niversidade do Porto
aculdade de Ciências do
esporto e de Educação Física

Satisfação com a Imagem Corporal, Autoestima e Variáveis Morfológicas

Estudo comparativo em adolescentes do sexo feminino praticantes e não praticantes de Ginásticas de Academia

Sara Alexandra
Pereira Araújo

Outubro 2001

fcdef up UNIVERSIDADE DO PORTO

FACULDADE DE CIÊNCIAS DO DESPORTO E DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Satisfação com a Imagem Corporal, Autoestima e Variáveis Morfológicas

Estudo comparativo em adolescentes do sexo feminino praticantes e não praticantes de Ginásticas de Academia

Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre em Ciências do Desporto na área de especialização de Desporto de Recreação e Lazer, sob a orientação da Profª. Doutora Maria Olga Fernandes Vasconcelos.

Sara Alexandra Pereira Araújo

Outubro 2001

Agradecimentos

Apesar do carácter individual que é inerente a esta dissertação, a sua elaboração não teria sido possível sem a colaboração, orientação, apoio e incentivo de várias pessoas.
Desta forma, não poderia deixar de expressar publicamente o meu agradecimento e gratidão às seguintes pessoas e instituições:

À Professora Doutora Olga Vasconcelos, pela orientação, apoio, disponibilidade e sabedoria transmitida.

A todos os Professores do VI Curso de Mestrado em Ciências do Desporto, especialização de Desporto de Recreação e Lazer, pelo saber científico que transmitiram.

Ao Professor Doutor Rui Garganta, pelas orientações concedidas.

A todos os colegas do VI Curso de Mestrado em Ciências do Desporto, especialização de Desporto de Recreação e Lazer, pelas experiências, amizade e espírito de solidariedade desenvolvido. Um agradecimento especial para a Sandra Castro, pelos incentivos nos momentos mais difíceis.

Ao Ginásio *As Razões do Corpo*, pela disponibilidade da instituição e do material de antropometria.

Ao Conselho Executivo da Escola D. Afonso Henriques, pelas facilidades e apoios concedidos.

Aos Professores de Educação Física da Escola D. Afonso Henriques, pela compreensão e disponibilidade dos seus alunos para a realização do trabalho experimental.

Às alunas do Ginásio *As Razões do Corpo* e da Escola D. Afonso Henriques, pela boa vontade e disponibilidade com que sempre realizaram as tarefas pretendidas.

Aos meus pais e irmã, pelo carinho, paciência, compreensão e ânimo que sempre me transmitiram.

A todos os meus amigos que de alguma forma colaboraram neste trabalho.

Ao Tozé, um agradecimento muito especial pelo carinho, compreensão, paciência e apoio prestados ao longo desta caminhada.

A todos, o meu muito obrigado!

Resumo

O presente estudo pretendeu investigar a satisfação com a imagem corporal, a autoestima e as variáveis morfológicas (antropometria, composição corporal e somatótipo) em adolescentes do sexo feminino praticantes e não praticantes de Ginásticas de Academia.

A amostra foi constituída por 76 adolescentes, prepubertárias e pospubertárias, com idades compreendidas entre os 10 e os 17 anos. Destas, 35 praticam actividade física e 41 não praticam.

A satisfação com a imagem corporal foi avaliada através do *Body Image Satisfaction Questionnaire* (Lutter *et al.*, 1986, citado em Lutter *et al.*, 1990). Para a avaliação da autoestima foi utilizada a *Rosenberg Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965). Os indicadores antropométricos e a composição corporal foram avaliados através dos métodos da Bioimpedância e das Pregas de Adiposidade Subcutânea (pregas subescapular, tricipital, suprailíaca, abdominal, crural e geminal). A avaliação dos tipos de somatótipos foi efectuada, utilizando os dez somatótipos mais representativos para o sexo feminino extraídos do *Atlas for Somatotyping Children* (Peterson, 1967), para adolescentes prepubertárias, e os dez somatótipos-referência (BIAPS, Sobral *et al.*, 1997) mais frequentes no mesmo sexo, para adolescentes pospubertárias.

Recorreu-se ainda a um questionário de identificação pessoal, actividade física e estatuto menarcal, o que permitiu dividir a amostra em adolescentes prepubertárias e pospubertárias.

Os procedimentos estatísticos utilizados foram a média e o desvio padrão, a distribuição de frequências, o *alpha* de Cronbach, o teste *post hoc* de comparação múltipla de Scheffé e o coeficiente de Pearson.

Os resultados desta investigação permitiu-nos verificar que:

A actividade física e a menarca surgiram associadas aos indicadores antropométricos.

A menarca surgiu associada às pregas de adiposidade subcutânea.

A actividade física e a menarca surgiram associadas aos somatótipos percepcionado e preferido.

A actividade física e a menarca surgiram associadas à autoestima.

A actividade física não surgiu associada à satisfação com a imagem corporal.

A menarca surgiu associada à satisfação com a imagem corporal.

Verificou-se uma correlação negativa entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima.

Palavras Chave: Satisfação com a imagem corporal; Autoestima; Somatótipo; Antropometria; Composição corporal; Ginásticas de Academia.

Abstract

The present study was to investigate the body image satisfaction, the self-esteem and the variable morphological (anthropometry, body composition and somatotype) in adolescents of the female sex who go and who don't go to the gym activities.

The sample was constituted by 76 adolescents, pre-puberty and post-puberty, aged between 10 and 17. 35 of which practise physical activities and 41 did not.

The body image satisfaction was evaluated by the *Body Image Satisfaction Questionnaire* (Lutter *et al.*, 1986, quoted by Lutter *et al.*, 1990). To evaluate the self-esteem the *Rosenberg Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965) was used. The anthropometrical indicators and the body composition were evaluated by the Bioimpedance and the adiposity subcutaneous skinfolds (subscapular, triceps, suprailiac, abdominal, thigh, calf skinfolds). The evaluation of the different somatotypes was made, using the ten somatotypes which are more representative to the female sex extracted from *Atlas For Somatotyping Children* (Peterson, 1967), for pre-puberty adolescents, and another ten somatotypes as reference (BIAPS, Sobral *et al.*, 1997) more frequent in the same sex, for post-puberty adolescent.

We resort to a personal identification questionnaire, physical activity and menstrual statute, which allowed to devide the sample into pre-puberty and post-puberty adolescents.

The statistical procedures used were the average and the standard deviation, the distribution of frequencies, the *alpha* of Cronbach, the *post-hoc* test of the multiple comparison of Scheffé and the Pearson coefficient.

The results of this investigation led us to verify that:

The physical activity and the first menstruation appeared associated to the anthropometrical indicators.

The first menstruation appeared associated to the subcutaneous adiposity skinfolds.

The physical activity and the first period appeared associated to the somatotypes were made aware and preferred.

The physical activity and the first menstruation appeared associated to self-esteem.

The physical activity did not appear associated to the body image satisfaction.

The first menstruation appeared associated to the body image satisfaction.

