmente, para o caso das mulheres, como podemos observar na parte de baixo do gráfico, este efeito positivo é diminuído na sua magnitude pelo aumento dos scores de AO.

Como a Anova realizada anteriormente já havia sugerido apesar de a interacção a 3-factores não ser significativa, é possível identificar diferentes padrões de resultados para homens e mulheres. Como referido, para as participantes do sexo feminino o efeito positivo

da AF na auto-estima física é menos evidente quando estas apresentam elevados níveis de auto-objectificação. Este efeito não se verificou no caso dos homens.

O efeito moderador da auto-objectificação foi significativamente superior no grupo das mulheres pouco activas a comparar com todos os outros grupos (mulheres moderadamente ativas (mulheres muito ativas, homens).

Adicionalmente, o efeito principal da auto-objectificação na auto-estima física foi o esperado nos homens em todos os grupos, estando menores valores de auto-objectificação associados a uma maior auto-estima física. No entanto, nas mulheres o efeito esperado só aconteceu no grupo muito activo. Nas mulheres que foram classificadas como moderadamente ou pouco activas a auto-objectificação teve o efeito oposto do esperado, estando valores mais elevados associados a maior PSPP.

### **Auto-Estima Geral**

Para testar directamente o modelo de moderação proposto (Fig. 3), mas com a AE geral como variável dependente foram replicados todos os procedimentos descritos para a variável dependente da auto-estima física. A análise de moderação revelou uma interação 3-way não significativa entre AO, AF e Sexo ( $\beta = -.003$ ,  $t(88) = -0.63$ ,  $p = .531$ ,  $\Delta R^2 = .173$ ). As interações two way não foram significativas (Tabela 7, Anexo F). Para o modelo de moderação a percentagem do modelo responsável por explicar a variação de AE foi de 17.3% ( $F(8,88) = 2.296$ ,  $p = .028$ ,  $R^2 = .173$ ).

### **Discussão**

O principal objetivo do presente estudo consistiu, em primeiro lugar, em estudar o impacto da prática de actividade física na auto-estima, e o papel moderador da auto-objectificação nesta relação. Em segundo lugar, perceber o papel do género na relação acima descrita. Como análises adicionais, para além de compreender as interações entre estas três variáveis, o estudo almejava identificar se outras variáveis, nomeadamente dados demográficos típicos e variáveis relacionadas com a variável dependente, Exercício Físico, como o índice de massa corporal, tinham uma interação significativa que pudesse ajudar a explicar a percentagem do modelo, que de facto não explicava a influência das variáveis moderadoras na variável independente.

Após revisão da literatura, foi colocada a hipótese de que o nível de actividade física de lazer previsse positivamente auto-estima física, componente específica da auto-estima

geral, cujo construto foi regularmente utilizado em modelos de teste semelhantes em detrimento da auto-estima geral. A auto-estima geral, independentemente da sua contingência, está associada a uma multitude de dimensões, sendo apenas um número diminuto relacionadas com aspectos físicos, fazendo com que a sua utilização no nosso modelo levasse a inferências de relação pouco fiáveis.

Seguidamente, foi colocada a hipótese de moderação pela variável de auto-objectificação, que propõe que esta relação é mais forte para sujeitos com um nível de auto-objectificação mais alto uma vez que, em suma, uma maior importância dada aos atributos físicos baseados na aparência aumentaria a já estabelecida influência da actividade física na auto-estima.

Como a literatura aponta para a influência da auto-objectificação ser primariamente negativa na auto-estima física esperou-se que esta hipótese fosse confirmada.

Finalmente, o sexo foi hipotetizado como fator moderador na moderação proposta acima. Como a literatura aponta para que as mulheres sofrem de maiores níveis de auto-objectificação seria esperado que a influência da auto-objectificação na relação entre actividade física e auto-estima fosse maior.

Posto isto, no seguimento da secção anterior, irá ser realizada uma síntese dos resultados descritos anteriormente, comparando-os com os objetivos propostos inicialmente.

A hipótese 1 foi confirmada, sendo que a actividade física e a auto-estima física se encontraram significativamente relacionadas, de forma positiva. O mesmo não aconteceu com a auto-estima geral, que não se encontrou significativamente correlacionado com a actividade física (segundo níveis convencionais de significância estatística). Em relação à terceira e à segunda hipótese respectivamente, a AO encontrou-se negativamente correlacionada com tanto a AE como a auto-estima física, e estas relações foram marginalmente significativas assim como a AO como moderadora da relação linear entre AF e auto-estima física.

A quarta hipótese proposta não obteve suporte estatístico significativo, no entanto, reportamos uma tendência da interação do género com a auto-objectificação como variáveis moderadoras, cujas nuances serão discutidas abaixo.

Primeiramente foram validadas as qualidades métricas das escalas utilizadas seguido por um estudo de correlação dos construtos avaliados por estas escalas, entre si. Depois de eliminados os outliers finais foram calculadas as correlações bivariadas entre as variáveis independentes, com controlo para o IMC e Idade

Utilizando o modelo 3 da extensão PROCESS, sem variáveis covariantes, o modelo foi significativo e as variáveis AF, a AO e o Sexo explicaram 30.1% da variância da PSPP.

Numa análise inicial do modelo foi possível observar que o sexo e a AF foram preditores significativos da auto-estima física.

Observando a figura 2 utilizando médias confirma-se que para ambos os sexos a auto-estima física aumenta com o aumento da actividade física de lazer.

Para os homens, este efeito deu-se independentemente nos níveis de auto-objectificação. No entanto, para as mulheres, o efeito positivo da actividade física na auto-estima física foi menos evidente quando estas apresentam elevados níveis de auto-objectificação.

Quando o modelo foi controlado para o IMC, adicionado como co-variante, 31% da variância da auto-estima física foi explicada pela AF, AO, Sexo e IMC. Quando o modelo foi controlado para o IMC e para a Idade, adicionados como co-variantes, 36.4% da variância da auto-estima física foi explicada pela AF, AO, Sexo, IMC e Idade. Tanto o sexo como a AF foram significativas bem como a idade.