A negative correlation was verified between the body image composition and the self-esteem.

Key Words: Body image satisfaction; Self-esteem; Somatotype; Anthropometry; Body composition; Gym activities.

Résumé

Le présent étude prétend investiguer la satisfaction avec l'image corporelle, l'autoestime, l'évaluation des types des somatotypes et les caractéristiques anthropométriques et la composition corporelle sur les adolescents du sexe féminin pratiquants et non pratiquants de gymnastiques d'Académie.

L'échantillon a été constitué par 76 adolescents, pré-puberté et post-puberté, avec des âges compris entre les 10 et 17 ans. De celles ci, 35 pratiquent de l'activité physique et 41 n'en pratiquent pas.

La satisfaction avec l'image corporelle a été évaluée à travers du *Body Image Satisfaction Questionnaire* (Lutter, *et al.*, 1986, cité dans Lutter *et al.*, 1990). Pour l'évaluation de l'autoestime on a utilisé le *Rosenberg Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965). Les indicateurs anthropométriques et la composition corporelle ont été évalués à travers des méthodes de la Bioimpediênce et des plies d'adiposité sous-cutané (plies sous-scapulaire, tricipitalle, supra-iliaque, abdominal, crural et soulaire). L'évaluation des types des somatotypes a été effectuée, en utilisant les dix somatotypes les plus représentatifs pour le sexe féminin retirés de l'*Atlas for Somatotyping Children* (Peterseon, 1967), pour adolescents pré-puberté, et les dix somatotypes –référence (BIAPS, Sobral *et al,* 1997) plus fréquents dans le même sexe, pour adolescents post-puberté.

On a aussi fait un questionnaire d'identification personnel, activité physique et statut menstruel, ce qui a permis de diviser l'échantillon en adolescents pré-puberté et post-puberté.

Les procédures statistiques utilisés ont été la moyenne et le déviation standard, la distribution de fréquences, l'*alpha* de Cronbach, le test *post hoc* de comparaison multiple de Scheffé et le coefficient de Pearson.

Les résultats de cette investigation nous ont permis de vérifier que :

L'activité physique et le début de la menstruation ont surgis associés aux indicateurs anthropométriques.

Le début de la menstruation a surgi associé aux plies de l'adiposité sous-cutanée.

L'activité physique et le début de la menstruation ont surgis associés aux somatotypes perceptionnés et préférés.

L'activité physique et le début de la menstruation sont apparus associés à l'autoestime.

L'activité physique n'a pas apparu associée à la satisfaction avec l'image corporelle.

Le début de la menstruation a surgi associé à la satisfaction avec l'image corporelle.

On a vérifié une corrélation négative entre la satisfaction avec l'image corporelle et l'autoestime.

Mots Clefs: Satisfaction avec l'image corporelle; Autoestime; Somatotype; Anthropométrie; Composition corporelle ; Gymnastiques d'Académie.

ÍNDICE GERAL

Agradecimentos ii

Resumo iv

Abstrat v

Résumé vi

Índice Geral vii

Índice de Quadros x

I – INTRODUÇÃO 12

1. Preliminar 13
2. Colocação do problema 15
3. Definição de objectivos 16

II – REVISÃO DA LITERATURA 17

1. Imagem Corporal 18

1.1. Conceito de imagem corporal 18

1.2. Imagem corporal na adolescência 21

1.3. Imagens corporal e seus campos de associação 22

1.3.1. Sexo 22

1.3.2. Idade 24

1.3.3. Morfologia 29

1.3.4. Peso corporal 32

1.3.5. Actividade física 35

2. Autoestima 39

2.1. Conceito de autoestima 39

2.2. Autoestima e seus campos de associação 41

2.2.1. Sexo 41

2.2.2. Idade 42

2.2.3. Peso corporal 44

2.2.4. Actividade física 46

3. Imagem Corporal, Autoestima e Actividade Física 48

III – METODOLOGIA 52

1. Caracterização da amostra 53
2. Procedimentos metodológicos 53

2.1.Questionário de identificação pessoal, actividade física e estatuto menarcal 54
2.2. Avaliação antropométrica e da composição corporal 55
2.2.1. Balança de bioimpedância 55
2.2.2. Pregas de adiposidade subcutânea 56
2.2.2.1. Fiabilidade da medição das pregas de adiposidade subcutânea 59
2.3. *Somatoquest* (Avaliação dos tipos de somatótipos) 60
2.3.1. Fiabilidade do *somatoquest* 62
2.4. Avaliação da autoestima global 62
2.4.1.Fiabilidade da *Self-Esteem Scale* 63
2.5. Avaliação da satisfação com a imagem corporal 64
2.5.1. Fiabilidade do questionário *Body Image Satisfaction Questionnaire* 65

3. Considerações sobre a metodologia utilizada 67
4. Procedimentos estatísticos 68

IV – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS 69

1. Caracterização antropométrica e da composição corporal em função da actividade física e do estatuto menarcal 70
2. Somatótipo percepcionado e somatótipo preferido 75
3. Autoestima 82
4. Satisfação com a imagem corporal 90
5. Satisfação com a imagem corporal e autoestima 104

V – CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES 107

1. Conclusões 108

1.1. Antropometria e composição corporal 108
1.2. Somatótipos percepcionado e preferido 108
1.3. Autoestima 109
1.4. Satisfação com a imagem corporal 109
1.5. Satisfação com a imagem corporal e autoestima 110

2. Limitações do estudo 110
3. Prolongamento do estudo 111

BIBLIOGRAFIA 112

ANEXOS 130

I. Questionário de identificação pessoal, actividade física e estatuto menarcal
II. Silhuetas para as adolescentes prepubertárias
III. Silhuetas para as adolescentes pospubertárias
IV. Escala de autoestima
V. Questionário de satisfação com a imagem corporal

Índice de Quadros

Quadro III-1	Caracterização dos quatro grupos de actividade física em função do número de elementos e da idade.	53
Quadro III-2	Escala de classificação de peso no sexo feminino, proposta por Vague *et al.* (1985).	56
Quadro III-3	Coeficientes de correlação interclasse (r) em função das pregas de adiposidade subcutânea, entre a primeira e a segunda aplicação.	60
Quadro III-4	Somatótipo de referência e respectiva classificação utilizado para o sexo feminino, sem menarca (Peterson, 1967).	61
Quadro III-5	Somatótipo de referência e respectiva classificação utilizado para o sexo feminino, com menarca (Sobral *et al.*, 1997).	61
Quadro III-6	Coeficientes de correlação interclasse (r) em função dos somatótipos percepcionado e preferido, entre a primeira e a segunda aplicação.	62
Quadro III-7	Coeficientes de correlação interclasse (r) dos itens da escala RSE entre a primeira e a segunda aplicação.	64
Quadro III-8	Coeficientes de correlação interclasse (r) dos itens do questionário BISQ entre a primeira e a segunda aplicação.	66
Quadro IV-9	Indicadores antropométricos e de composição corporal em função da actividade física. Média, desvio padrão, valores de F e p.	70
Quadro IV-10	Indicadores antropométricos e de composição corporal em função do estatuto menarcal. Média, desvio padrão, valores de t e p.	71
Quadro IV-11	Correlação dos dois métodos de avaliação da composição corporal nos quatro grupos de actividade física. Média, desvio padrão, valores de r e p.	73
Quadro IV-12	Correlação dos dois métodos de avaliação da composição corporal no estatuto menarcal. Média, desvio padrão, valores de r e p.	73
Quadro IV-13	Somatótipo percepcionado em função da actividade física para adolescentes pospubertárias. Valores em percentagem.	76
Quadro IV-14	Somatótipo preferido em função da actividade física para adolescentes pospubertárias. Valores em percentagem.	76

Quadro IV-15 Somatótipos percepcionado e preferido em função da actividade física para adolescentes prepubertárias. Valores em percentagem. 77

Quadro IV-16 Somatótipos percepcionado e preferido para adolescentes prepubertárias. Valores em percentagem. 78

Quadro IV-17 Somatótipos percepcionado e preferido para adolescentes pospubertárias. Valores em percentagem. 79

Quadro IV-18 Autoestima em função da actividade física. Média, desvio padrão, valores de F e p. 83

Quadro IV-19 Autoestima em função do estatuto menarcal. Média, desvio padrão, valores de t e p. 84

Quadro IV-20 Autoestima em função da percepção do peso. Média, desvio padrão, valores de F e p. 85

Quadro IV-21 Satisfação com a imagem corporal em função da actividade física. Média, desvio padrão, valores de F e p. 91

Quadro IV-22 Satisfação com a imagem corporal em função do estatuto menarcal. Média, desvio padrão, valores de t e p. 92

Quadro IV-23 Satisfação com a imagem corporal em função da percepção do peso. Média, desvio padrão, valores de F e p. 94

Quadro IV-24 Satisfação com a imagem corporal em função do índice de massa corporal. Média, desvio padrão, valores de F e p. 95

Quadro IV-25 Índice de massa corporal em função da percepção do peso. Valores em percentagem. 96

Quadro IV-26 Correlação entre a satisfação com a aparência e a percentagem de gordura, avaliada pelo método das pregas de adiposidade subcutânea. Média, desvio padrão, r de Pearson e p. 97

Quadro IV-27 Correlação entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima em função dos grupos de actividade física. Valores de r de Pearson e p. 104

Quadro IV-28 Correlação entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima em função do estatuto menarcal. Valores de r de Pearson e p. 105

I - INTRODUÇÃO

1. Preliminar

A atenção pública está, cada vez mais, focada nos aspectos relacionados com o bem-estar físico e psicológico. Este foco de atenção está subordinado à mudança de valores fundamentais da sociedade actual, uma vez que esta atribui uma importância crescente ao aspecto corporal e à aparência física.

O corpo começa, então, a assumir-se como um dos temas mais visado e pertinente da nossa época.
Para os autores Bento *et al.* (1999), o corpo dos indivíduos expressa a sociedade de que faz parte, sendo, desta forma, afectado pelas experiências sociais, normas e valores do grupo onde se inclui. O desenvolvimento do indivíduo pode ser considerado como uma interacção dinâmica entre um largo contexto social e uma constante mudança. Os resultados encontrados no estudo realizado por Rierdan e Koff (1980) indicam que os aspectos sociais influenciam a imagem corporal, facto que pode provocar a integração de uma nova imagem corporal.

A actividade física e desportiva tem vindo a assumir um papel cada vez mais importante na sociedade moderna. Biddle *et al.* (1993) defendem que os benefícios da actividade física, entre outros, podem ser notados na personalidade, na imagem corporal, na autoestima e no ajustamento social induzindo, assim, a alterações de comportamento.

A imagem corporal é a representação mental que o indivíduo possui do seu próprio corpo (Fowler, 1989), logo, um conceito também ele dinâmico, uma vez que evolui ao longo da vida segundo a experiência pessoal e a intervenção de numerosas influências exteriores. Schilder (1935) realçou que as pressões socioculturais ajudam o indivíduo a moldar a sua concepção de imagem corporal. Por esta razão, a imagem corporal não é apenas a fotografia subjectiva do corpo, mas uma construção permanente em que intervêm os nossos sentimentos e as nossas respostas aos valores, modelos, atitudes e opiniões vigentes num determinado contexto social (Sobral, 1996).

As evidências de diversos estudos sobre a imagem corporal sugerem que, de uma maneira geral, as mulheres idealizam e desejam um corpo magro, mas isso é motivado por preocupações estéticas, mais do que factores relacionados com a saúde.

Estando em parte dependente da satisfação com a imagem corporal (Salusso-Deonier e Schwarzkopf, 1991), a autoestima consiste no julgamento que o indivíduo faz de si próprio nos domínios biológico, familiar, social e individual. É um conceito dinâmico, uma vez que se vai modificando ao longo do desenvolvimento do indivíduo (Serra, 1996).
A autoestima, tal como a satisfação com a imagem corporal, assume extrema importância durante a fase da adolescência, uma vez que esta é caracterizada como um período de alterações rápidas em termos físicos, emocionais e sociais, perspectivando uma fase de instabilidade e *stress*.
A aparência física domina a autoestima ao longo da vida (Harter, 1988) e é o maior contributo, em adolescentes, para o autoconceito físico em ambos os sexos (Fox & Corbin, 1989). A tipologia corporal ideal, que é veiculada em cada sociedade, pode de alguma maneira contribuir para a maior ou menor satisfação corporal e ter repercussões na autoestima.

A imagem corporal e a autoestima são duas variáveis que estão fortemente relacionadas entre si e com a actividade física. Vários são os estudos (e.g. Sonstroem, 1984; Batista, 1995) que têm demonstrado o aumento dos níveis de satisfação com a imagem corporal e da autoestima com a prática de exercício físico.

Os benefícios decorrentes da prática regular de exercício físico podem traduzir-se, entre outros, na melhoria do bem-estar psicológico, da auto-imagem e da imagem corporal (Sidónio, 1993; Cruz *et al.*, 1996; Botelho & Duarte, 1999).
A actividade física parece ser, então, uma das varáveis de primordial importância no desenvolvimento equilibrado do indivíduo. Parece apresentar-se como a via óbvia a seguir para a obtenção de maiores níveis de satisfação com a imagem corporal e autoestima global, maior responsabilização pelo próprio corpo, para

além das características morfológicas mais favoráveis, i.e., mais condizentes com os estereótipos ideias definidos pela sociedade (Melo, 1998).