Ainda que as médias da auto-estima utilizadas no modelo se tenham aproximado do pico da auto-estima para ambos os sexos, a amostra em si inclui participantes dos 17 aos 75 anos, com uma enorme variância, isto justificou o controlo da idade para o modelo e de facto houve um aumento de 10 % no *r-squared* associado a este controlo, em conjunto com o IMC.

Porque foi o IMC usado como covariante também? O IMC é o índice mais utilizado nos campos da saúde, incluindo a psicologia, pela sua simplicidade e pela sua forte correlação com medidas de imagem corporal no espectro de várias idades e culturas.

Os resultados aqui obtidos que sugerem que, para os homens, a auto-estima física aumenta com o aumento da actividade física de lazer, independentemente dos níveis de auto-objectificação, enquanto que para as mulheres, o efeito positivo da actividade física na auto-estima física é mais fraco quando estas têm elevados níveis de auto-objectificação, vai de encontro à hipótese 4 proposta.

Uma explicação possível é a de que para os homens existem pressões para serem magros e musculosos ao mesmo tempo, e o desenvolvimento muscular é muito mais difícil do que a perda de peso e mais, quando a literatura se refere à comparação dos indivíduos com ideais irrealistas, os ideais irrealistas dos homens recorrem a suplementos ilegais como esteróides anabólicos para construir a sua imagem, o que torna a comparação negativa dos indivíduos normais mais nefastas, sendo o ideal verdadeiramente impossível de atingir. Esta discrepância pode significar que apenas as mulheres que eram muito ativas (possivelmente devido a motivações estéticas para o exercício) se aproximavam da dificuldade dos homens em atingir o seu ideal físico. Pela mesma lógica segue que as mulheres da amostra que eram

pouco ou moderadamente ativas o eram pela sua motivação mais funcional para a prática de actividade física. Assim sendo o impacto que a actividade física tinha na sua auto-estima física era relativamente baixo, não sendo a sua auto-estima maioritariamente contingente à aparência, como é comum em indivíduos com motivações funcionais para a AF.

Neste caso uma AO baixa iria reduzir ainda mais o efeito positivo na imagem corporal e conseqüentemente auto estima física, proveniente da prática de AF.

A imagem corporal também vai influenciar o efeito da AF na PSPP, em que indivíduos com imagem corporal positiva vão retirar benefícios diferentes do que indivíduos com imagem corporal negativa, estes últimos potencialmente beneficiando mais pela melhoria da sua imagem, mesmo que a prática em si não tenha motivos estéticos, já que AF é associada geralmente a melhor imagem corporal e conseqüentemente um aumento da PSPP.

No que diz respeito à variação da idade como covariável nas interações estudadas, indivíduos mais jovens vão por um lado ter mais facilidade em retirar benefícios, quer físicos quer psicológicos da AF, e por outro têm menos dimensões alternativas de que possam gerar valor para o auto-conceito- como independência, capacidades financeiras, realizações- cujo desenvolvimento com a idade explica em grande parte o aumento da auto-estima ao longo da vida adulta.

### **Limitações**

Foram identificadas na presente investigação limitações que devem ser tidas em conta como o facto de os dados terem sido recolhidos exclusivamente através de um questionário online, sendo este meio uma medida de auto/relato. Uma das escalas utilizadas trata-se da subescala de auto-objectificação que requer dos participantes um nível de introspecção sobre o seu auto-conceito, tarefa mais exigente em comparação com o preenchimento das restantes escalas aplicadas no nosso questionário - isto traz dois problemas: alguns questionários que não foram preenchidos até ao fim (o que se poderá dever ao preenchimento destes itens), e em segundo lugar, algumas respostas a esta escala poderão não ser tão confiáveis quanto à sua fiabilidade como de outras escalas que requerem output cognitivo menor como a escala de actividade física de lazer de Godin.

Seria interessante em estudos futuros aumentar a confiabilidade das respostas ao dar uma recompensa financeira e/ou utilizar uma escala que avaliasse esta dimensão através de um processo mais simples de resposta.

Adicionalmente, escala de auto-objectificação apresentava 10 atributos, 5 respeitantes à aparência e 5 à competência. Estes atributos foram amplamente estudados e validados,

inclusive para a realidade da amostra, a população portuguesa. Mas seria interessante diferenciar para o sexo os atributos listados, particularmente os da aparência já que certos atributos têm geralmente mais importância para um sexo do que para o outro, como as medidas para as mulheres e a massa muscular para os homens. Esta diferenciação poderia aumentar os níveis de fidedignidade dos resultados.

Ainda em relação ao questionário, a escala de actividade física de Godin não diferencia os tempos das actividades para além do *cut off point* de 15 minutos. Participantes que realizem actividades de lazer menos frequentemente mas durante mais tempo, por exemplo 3 vezes semana uma hora vão ter a mesma pontuação do que os participantes que façam 3 vezes por semana apenas 15 minutos de actividade. Um realizou 3 horas de AF, o outro 45 minutos, mas têm a mesma pontuação. Seria valoroso utilizar uma escala mais ampla que discriminasse o tempo total de actividade física e não só a frequência.

Um dos dados demográficos que foi mais tarde adicionado ao modelo como co-variante foi o Índice de Massa Corporal (IMC). Apesar da sua fiabilidade este índice tem dois problemas: utiliza uma média do que é considerado uma quantidade de massa muscular normal, e as classificações que seguem não controlam para o facto de os indivíduos treinarem esses músculos ou não. O segundo problema é a massa óssea, cuja densidade e diâmetro resultam em pesos muito diferentes para indivíduos com a mesma altura. Assim as classificações de abaixo, normal, acima de peso e obeso não são particularmente sensíveis, especialmente para populações activas, como a amostra que respondeu a este questionário.

A amostra tem uma dimensão considerada reduzida de 98 participantes, que quer por conveniência, quer pelo número reduzido de itens das escalas utilizadas, foi considerada adequada, mas é sempre um número pequeno de participantes para se poderem fazer inferências significativas para a população.

### **Implicações Práticas**

A participação na actividade física resulta em diversas melhorias significativas tanto físicas como psicológicas mas esta relação não é linear.

Por muitos anos, a pesquisa sobre auto-estima no domínio do exercício permaneceu amplamente descritiva, mas o estudo da auto-estima como modelo multidimensional permite aprender mais sobre a ligação dos componentes específicos como o autoconceito físico e a imagem corporal com o eu global. Ao avaliar domínios específicos que afectam a participação na actividade física e as suas motivações contribui para o melhor entendimento desta relação. Não só esta abordagem de investigação foi pouco aplicada até agora como apresenta um

grande potencial de projecto de intervenções em áreas como reabilitação de doenças mentais e físicas e como alternativa de prevenção destas doenças em populações com menos acesso a medicina tradicional e terapia, que funciona como os métodos tradicionais de prevenção.

A actividade física trata-se de uma intervenção muito menos dispendiosa do que as atualmente aplicadas por muitos profissionais da saúde física e mental, não requerendo acessos especiais.

Outro contributo deste estudo é que se diferencia em termos da amostra - a maior parte da investigação de base foi feita com crianças e estudantes universitários, e este estudo engloba uma amostra que engloba um amplo espectro de idades permitindo obter resultados mais completos em termos de aplicação prática para a população.

Professores de educação física, conselheiros escolares e outros profissionais de saúde Portugueses poderiam usar este conhecimento para desenvolver estratégias de intervenção destinadas a aumentar a participação da atividade física das crianças e adultos e evitar estilos de vida propensos aos riscos psicossociais da falta de actividade física

O foco na diferença entre os gêneros permite uma visão na população portuguesa deste fenómeno que é conhecido nas culturas em que foi mais amplamente estudado.

Ao integrar as previsões da teoria da objetificação baseadas em investigações anteriores dos efeitos da idade sobre a insatisfação corporal e consequente baixa de auto estima mantêm se constantes, sendo esta estabilidade prevista pelo aumento do IMC ao mesmo tempo que a auto objetificação diminui.

Os resultados apoiam a ideia já explorada na literatura mas ainda sujeita a confusão pela população geral que o desejo e até a concretização de se tornar atraente não significa necessariamente bem-estar. Parece que, tanto para homens quanto para mulheres, o exercício como uma resposta específica à objetificação pode exacerbar o problema ou simplesmente levar a que o exercício não tenha efeito

Ainda que os benefícios físicos se mantenham com a AF independentemente dos motivos para o exercício, as vantagens psicológicas podem não ser tão pronunciadas, e até haver agravação de dimensões prejudiciais ao bem-estar psicológico como a imagem corporal negativa e auto-objetificação. Para além da malice psicológica incorrem estas dimensões em custos monetários, individualmente (por exemplo, produtos dietéticos, cirurgia estética, aconselhamento) e para a sociedade no sentido dos gastos para o sistema de saúde nacional.)

Em suma as recomendações tradicionais de aumento da prática de actividade física devem ser relativamente acompanhadas ao nível das motivações para a prática de AF (funcionais ou estéticas) e nível de auto-objetificação.

## Referências Bibliográficas

- Albert, S. (1977). Temporal comparison theory. *Psychological Review*, 84(6), 485–503.
- Altıntaş, A., & Aşçi, F. H. (2008). Physical Self-Esteem of Adolescents with Regard to Physical Activity and Pubertal Status. *Pediatric Exercise Science*, 20(2), 142–156. doi:10.1123/pes.20.2.142
- Adams, K. E., Tyler, J. M., Calogero, R., & Lee, J. (2017). Exploring the relationship between appearance-contingent self-worth and self-esteem: The roles of self-objectification and appearance anxiety. *Body Image*, 23, 176–182. doi:10.1016/j.bodyim.2017.10.004
- Amireault, S., Godin, G., Lacombe, J. & Sabiston, C. (2015). The use of the Godin-Shephard Leisure-Time Physical Activity Questionnaire in oncology research: a systematic review. *BMC medical research methodology*, 15. 60. doi: 10.1186/s12874-015-0045-7.
- Ashli D.W., & Candace A. K (2018): Body satisfaction and self-esteem among middle-aged and older women: the mediating roles of social and temporal comparisons and self-objectification. *Aging & Mental Health*, 1-8. doi: 10.1080/13607863.2018.1544222
- Baird, A. L., & Grieve, F. G. (2006). Exposure to male models in advertisements leads to a decrease in men's body satisfaction. *North American Journal of Psychology*, 8(1), 115-121.
- Baptista, F., Silva, A., Santos, D., Mota, J., Santos, R., Vale, S., ... Moreira, H. (2011). Livro Verde Da Actividade Física. Retirado de <http://widgets.ebscohost.com/prod/customerspecific/s3825886/customproxy.php?url=http%3a%2f%2fsearch.ebscohost.com%2flogin.aspx%3fdirect%3dtrue%26db%3dedsrca%26AN%3draap.openAccess.10174.4295%26lang%3dpt-br%26site%3dedslive%26scope%3dsite>
- Bassett-Gunter, R., McEwan, D., & Kamarhie, A. (2017). Physical activity and body image among men and boys: A meta-analysis. *Body Image*, 22, 114-128. doi:10.1016/j.bodyim.2017.06.007
- Blascovich, J. & Tomaka, J. (1993). Measures of Self· Esteem. In J. P. Robinson, P. R. Shaver, L. S. Wrightsman (Eds.), *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes* (3,d ed.), (pp. 115- 160). *Ann Arbor: Institute for Social Research*
- Bryman, A., & Cramer, D. (2002). *Quantitative Data Analysis with SPSS for Windows. A Guide for Social Scientists.*