Iniciaremos o nosso trabalho com a definição do objectivo geral e dos objectivos específicos.
Na segunda parte apresentaremos a revisão da literatura, centrada em aspectos relacionados com os temas em questão. Caracterizaremos a imagem corporal, a imagem corporal associada à adolescência, a autoestima e a associação destas duas variáveis à actividade física.
Na terceira parte surgirá a metodologia utilizada para a recolha e tratamento dos dados.
A quarta parte será apresentada com os resultados e a respectiva discussão.
Por último, mencionaremos as conclusões, indicando as limitações e possíveis prolongamentos do estudo.

2. Colocação do problema

A imagem que fazemos mentalmente do nosso corpo pouca semelhança tem com o que somos na realidade. As atitudes, percepções e juízos de valor dão-nos uma visão de nós próprios mais emocional do que objectiva (Sobral,1996). De pouco serve dizer que uma pessoa tem uma constituição normal, se, de facto, ela não se sente assim.

Por sua vez, na autoestima os indivíduos não valorizam todas as suas acções ou atributos da mesma forma, concentrando-se nos domínios onde têm aspirações de serem bem sucedidos (James, 1980, citado em Gallahue, 1989).

O físico social das crianças tende a centrar-se à volta das suas actividades e habilidades físicas, e as modificações físicas começam a aparecer quando o adolescente começa a puberdade, intensificando-se simultaneamente o interesse por si mesmo (Keller *et al.*, 1978, citado em Batista, 2000).

Nesta perspectiva, o ponto fulcral do nosso estudo é clarificar a associação da actividade física relativamente à imagem corporal e à autoestima, tendo em consideração as variáveis morfológicas e maturacionais.

3. Definição de objectivos

O **objectivo geral** do nosso trabalho é o seguinte:

- Estudar a satisfação com a imagem corporal, a autoestima e as variáveis morfológicas em adolescentes do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 10 e 17 anos, praticantes e não praticantes de Ginásticas de Academia.

Propusemo-nos ainda a explorar os seguintes **objectivos específicos**:

- Estudar a relação das variáveis morfológicas (antropometria, composição corporal e somatótipos) com a actividade física e o estatuto menarcal.
- Estudar a relação da autoestima global com a actividade física, o estatuto menarcal e a percepção do peso.
- Estudar a relação da satisfação com a imagem corporal com a actividade física, o estatuto menarcal e a percepção do peso.
- Estudar a associação entre o índice de massa corporal e a percepção do peso.
- Estudar a associação entre a satisfação com a imagem corporal e o índice de massa corporal.
- Estudar a relação entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima global.

II - REVISÃO DA LITERATURA

1. IMAGEM CORPORAL

1.1. Conceito de Imagem Corporal

Recentemente tem havido um interesse no estudo da imagem corporal, contudo o seu conceito surge, na literatura, como um conceito não unificador. Uma das razões para tal facto prende-se com a diversidade de interpretações de um mesmo conceito, resultante de uma diversidade de definições provenientes de diferentes domínios do conhecimento científico (neurológico, psicológico, psiquiátrico, psicanalítico, psicomotor, genético, social, etc).

O conceito de imagem corporal evolui em três estádios (Merleau-Ponty, 1962, citado em Fowler, 1987). Primeiro considerou-se a imagem corporal como somatório das sensações corporais. Depois definiu-se como a relação entre as várias partes corporais e as sensações, sendo a imagem corporal superior ao somatório das partes corporais. Actualmente, defende-se a perspectiva dinâmica, segundo a qual a imagem corporal é um *constructo* que se modifica permanentemente através da inter-relação com o mundo exterior.

Schilder (1968) considera a imagem corporal como a imagem do nosso próprio corpo formada na nossa mente, i.e., é o modo como o corpo se parece a nós próprios. Fernandes (1997) reforça a mesma ideia, afirmando que a imagem corporal é a visão que temos de nós próprios. Contudo, Schilder (1950, citado em Batista, 2000) põe em relevo que forças sociais e culturais também ajudam na formação do conceito individual da imagem corporal.

Jourard (1953, citado em Tucker, 1981) descreve a imagem corporal como as percepções, as crenças e os conhecimentos que os indivíduos possuem a respeito da estrutura, da função, da aparência e dos limites do corpo.

Inicialmente formada através de processos sensório-motores, a imagem corporal vai definindo-se e refinando-se progressivamente através de processos cognitivos, intelectuais e de julgamento (Nash, 1970). As experiências sensoriais e

perceptuais também influenciam o desenvolvimento da imagem corporal (Hunt e Weber,1960).

Bennett (1960, citado em Fisher, 1986) definiu a imagem corporal como um conjunto de fenómenos nomeados pelo indivíduo, quando solicitado a descrever o seu próprio corpo, a responder sobre ele num questionário ou a desenhá-lo.
Para os autores Wapner *et al.* (1965, citados em Faustino, 1994) e Nash (1970), a imagem corporal é a imagem que o indivíduo tem de si próprio como entidade física, incluindo as "proporções corporais" e as características da performance. Nesta linha de ideias, Williams (1983) afirma que as apreciações do corpo como baixo ou alto, gordo ou magro, entre outras, resultam das interacções sociais que a criança estabelece ao crescer e ao desenvolver-se. É pois através das diferentes situações proporcionadas pela vivência e pelo relacionamento social, que o indivíduo aprende a estabelecer comparações com os outros, a avaliar a sua prestação ou o seu comportamento relativamente aos outros.
Para Ajuriaguerra e Stucki (1972, citado em Ferreira, 1997), a imagem corporal relaciona-se com a consciência que um indivíduo tem do seu corpo em termos de julgamento de valores ao nível afectivo.
Le Boulch (1976, citado em Melo, 1998) define imagem corporal como um conhecimento imediato que temos do nosso corpo no estado estático ou em movimento, na relação das suas diferentes partes entre elas e nas suas relações com o espaço envolvente dos objectos e das pessoas.

A partir de meados dos anos oitenta, a imagem corporal começa a ser aceite como uma construção multifacetada, avaliada subjectivamente e influenciada por indicadores a nível físico, por informações provenientes de outras pessoas e pelo estatuto sócio-económico (e.g. Tucker, 1985; Fisher, 1986; Cash e Brown, 1987; Vasconcelos, 1995).

Collins (1981, citado em Vasconcelos, 1995) encara a imagem corporal como um conceito dinâmico, na medida em que a considera uma representação mental do próprio corpo que muda gradualmente ao longo da vida, à medida que o corpo se desenvolve e modifica. A precisão da imagem depende da medida de ajustamento entre a realidade e o ritmo de mudança corporal.

Também, Serra (1986) caracteriza a imagem corporal como a representação mental que o indivíduo elabora do seu corpo, em resultado dos julgamentos, atitudes e sentimentos, face a experiências actuais e anteriores.
Para Bruchon-Schweitzer (1987, citado em Garcia, 1989), o termo imagem corporal refere atitudes, sentimentos e experiências que o indivíduo acumula no seu corpo, integrados numa percepção global.