- Caspersen C. J., Powell K. E., Christenson G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. 1985 *Public Health Rep, Mar-Apr; 100(2)*, 126–131. doi:100:126–31.1985
- Church T. S., Thomas D. M., Tudor-Locke C., Katzmarzyk P. T., Earnest C. P., & Rodarte R. Q. (2011). Trends over 5 decades in U.S. occupation-related physical activity and their associations with obesity. *PLoS One*, 6:e19657. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0019657>.
- Coopersmith, S. (1981,1987). Self Esteem Inventories. *Palo Alto: Consulting Psychologists Press*
- Corcoran, K., & Fischer, J. (2000). Measures for Clinical Practice: A Sourcebook. *Volumes I and II*.
- Crocker, J., & Wolfe, C. T. (2001). Contingencies of self-worth. *Psychological Review*, 108(3), 593-623. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.108.3.593>
- Crocker, J., Luhtanen, R. K., Cooper, M. L., & Bouvrette, A. (2003). Contingencies of self-worth in college students: Theory and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 894–908. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.85.5.894>
- Crocker, J., & Knight, K. M. (2005). Contingencies of self-worth. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 200–203. <http://dx.doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00364>.
- Eime, R. M., Young, J. A., Harvey, J. T., Charity, M. J., & Payne, W. R. (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: Informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition & Physical Activity*, 10, 98.
- Engeln-Maddox, R. (2005). Cognitive responses to idealized media images of women: The relationship of social comparison and critical processing to body image disturbance in college women. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(8), 1114-1138. <https://doi.org/10.1521/jscp.2005.24.8.1114>
- Ekeland, E., Heian, F., & Hagen, K. B. (2005). Can exercise improve self-esteem in children and young people? A systematic review of randomized controlled trials. *British journal of sports medicine*, 39(11), 792–798. doi:10.1136/bjism.2004.017707
- Fox, Kenneth & B. Corbin, Charles. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and Preliminary Validation. *Journal of Sport & Exercise Psychology*. 11, 408-430. 10.1123/jsep.11.4.408.

- Fox, K.R. (2000) Self-esteem, self-perception and exercise. *Int.J.Sport Psychology*, 31, 228-240, 200.
- Fredrickson, B., & Roberts, T. A. (1997). Objectification Theory: Toward Understanding Women's Lived Experiences and Mental Health Risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 173-206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>.
- Fredrickson, B., Roberts, T. A., Noll, S., Quinn, D., & Twenge, J. (1998). That Swimsuit Becomes You: Sex Differences in Self-Objedification, Restrained Eating, and Math Performance. *Journal of personality and social psychology*, 75, 269-84. doi:10.1037/0022-3514.75.1.269.
- Green, S. P., & Pritchard, M. E. (2003). Predictors of Body Image Dissatisfaction in Adult Men and Women. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 31(3), 215–222. doi:10.2224/sbp.2003.31.3.215
- Green, M. A., Ohrt, T. K., Nguyen, C., Blasko, K., Khatiwada, S., Martin, A., Marie, C. (2014). Heart rate and affective reactions to state self-objectification as a function of gender. *Basic and Applied Social Psychology*, 36(3), 259–271. <https://Doi.org/10.1080/01973533.2014.900620>
- Grieve, R., & Helmick, A. (2008). The influence of men's self-objectification on the drive for muscularity: Self- esteem, body satisfaction and muscle dysmorphia. *International Journal of Men's Health*, 7(3), 288-298. <http://dx.doi.org/10.3149/jmh.0703.288>
- Grippo, K. P., & Hill, M. S. (2008). Self-objectification, habitual body monitoring, and body dissatisfaction in older European American women: Exploring age and feminism as moderators. *Body Image*, 5(2),173–182.
- Hayes, A. F. (2012). PROCESS: A versatile computational tool for observed variable mediation, moderation, and conditional process modeling [*Retirado de <http://www.afhayes.com/public/process2012.pdf>*]
- Heather A. H., & Elizabeth A. F. (2006) Exercise and body image: A meta-analysis. *Psychology & Health*, 21(1), 33-47. doi: 10.1080/14768320500105270
- Hermens, N., Super, S., Verkooijen, K. T., & Koelen, M. A. (2017). A systematic review of life skill development through sports programs serving socially vulnerable youth. *Research Quarterly for Exercise & Sport*, 88(4), 408-424.
- Jacobs, D. R., Ainsworth, B. E., Hartman, T. J., & Leon, A. S. (1993). A simultaneous evaluation of 10 commonly used physical activity questionnaires. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 29 (Suplemento 6), 81–91. doi: 10.1007/s11136-013-0492-8

- Knafo, H. (2016). The Development of Body Image in School-Aged Girls: A Review of the Literature from Sociocultural, Social Learning Theory, Psychoanalytic, and Attachment Theory Perspectives. *New School Psychology Bulletin*, 13.
- Larun, L., Nordheim, L., Ekeland, E., Hagen, K., & Heian, F. (2006). Exercise in prevention and treatment of anxiety and depression among children and young people. *Cochrane database of systematic reviews* (Online), 3, CD004691. 10.1002/14651858.CD004691.pub2.
- Legrand, F. D. (2014). Effects of Exercise on Physical Self-Concept, Global Self-Esteem, and Depression in Women of Low Socioeconomic Status With Elevated Depressive Symptoms. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 36(4), 357–365. doi:10.1123/jsep.2013-0253
- Liu M, Wu L, Ming Q (2015) How Does Physical Activity Intervention Improve Self-Esteem and Self-Concept in Children and Adolescents? Evidence from a Meta-Analysis. *PLoS ONE*, 10(8), e0134804. doi:10.1371/journal.pone.0134804
- Lorenzen, L. A., Grieve, F. G., & Thomas, A. (2004). Exposure to Muscular Male Models Decreases Men's Body Satisfaction. *Sex Roles: A Journal of Research*, 51(11-12), 743-748. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-004-0723-0>
- Lubans, D. R., Plotnikoff, R. C., & Lubans, N. J. (2012). A systematic review of the impact of physical activity programs on social and emotional well-being in at-risk youth. *Child and Adolescent Mental Health*, 17(1), 2-13. doi:10.1111/j.1475-3588.2011.00623.x
- Lubans, D., Richards, J., Hillman, C., Faulkner, G., Beauchamp, M., Nilsson, M., Biddle, S. (2016). Physical activity for cognitive and mental health in youth: A systematic review of mechanisms. *Pediatrics*, 138(3).
- Lavine, H., & Sweeney, D., & Wagner, S. (1999). Depicting Women as Sex Objects in Television Advertising: Effects on Body Dissatisfaction. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 1049. doi:10.1177/01461672992511012.
- Markland, D., & Ingledew, D. K. (1997). The measurement of exercise motives: Factorial validity and invariance across gender of a revised Exercise Motivations Inventory. *British Journal of Health Psychology*, 2(4), 361–376. doi:10.1111/j.2044-8287.1997.tb00549.x
- Maroco, J., Bispo, R. (2003). *Estatística aplicada às ciências sociais e humanas*.