A imagem corporal é uma idealização multidimensional defendida pelas percepções e atitudes (afectivas, cognitivas e comportamentais) que o indivíduo tem em relação ao seu corpo (Cash e Brown, 1989; Sobral, 1996).
Alguns autores (e.g. Cash e Brown, 1987; Fisher, 1986; Cash e Pruzinsky, 1990) reforçam a mesma ideia, ao referirem que a imagem corporal é uma idealização mutidimensional que engloba percepções, pensamentos, sentimentos e atitudes acerca do corpo. A partir destes indicadores, cada indivíduo constrói determinada imagem corporal e procede à sua avaliação no que respeita ao tamanho, à forma dos vários segmentos corporais e à aparência.

De todos os conceitos apresentados, podemos sintetizar que a imagem corporal não é apenas a fotografia subjectiva do nosso corpo nem a impressão reflectida passivamente das nossas dimensões e formas, peso e textura, mas sim uma construção permanente em que intervêm os nossos sentimentos e as nossas respostas aos valores, atitudes, modelos e opiniões vigentes num determinado contexto (Sobral, 1995).
De acordo com Batista (1995), é importante realçar o facto da maioria dos autores ser unânime ao concordar que o conceito da imagem corporal é importante para um correcto entendimento do desenvolvimento psicológico e social do indivíduo.

Portanto, a Imagem Corporal é um *constructo* dinâmico altamente personalizado e subjectivo, que difere de pessoa para pessoa, e que é formado a partir de variadas experiências pessoais e influências exteriores a nós.

1.2. Imagem corporal na adolescência

A adolescência é caracterizada, por vários autores, como sendo um período de "tempestade e *stress*", de conflito e de distúrbio (e.g. Hall, 1904; Erikson, 1968; Rosenberg, 1979, todos citados em Vasconcelos, 1995; Petroski *et al.*, 1999).

A evolução da imagem corporal na adolescência encontra-se dependente de múltiplos factores, tais como: o ritmo, segundo o qual se efectua a maturação pubertária, as atitudes perante os papéis ligados ao género sexual, a natureza das relações familiares, o poder de estereótipos sociais, a origem étnica e a cultura, entre outros (Batista, 1995). A influência destes factores exerce-se de forma diferenciada de indivíduo para indivíduo. Schilder (1950, citado em Batista, 1995) já enfatizava o facto de forças sociais e culturais ajudarem na concepção individual da imagem corporal.

As alterações que ocorrem na puberdade constituem a parte mais visível da adolescência. Entendemos por puberdade as modificações do foro biológico e sexual e por adolescência as modificações de índole psicossocial e comportamental que ocorrem nos indivíduos do final da infância até ao início da idade adulta (Vasconcelos, 1995). Tais alterações afectam, de uma maneira ou de outra, a formação da imagem corporal do adolescente.
Os resultados obtidos por Davies e Furnham (1986) sugerem que a satisfação com a imagem corporal declina durante a adolescência.

As adolescentes são particularmente afectadas, em maior ou menor escala, pelas mudanças que ocorrem na fase da adolescência. A menarca, primeiro período menstrual, surge como a alteração corporal mais dramática. Tobin-Richards *et al.* (1983) notaram que as raparigas que se percepcionam a si mesmas mais cedo tendem a possuir uma imagem corporal menos positiva.
É na fase da adolescência que as raparigas se tornam mais preocupadas com a aparência, isto ainda associado a mudanças corporais e à intensificação das pressões dos novos papéis assumidos (Kelson *et al.*, 1990, citado em Batista, 1995).

A insatisfação com o próprio corpo e a preocupação com o peso são aspectos importantes para os adolescentes. Dietz (1994, citado em Pinho e Petroski, 1999) afirma que a adolescência representa um período importante no controlo e na prevenção ao acúmulo excessivo de gordura corporal, impedindo o surgimento e desenvolvimento da obesidade através do controlo alimentar e do comportamento físico activo. O ideal cultural relativamente à elegância feminina e ao mesomorfismo masculino parecem estar bem incorporados nos adolescentes (Phelps e Bajorek, 1991, citado em Vasconcelos, 1995).

A imagem corporal aparece-nos, então, como um conceito dinâmico que se vai modificando ao longo da vida do indivíduo. A sua evolução, positiva ou negativa, faz-se de acordo com as vivências pessoais de cada indivíduo e pelas interacções que estabelecem com o meio. Schilder (1935) refere que o desenvolvimento da imagem corporal é contínuo através da vida e pode mesmo mudar com o resultado de novas e poderosas experiências, tais como mudanças no peso corporal, força, condição física, padrões motores, habilidades, assim como mudanças resultantes de acidentes ou doenças.

1.3. Imagem corporal e seus campos de associação

1.3.1. Sexo

Várias pesquisas (e.g. Silberstein *et al.*, 1988) realizadas ao longo dos anos têm demonstrado que tanto a satisfação como a percepção com a imagem corporal têm variado em função do sexo.

Em estudos realizados por vários autores (e.g. Silberstein *et al.*, 1988; Cash e Pruzinsky, 1990; Dinis, 1996; Abrantes, 1998), o sexo feminino tem apresentado maior insatisfação com a imagem corporal do que o sexo masculino.

Segundo Ashton e Nell (1996), o sexo feminino atribui grande importância à atracção física e, geralmente, percepciona com grande discrepância a sua imagem

corporal, em relação à do ideal cultural, o que leva à criação de uma imagem corporal negativa e distorcida. Estes factos são explicados por Freedman (1989), referindo o autor que, quando existem discrepâncias entre o que uma pessoa sente e o seu ideal (por exemplo, o peso), surge uma insatisfação com a imagem corporal. Esta insatisfação provocará esforços para diminuir a diferença entre a percepção que a pessoa tem de si e aquilo que gostaria de ser. A diferença entre estes dois aspectos, que na maioria das vezes é exagerada, faz com que os indivíduos sofram, por vezes, de maiores distúrbios emocionais ou psicológicos, abusem de substâncias e apresentem desordens alimentares (Cash *et al.*, 1986; Jackson *et al.*, 1988; Cash, 1989).

Num estudo levado a cabo por kimklicka *et al.* (1983, citado em Jackson *et al.*, 1988) foi dirigido um inquérito aos indivíduos dos sexos feminino e masculino, relativamente à satisfação com a imagem corporal e à sexualidade. Os resultados demonstraram que o sexo feminino apresenta menor satisfação com as características do seu corpo e com a sua sexualidade do que o sexo masculino.

Num outro estudo, Silberstein *et al.* (1988) verificaram que baixos níveis de peso parecem ter significados diferentes para os dois sexos. As mulheres demasiado magras parecem satisfeitas com o seu peso corporal, enquanto que os homens demasiado magros parecem insatisfeitos. As mulheres, em relação aos homens, descrevem frequentemente o seu peso como superior ao seu peso real, apresentam níveis mais elevados de ansiedade acerca de serem ou virem a tornar-se gordas e são mais conscientes de pequenas variações de peso.