- Maroco, J., e Garcia-Marques, T. (2006) Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Portugal Laboratório de Psicologia, 4(1)*, 65-90 (2006) © 2006, I.S.P.A.
- Miner-Rubino, K., Twenge, J. M., & Fredrickson, B. L. (2002). Trait Self-Objectification in Women: Affective and Personality Correlates. *Journal of Research in Personality, 36(2)*, 147–172. doi:10.1006/jrpe.2001.2343
- Mishra, S. I., Scherer, R. W., Geigle, P. M., Berlanstein, D. R., Topaloglu, O., & Gotay, C. C. (2012). Exercise interventions on health-related quality of life for cancer survivors. *The Cochrane Database Syst Rev, 8*, CD007566.
- Moradi, B., & Huang, Y. P. (2008). Objectification theory and psychology of women: A decade of advances and future directions. *Psychology of Women Quarterly, 32*, 377–398. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6402.2008.00452>
- Morry, M. M., & Staska, S. L. (2001). Magazine exposure: Internalization, self-objectification, eating attitudes, and body satisfaction in male and female university students. *Canadian Journal of Behavioral Science, 33(4)*, 269-279. <http://dx.doi.org/10.1037/h0087148>
- Myers, T. A., & Crowther, J. H. (2009). Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Psychology, 118(4)*, 683–698. doi:10.1037/a0016763
- Oehlof, M. E. W., Musher-Eizenman, D. R., Neufeld, J. M., & , J. C. (2009). Self-objectification and ideal body shape for men and women. *Body Image, 6(4)*, 308–310. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.05.002>
- Olivardia, R., Pope, G. Jr., Borowiecki, J., & Cohane, H. G. (2004). Biceps and Body Image: The Relationship Between Muscularity and Self-Esteem, Depression, and Eating Disorder Symptoms. *Psychology of Men & Masculinity, 5*, 112-120. doi:10.1037/1524-9220.5.2.112.
- Overstreet, N. M., & Quinn, D. M. (2012). Contingencies of self-worth and appearance concerns: Do domains of self-worth matter? *Psychology of Women Quarterly, 36*, 314–325. <http://dx.doi.org/10.1177/0361684311435221>
- Richard, F. D., Bond, C. F., & Stokes-Zoota, J. J. (2003). One Hundred Years of Social Psychology Quantitatively Described. *Review of General Psychology, 7(4)*, 331–363. doi:10.1037/1089-2680.7.4.331
- Rosenberg, F. R., & Simmons, R. G. (1975). Sex differences in the self-concept in adolescence. *Sex Roles, 1(2)*, 147–159. doi:10.1007/bf00288008

- Rosenberg, M. (1989). *Society and the Adolescent Self-Image*. Revised Edition. *Middletown, CT: Wesleyan University Press*.
- Saguy, T., Quinn, D., Dovidio, J., & Pratto, F. (2010). Interacting Like a Body: Objectification Can Lead Women to Narrow Their Presence in Social Interactions. *Psychological science*, *21*, 178-82. doi:10.1177/0956797609357751.
- Sanchez, D. T., & Kwang, T. (2007). When the relationship becomes her: Revisiting women's body concerns from a relationship contingency perspective. *Psychology of Women Quarterly*, *31*, 401–414. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6402.2007.00389>.
- Santos, P., & Maia, J. (2003). Análise factorial confirmatória e validação preliminar de uma versão portuguesa da Escala de Auto-Estima de Rosenberg. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, *2*, 253-268.
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2011). Gender differences in adolescent sport participation, teasing, self-objectification and body image concerns. *Journal of Adolescence*, *34*(3), 455–463. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.06.007>
- Spence, J., & McGannon, K., & Poon, P. (2005). The Effect of Exercise on Global Self-Esteem: A Quantitative Review. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, *27*, 311-334. 10.1123/jsep.27.3.311
- Sonstroem, R. and Morgan, W. (1989) Exercise and Self-Esteem: Rationale and Model. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, *21*, 329-337. <http://dx.doi.org/10.1249/00005768-198906000-00018>
- Strelan, P., & Hargreaves, D. (2005). Reasons for Exercise and Body Esteem: Men's Responses to Self-Objectification. *Sex Roles*, *53*(7-8), 495–503. doi:10.1007/s11199-005-7137-5
- Swim, J. K., Hyers, L. L., Cohen, L. L., & Ferguson, M. J. (2001). Everyday sexism: Evidence for its incidence, nature, and psychological impact from three daily diary studies. *Journal of Social Issues*, *57*, 31–53. <http://dx.doi.org/10.1111/0022-4537.00200>
- Teng, F., Poon, K.-T., Zhang, H., Chen, Z., Yang, Y., & Wang, X. (2016). Situational cuing of materialism triggers self-objectification among women (but not men): The moderating role of self-concept clarity. *Personality and Individual Differences*, *97*, 220–228. doi:10.1016/j.paid.2016.03.066
- Teng, F., You, J., Poon, K. T., Yang, Y., You, J., & Jiang, Y. (2017). Materialism predicts young Chinese women's self-objectification and body surveillance. *Sex Roles*, *76*, 448–459. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-016-0671-5>

- Tiggemann, M., & Williamson, S. (2000). *Sex Roles*, 43(1/2), 119–127.  
doi:10.1023/a:1007095830095
- Tiggemann, M., & Lynch, J. E. (2001). Body image across the life span in adult women: The role of self-objectification. *Developmental Psychology*, 37(2), 243-253.  
<http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.37.2.243>
- Tiggemann, M., Slater, A. (2003) A Test of Objectification Theory in Former Dancers and Non-Dancers, 25(1), 57–64. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00007>
- Vartanian, L. R., Wharton, C., & Green, E. B. (2012). Appearance vs. health motives for exercise and for weight loss. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(3), 251-256.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2011.12.005>
- Vilelas, J. (2009) *Investigação - O Processo de Construção do Conhecimento Edições Sílabo*. isbn: 9789726185574
- Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., & Erikson, P. (2005). Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in Health*, 8(2), 94–104.  
doi:10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x

## ANEXOS

### Anexo A

Tabela. 6

*Estatísticas Descritivas (Média, Desvio Padrão (DP), Máximo (Max), Mínimo (Min) das dos Dados Demográficos*

	<u>Mínimo</u>	<u>Máximo</u>	<u>M</u>	<u>DV</u>
Qual a sua idade?	19	75	37.5	13.16
Está presentemente numa relação romântica?	1	2	1.30	.46
É praticante de alta competição?	1	3	2.13	.39
Qual o seu nível de escolaridade?	2	6	3.79	1.13
Qual o seu sexo?	1	2	1.43	.50

### Anexo B

Tabela.7

*Análise de confiabilidade Auto-Estima Geral*

Alfa de Cronabach	N de itens
.848	10

Tabela. 8

*Análise de confiabilidade Auto-Estima Física*

Alfa de Cronabach	N de itens
.820	6

## Anexo C

A normalidade confirma-se, os valores estão todos dentro da curva central e o zero está no centro. Observa-se excelente linearidade. No gráfico de dispersão se fizermos uma linha no valor zero podemos observar uma dispersão equilibrada em cima e em baixo indicando boa homogeneidade mas a homocedasticidade não é boa.

Figura 5.

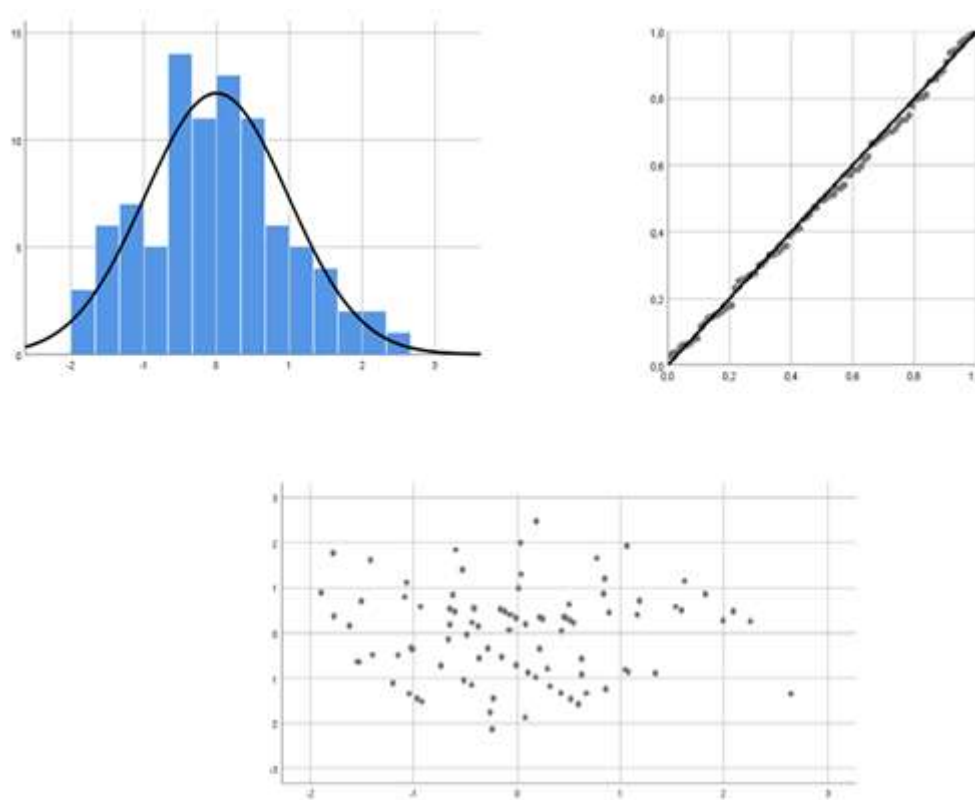


Figura 5. Análise preliminar de normalidade, linearidade, homogeneidade e homocedasticidade para as correlações da variável auto estima geral em comparação com auto-estima física

## Anexo D

Figura 6.