Da mesma forma, Worsley (1981) refere que as mulheres parecem avaliar mais negativamente e através de um leque mais vasto de atributos, as formas corporais "grandes" em relação aos homens. Este aspecto foi verificado por um estudo conduzido por Silberstein *et al.* (1988), verificando que os homens e mulheres não se distanciam em algumas medidas globais de insatisfação com a imagem corporal, mas sim em medidas específicas da sua natureza física, i.e., o feminino deseja ser magro enquanto que o masculino deseja ser pesado.

Cash e Brown (1989) verificaram que o sexo feminino apresenta avaliações mais negativas para com a sua imagem corporal. Esta imagem não se aplica apenas à aparência física mas também à condição física e à saúde. E, quando comparado com o sexo masculino, o sexo feminino revela maiores preocupações do tipo cognitivo, afectivo e comportamental para com o peso. Os autores verificaram ainda que os estereótipos da imagem corporal são mais distorcidos nas mulheres do que nos homens.

Os autores Franzoi *et al.* (1989) procuraram estudar a variação da distribuição da atenção de cada sexo relativamente ao seu corpo. Verificaram que o sexo feminino presta mais atenção ao seu corpo e experimenta sentimentos mais negativos do que o sexo masculino. Verificaram ainda que o sexo feminino tem uma tendência para avaliar o seu corpo por partes, ao contrário do sexo masculino que, geralmente, faz uma avaliação no seu todo. Estes autores concluíram, então, a existência de uma focagem diferente de atenção entre os sexos em relação aos seus corpos e aos dos outros.

Richard *et al.* (1990) realizaram um estudo com 284 adolescentes de ambos os sexos e chegaram à conclusão que a imagem corporal das raparigas a satisfação com o seu peso e a percepção de si próprias apresentaram valores inferiores aos dos rapazes. Collins e Plahn (1988) também concluíram que os homens avaliam mais correctamente as suas proporções corporais do que as mulheres.

Pela breve revisão apresentada, podemos verificar que os indivíduos do sexo feminino estão, de uma forma geral, mais insatisfeitos com a sua imagem corporal do que os indivíduos do sexo masculino. Uma das causas para tal facto é a existência de um conjunto de factores sociais e pessoais que levam a criar uma série de crenças estereotipadas, i.e., o magro é fortemente socializado, sendo muitas vezes sinal de elegância, juventude e atracção social.

1.3.2. Idade

A satisfação com a imagem corporal parece variar em função da idade e do estádio de desenvolvimento do indivíduo (Fallon, 1990).

Indivíduos do sexo feminino foram estudados por Cash *et al.* (1986), com o objectivo de determinar as suas atitudes acerca da sua imagem corporal e verificar que a idade afecta essas atitudes de forma significativa. Segundo os mesmos autores, a fase de maior preocupação com a aparência surge por volta dos vinte anos. À medida que a idade aumentava verificava-se um declínio acentuado no interesse pela aparência, com uma excepção: as mulheres com mais de sessenta anos interessavam-se mais com a aparência do que as mulheres mais novas, entre os trinta e os sessenta anos. Essas mulheres não apresentavam um declínio na satisfação com a imagem corporal à medida que envelheciam. Talvez, como referem os autores, à medida que as pessoas envelhecem, elas alteram os seus padrões de vida e com isso a sua própria imagem.

Collins e Plahn (1988), ao compararem a imagem corporal de adolescentes de diferentes idades e de jovens adultos, verificaram que os adolescentes mais novos se ajustaram às suas novas dimensões corporais em relação aos adolescentes mais velhos. Os jovens adultos são os que se preocupam menos com o corpo.

Os distúrbios sobre a imagem corporal são mais comuns em raparigas adolescentes, mas a incidência dos mesmos diminui desde o início para o final da adolescência (Davies e Furnham, 1986).

À medida que o desenvolvimento pubertário ocorre, as raparigas tornam-se naturalmente mais preocupadas com as alterações nas suas medidas corporais. Fowler (1989) afirma que as preocupações com a forma e a aparência variam em função da idade, contudo a obsessão com o peso e o tamanho torna-se firmemente estabelecida durante a adolescência.

O alcançar da maturação sexual e da capacidade reprodutiva, com o consequente aumento em altura e peso, produzem no indivíduo mudanças na distribuição da gordura corporal, no desenvolvimento de uma variedade de características sexuais secundárias e nas alterações das proporções corporais (Blyth *et al.*, 1985).
Havighurst (1972, citado em Blyth et al., 1985) sugere que a aceitação do próprio corpo é uma tarefa basicamente da adolescência. Outros autores (e.g. Epstein, 1973; Simmons *et al.*, 1983 citado em Blyth *et al.*, 1985) acrescentaram ainda que

no início da adolescência o ajuste às mudanças físicas da puberdade e o tempo destas mudanças têm um maior impacto na imagem corporal e na imagem mental que têm do seu corpo.

O *timing* pubertário indica até que ponto o desenvolvimento físico do adolescente é normal, precoce ou tardio relativamente aos indivíduos do mesmo sexo, e as consequências que daí advêm (por exemplo, indivíduos de maturação precoce apresentam menor satisfação com a imagem corporal do que os de maturação normal ou tardia, estão menos satisfeitos com o seu peso e possuem sentimentos menos positivos sobre o seu *timing* pubertário) (Dubas *et al.,* 1991, citado em Vasconcelos, 1995).

Quase todos os estudos sobre a puberdade e o momento em que esta aparece, demonstraram que a imagem corporal das adolescentes de maturação precoce é uma das poucas áreas consistentemente relacionadas com o tempo de maturação física. Assim, parece que as raparigas de desenvolvimento precoce apresentam, geralmente, maior insatisfação com a imagem corporal do que as suas parceiras de maturação tardia. No entanto, alguns autores sugerem que o conflito com a satisfação com a imagem corporal pode ser resolvido com a identificação sexual que se segue ao aparecimento da menarca (Davies e Furnham, 1986).

Blyth *et al.* (1985) realizaram um estudo sobre a satisfação com a imagem corporal em jovens adolescentes do sexo feminino de diferentes estados de maturação, e concluíram que as raparigas de maturação precoce sentiam-se geralmente menos satisfeitas com a sua altura, peso e figura do que as de maturação tardia. Este estudo sugere que o ideal cultural de magreza, para o sexo feminino, é forte e penetrante, pois as raparigas de maturação precoce, que eram fisicamente mais pesadas e menos esguias, sentiam-se menos satisfeitas com o seu peso, enquanto que as raparigas de maturação tardia sentiam-se mais satisfeitas. Como tal, parece que, pelo menos no que diz respeito ao peso, o ideal cultural deve ser importante. Através destes resultados, os autores sugerem que o aumento do peso corporal, associado ao desenvolvimento pubertário precoce, contribui para uma significativa diminuição no nível de satisfação com a imagem corporal.

Resultados semelhantes foram os encontrados no estudo realizado por Çok (1990) sobre a satisfação com a imagem corporal em adolescentes turcos, com idades compreendidas entre os 11 e 18 anos. Encontrou resultados que indicam que a satisfação com a imagem corporal varia de acordo com o tempo de maturação sexual, tendendo as raparigas mais tardias a possuir um nível de satisfação com a imagem corporal mais elevado do que as precoces e no tempo.