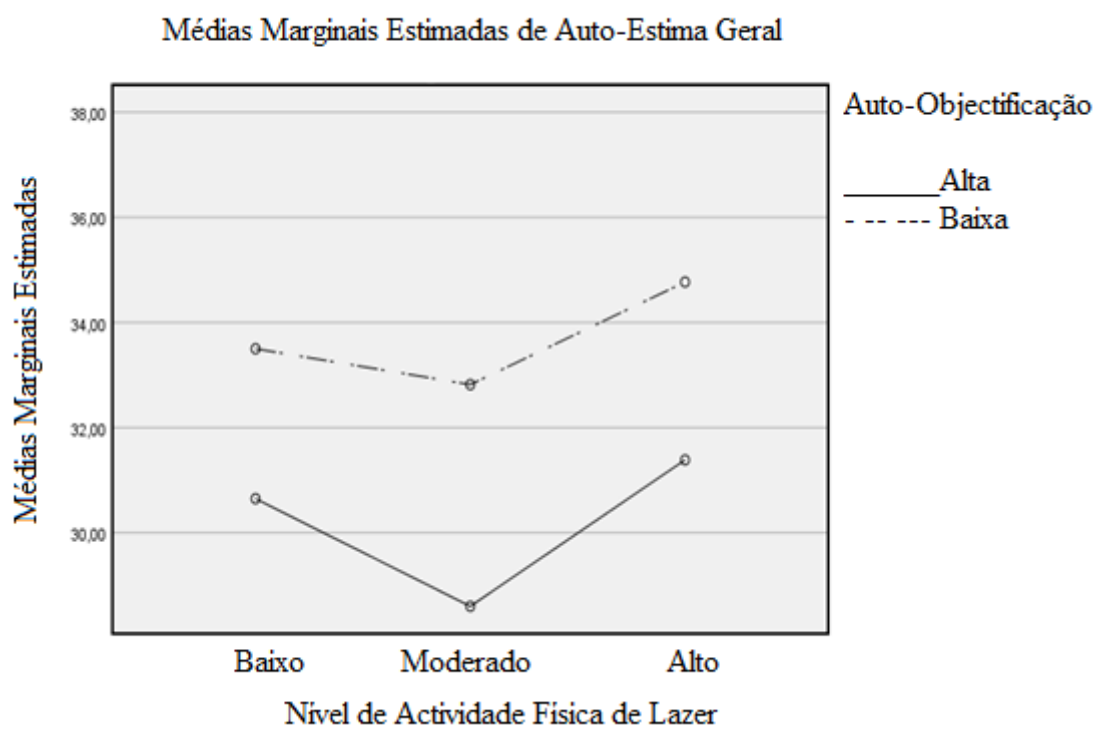
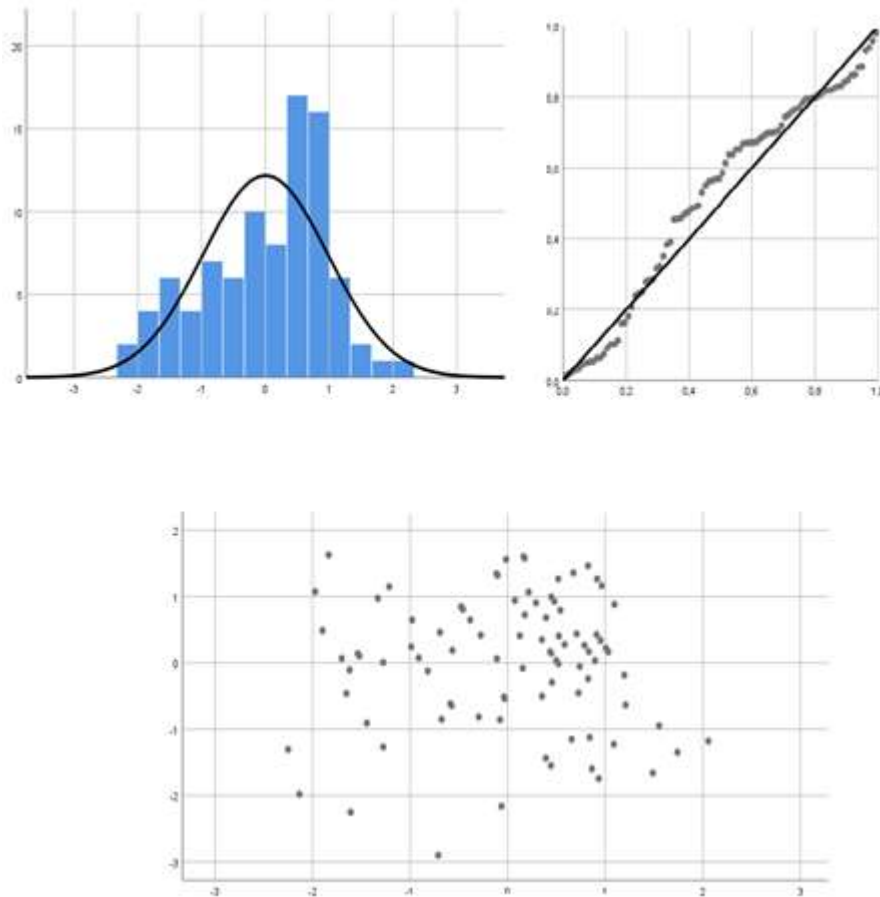


Figura 6. Gráfico de interacção entre Nível de Actividade Física e Auto-Objectificação.

## Anexo E

Figura 7.



*Figura 7.* Análise preliminar de normalidade, linearidade, homogeneidade e homocedasticidade para as correlações da variável auto estima geral em comparação com auto-estima física

## Anexo F

Tabela 9

*Coefficientes de regressão em moderação.*

<u>Predictores</u>	<u><math>\beta</math></u>	<u>p</u>		<u>95% I.C</u>
AO	-3.5	.10	-.78	.07
AF*	.02	.83	-.17	.21
Sexo*	-.2.6	.90	-4.49	3.97
IMC	.28	.10	-.05	.61
AF x AO	.005	.43	-.01	.02
AF x Sexo	.02	.73	-.11	.16
AO x Sexo	.13	.35	-.15	.42
AF x AO x Sexo	-.003	.53	-.01	.01

Notas: N=97. AO = Auto-Objetificação; AF= Actividade Física de Lazer; IMC= Índice de Massa Corporal. \* $p < .05$

## **Anexo G**

### **Questionário Online**

O meu nome é João Oliveira, estou presentemente a terminar o meu mestrado em Psicologia Social e das Organizações no Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA) em Lisboa, Portugal.

Neste sentido estou a conduzir um estudo sobre a prática de actividade física e características individuais.

Peço o seu contributo para completar este questionário em que sua confidencialidade e anonimato são garantidos. Os dados recolhidos serão tratados estatisticamente exclusivamente para fins académicos.

Assim, procure responder honestamente e expressar sua verdadeira opinião .

A sua colaboração é fundamental para a realização desta dissertação. O preenchimento deste questionário dura cerca de 5 minutos. Obrigado!

Para qualquer informação adicional, por favor contacte:

[vtjoaooliveira@gmail.com](mailto:vtjoaooliveira@gmail.com)

Nesta primeira parte do questionário estamos interessados na forma como as pessoas pensam acerca dos seus corpos. Abaixo pode identificar 10 atributos corporais diferentes. Pedimos-lhe que ordene estes atributos em função da importância que estes têm na forma como se vê a si próprio(a), i.e., o seu auto-conceito.

Ordene os atributos colocando em cima aqueles que considera mais importantes (colocando o mais importante em primeiro lugar) e em baixo os que considera menos importantes (colocando o menos importante em último lugar).

Não importa a forma como se descreve a si próprio(a) em cada atributo, mas sim a importância que cada atributo tem para si (por exemplo, a coordenação física pode ter muita importância para a forma como se vê a si próprio(a), independentemente de achar que tem muita ou pouca coordenação física).

Para ordenar os atributos, arraste-os usando o cursor do seu rato.

Medidas (ex.: cintura, peito, ancas)

Nível de Fitness/Físico

Força

Peso

Coordenação física

Músculos Firmes/Esculpido

Saúde

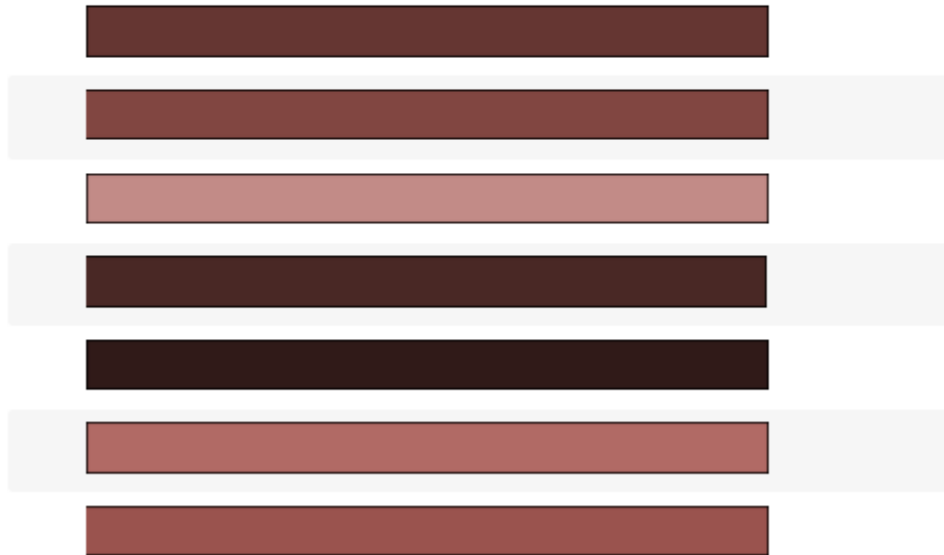
Atractividade Física

Sensualidade

Nível de Energia

Obrigado por completar a primeira tarefa deste questionário.

Pedimos-lhe agora que ordene um conjunto de barras arrastando-as com o seu cursor, ordenando-as por intensidade de cor (colocando a cor mais intensa em primeiro lugar e a menos intensa em último lugar).



Nesta parte do questionário, verá várias afirmações que se relacionam com o modo como cada pessoa se vê a si própria. Escolha qual o seu grau de acordo ou desacordo de cada afirmação, assinalando a opção de resposta que melhor o descreve.

	Discordo totalmente	1	2	3	4	Concordo totalmente
1. De um modo geral estou satisfeito comigo próprio.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Por vezes penso que não presto.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Sinto que tenho algumas boas qualidades.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Sou capaz de fazer coisas tão bem como a maioria das outras pessoas.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Sinto que não tenho motivos para me orgulhar de mim próprio.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Por vezes sinto que sou um inútil.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Sinto que sou uma pessoa de valor.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Gostaria de ter mais respeito por mim próprio.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. De um modo geral sinto-me um fracassado.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Tenho uma boa opinião de mim próprio.	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Agora, para cada uma das afirmações que escolheu no ecrã anterior, indique para cada um delas se esta é "Quase verdade" ou "Realmente verdade" PARA O SEU CASO PESSOAL.

	Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim
Algumas pessoas sentem-se extremamente orgulhosas pelo que são e pelo que conseguem fazer fisicamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim
Algumas pessoas, por vezes, não se sentem muito felizes com o modo como são ou com o que conseguem fazer fisicamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim
Quando se trata da sua parte física, algumas pessoas não se sentem muito confiantes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim
Algumas pessoas têm sempre um sentimento positivo acerca da sua parte física.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim
Algumas pessoas desejavam poder ter mais respeito pela sua parte física.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim
Algumas pessoas sentem-se extremamente satisfeitas com o tipo de pessoas que são fisicamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Por fim, pedimos-lhe que indique durante um período típico de **7 dias** (uma semana), **quantas vezes** em média pratica os seguintes tipos de exercício físico por mais do que 15 minutos durante o seu tempo livre (indique o número de vezes nos espaços em branco).

**Exercício Extenuante**

(batimento cardíaco acelerado)

(ex. correr, jogging, futebol, basquetebol, artes marciais, natação vigorosa, andar de bicicleta com intensidade em longas distâncias, levantamento de pesos)

**Exercício Moderado**

(sem exaustão)

(ex. caminhada rápida , ténis, andar de bicicleta sem intensidade, voleibol, ping pong, natação, dança, passeadeira)

**Exercício Leve**

(esforço mínimo)

(ex. yoga, pilates, bowling, pesca, equitação, golf, passear)

Qual o seu sexo?

- Feminino
- Masculino

---

Qual a sua idade?

---

Qual a sua Nacionalidade?

---

Indique o seu peso médio (ao longo dos últimos 6 meses)

---

Indique a sua altura em metros

---

Está presentemente numa relação romântica?

- Sim
- Não

---

Qual o seu nível de escolaridade?

- Básico
- Secundário
- Frequência Universitária
- Licenciatura
- Mestrado
- Doutoramento

---

É praticante de alta competição?

- Sim
  - Não
  - Não, mas já fui
-

A sua participação é muito apreciada. Reitere-se que todos os dados serão tratados com absoluta confidencialidade e anonimato.

Obrigado.

João Oliveira