Brodie *et al.* (1988) afirmam haver maior distorção na percepção do corpo durante a adolescência do que na infância ou na fase adulta. Os autores verificaram também que os adolescentes tendem a sobrestimar os seus tamanhos corporais. Estes resultados confirmam a hipótese de que a capacidade para descrever correctamente a imagem corporal relaciona-se com o nível de desenvolvimento e maturação.

Collins e Propert (1983), num estudo com raparigas prepubertárias e adolescentes em idades compreendidas entre os 11 e 17 anos (tal como no nosso estudo), seleccionadas de 5 escolas, encontraram resultados que, analisados em função da idade menarcal, apontam para um efeito significativo da maturação ao nível da imagem corporal. Estes resultados já tinham sido observados anteriormente por Arnhoff e Damianapoulos (1962, citado em Batista, 1995). Collins *et al.* (1976) e Gellert *et al.* (1971), em amostras idênticas, indicam que 84% das raparigas posmenarcais estão aptas para se identificarem a si mesmas com acuidade. Parece que as raparigas prémenarcais estão cientes da sua aparência física de uma forma realista, mesmo se ocorrer algum atraso na imagem corporal, adequando-se às mudanças físicas rápidas que ocorrem durante a puberdade.

Ducan *et al.* (1985) investigaram a relação entre a maturação sexual e a imagem corporal numa amostra de 5735 adolescentes, com idades compreendidas entre os 12 e 17 anos. Concluíram que a variação no tempo pubertal pode resultar em diferenças de comportamento entre a maturação precoce, no tempo e tardia. Em termos de imagem corporal, 69% das raparigas tornam-se insatisfeitas com o seu peso à medida que amadurecem. Será então de esperar diferenças na imagem corporal nos indivíduos com tempos de maturação diferenciados. Estas diferenças não encontrarão explicações apenas na idade menarcal, mas também noutros

factores, como o maior peso corporal possuído pelas adolescentes de menarca mais precoce.

Outros autores argumentam que, na maturação precoce, o ajustamento às modificações físicas da puberdade e o tempo destas modificações têm um grande impacto na imagem corporal e no autoconceito (conceito que o indivíduo faz de si próprio enquanto ser físico, social e moral, Gecas (1982), citado em Ferreira, 1997) (e.g. Tobin-Richards *et al.*, 1983; Simmons e Blyth, 1987, citado em Melo, 1998).

Os autores Tobin-Richards *et al.* (1983) notaram a existência de uma relação entre a percepção da imagem corporal e o tempo pubertal. As raparigas que se percebem a si mesmas com um desenvolvimento precoce possuem uma imagem corporal menos positiva do que as no tempo. As adolescentes de maturação tardia tendem a apresentar um nível médio de satisfação.

Tobin-Richards (1983) concluiu que em vários estados de maturação, as raparigas que estão no tempo certo da sua maturação física, sentem-se mais atractivas e mais positivas acerca dos seus corpos, relativamente a raparigas de maturação precoce ou tardia.

Sumariamente, podemos dizer que os adolescentes prépubertais se preocupem mais com a sua aparência, contudo, é natural que crises de identidade que ocorrem em etapas determinantes da vida (e.g. puberdade), provoquem temporariamente maior insatisfação com a imagem corporal.
A idade maturacional é então considerada, pelos diversos autores, como uma variável de grande importância na satisfação com a imagem corporal. Existe ainda unanimidade quanto ao reconhecimento de que a satisfação com a imagem corporal se revela mais baixa nas raparigas de maturação precoce, notando-se uma discrepância ao nível do grupo que possui os níveis mais altos de satisfação.
O conhecimento dos contornos do corpo aumenta durante a adolescência e torna-se mais acurado com a diminuição das modificações e a forma maturacional da mulher que emerge.

1.3.3. Morfologia

Estudos existentes sobre variáveis antropométricas (e.g. Vasconcelos, 1995) parecem apontar para uma forte relação entre a imagem corporal e a percepção da imagem corporal. Desta forma pretendemos, no nosso trabalho, estudar variáveis antropométricas e componentes do somatótipo, relacionando-as com a satisfação com a imagem corporal e a autoestima.

O somatótipo procura descrever a configuração morfológica apresentada pelo indivíduo, mediante a quantificação do seu tipo físico expresso por uma série de três componentes primárias: ectomorfia, mesomorfia e endomorfia (Sheldon, 1943, citado em Melo, 1998). Os ectomórficos são indivíduos longos e de extrema magreza, os mesomórficos são indivíduos musculados (porte atlético) e os endomórficos são indivíduos pequenos, flácidos e com excesso de gordura corporal (Carter e Heath, 1990).

Estudar a relação entre a percepção do somatótipo e a satisfação com a imagem corporal no sexo feminino, assim como determinar o seu somatótipo ideal, foram os objectivos do estudo realizado por Davis (1985). A amostra constou de 91 raparigas, com uma idade média de 20 anos. Os resultados indicaram que aquelas que percepcionam os seus corpos como ectomórficos apresentavam níveis de satisfação com a imagem corporal mais elevados em relação às que se percepcionavam como mesomórficas. Estas, por sua vez, apresentavam níveis de satisfação com a imagem corporal mais elevados do que as endomórficas. Ou seja, o grau de satisfação com o seu próprio corpo diminui à medida que o corpo é percepcionado como mais musculado ou mais gordo. Portanto, nas mulheres a satisfação com a imagem corporal é mais elevada nas ectomórficas.
À semelhança deste, outros dois estudos com o objectivo de determinar o tipo morfológico feminino preferido das adolescentes, obtiveram resultados contrários: a silhueta mesomórfica apareceu como a mais positiva e a endomórfica com uma rejeição muito nítida (Staffieri, 1972).

Cash e Pruzinsky (1990) realizaram um estudo onde verificaram que as crianças endomórficas e ectomórficas tendiam a receber menor número de *feedbacks*

positivos e maior número de interacções negativas do que as crianças mesomórficas. Verificaram, também, que esta situação tendia a agravar-se com o início do período pubertário.

No estudo conduzido por Carter e Heath (1990) verificou-se que o somatótipo mais frequente das raparigas com idades compreendidas entre os 2 e 14 anos era semelhante ao dos rapazes, embora menor em mesomorfia e ligeiramente maior em endomorfia. Entre os 16 e os 22 anos, as raparigas tendem a ficar mais endomórficas e menos ectomórficas.

Num estudo efectuado com estudantes universitárias do sexo feminino, Davis (1985) concluiu que a satisfação com a imagem corporal diminuía, quando o somatótipo percepcionado se desviava do somatótipo ectomórfico preferido. As estudantes que fizeram uma autopercepção do seu somatótipo como ectomórfico foram as que apresentaram níveis mais elevados de satisfação com a imagem corporal. A percepção de somatótipos endomórficos está associada a maiores índices de insatisfação com imagem corporal.

Em geral, parece ser evidente que as raparigas são mais endomórficas e menos mesomórficas do que os rapazes.
Os estudos apresentados demonstraram que o somatótipo muda com a idade, principalmente no que respeita ao somatótipo preferido. Embora possa haver factores genéticos a influenciar o desenvolvimento, a nutrição e o exercício físico poderão, também, desempenhar um papel importante.

Num estudo efectuado por Nylander (1971, citado em Fallon, 1990) com adolescentes, verificou-se que os rapazes estavam mais interessados em manter ou ganhar peso, enquanto que as raparigas apenas desejavam diminuir de peso.

Virós e Cairó (1991) efectuaram um estudo com dois grupos de raparigas entre os 7 e 15 anos de idade, um constituído por atletas de ginástica rítmica e o outro por não desportistas. Encontraram diferenças na comparação dos dois grupos em aspectos como a altura, o peso, a composição corporal e a idade menarcal. Nas não desportistas estes parâmetros surgiram com variações em função da idade.

Nas ginastas, os valores surgiram muito similares independentemente da idade. Nas raparigas de mais de 13 anos não desportistas encontraram ainda que os valores das componentes endomórfica e mesomórfica apresentaram-se cada vez mais elevados em contraposição com os valores da componente ectomórfica que vão sendo cada vez mais baixos. Nas ginastas as componentes apresentaram valores muito idênticos em todas as idades. Estes autores observaram ainda que a componente endomórfica é sensivelmente mais baixa nas ginastas em todas as idades, comparativamente às não desportistas. A mesomórfica também surge ligeiramente inferior, e a ectomórfica é superior nas ginastas.

Aragonés *et al.* (1988, citado em Batista, 1995) realizaram um estudo cujo objectivo foi o de investigar o somatótipo em 177 raparigas e 194 rapazes, alunos da escola de iniciação desportiva do INEF de Barcelona, e as suas correlações com as capacidades físicas básicas ao longo da sua evolução ontogénica (dos 5 aos 14 anos). Nos rapazes encontrou-se uma predominância da componente mesomórfica e as outras duas componentes apresentaram valores similares. Facto que se traduz em melhores resultados da capacidade física, relativamente às raparigas. Nestas, predomina sempre a componente endomórfica, apenas pelos 11 anos aparece um melhoria relativa das provas de capacidade física, isto talvez devido ao aumento da componente ectomórfica. Perante estes resultados, será de esperar que com o chegar da primeira menstruação, a componente ectomórfica suba de valor e supere a componente mesomórfica, a endomórfica deverá continuar a assumir o valor mais elevado.

Pelos resultados apresentados, podemos considerar que independentemente do somatótipo real do indivíduo, avaliado antropométricamente, quanto maior for a distância entre o somatótipo percepcionado e o somatótipo preferido menor é a satisfação com a imagem corporal. Relativamente ao sexo feminino não existe consenso entre os estudos, i.e., para uns autores os maiores níveis de satisfação com a imagem corporal estão associados a somatótipos ectomórficos e para outros a somatótipos mesomórficos. Contudo, a endomorfia tende a ser a tipologia mais rejeitada pelo sexo feminino.

1.3.4. Peso corporal

Podemos dizer que, de uma forma geral, a satisfação das mulheres com a sua imagem corporal é influenciada não só por características físicas, mas também pela maneira como os outros reagem a essa imagem. Cada vez mais, os ideais de beleza e de atracção física nas sociedades ocidentais parecem estar relacionadas com a magreza. A mulher ocidental, alvo de variadas pressões sociais no sentido de uma aparência elegante ou mesmo magra, persegue cada vez mais este ideal de beleza procurando adaptar-se a padrões de peso que, geralmente, nada têm a ver com a sua estrutura física (Vasconcelos, 1995).
O peso corporal parece-nos ser um dos factores críticos da avaliação da imagem corporal.

A partir de um estudo que efectuaram com indivíduos de ambos os sexos, Cash *et al.* (1986) chegaram à conclusão de que 55% das mulheres e 41% dos homens expressaram insatisfação com o seu peso. Destes valores, 47% das mulheres e 29 % dos homens que foram classificados com peso normal definiram-se com peso acima da média. Em contraste, 40 % das mulheres e apenas 10% dos homens que foram classificados com peso abaixo da média, consideraram-se com peso normal.

Outros estudos realizados com indivíduos do sexo feminino (e.g. Davies e Furnham, 1986; Powers e Erickson, 1986; Seggar *et al.*, 1988; Fowler, 1989; Vasconcelos, 1995; Batista, 1995) têm demonstrado que as mulheres mais pesadas, ou que se percepcionam como tal, estão mais insatisfeitas com a sua imagem corporal do que as mulheres com menos peso ou que se percepcionam dessa forma. Assim, o peso corporal real ou a percepção de peso demonstraram ser variáveis que se correlacionam negativamente com a satisfação com a imagem corporal.
Ao tentarem relacionar o peso e a altura com a satisfação com a imagem corporal, os mesmos autores concluíram que o peso é mais determinante na satisfação com a imagem corporal do que a altura.

Os autores Cash e Hicks (1990, citados em Cash, 1990), no seu estudo,

verificaram que as pessoas com peso normal e que dessa forma classificam o seu peso, têm uma imagem corporal mais positiva, comportamentos alimentares mais correctos e manifestam maior bem estar psicossocial. Aquelas que têm peso normal, mas que se classificam com peso acima da média, avaliam os seus corpos mais negativamente e apresentam maior insatisfação com a sua aparência, aptidão e saúde.

A forma como as pessoas classificam o seu peso tem implicações na imagem corporal e na autoestima (DelRosário *et al.*, 1984; Tucker, 1982, citados em Cash, 1990). Sentir-se gordo devido a autopercepções deformadas, ou reais, é mais determinante no bem estar das mulheres do que no dos homens (Cash, 1990).
Se por um lado a percepção de excesso de peso pode ter implicações negativas na imagem corporal, a perda de peso não garante que a imagem corporal negativa associada, desapareça. Stunkard e Burt (1967) e Stunkard e Mendelson (1967), citados em Cash (1990), observaram que as mulheres com peso a mais, relativamente àquelas que nunca pesaram a mais, continuam a possuir uma imagem corporal negativa, através de sentimentos, pensamentos e preocupações relativas ao peso, mesmo depois de o terem perdido.

As crianças obesas tendem a ser rejeitadas devido à sua aparência física e também porque são menos aptas para o exercício físico. Esta relação poderá ser negativa para a imagem corporal, tornando a criança relutante a interagir com os seus companheiros e a envolver-se em actividades físicas (Staffieri, 1972; Craig, 1992, citado em Melo, 1998).

Davies e Furnham (1986) estudaram a imagem corporal em raparigas britânicas com idades compreendidas entre os 12 e 18 anos. O peso corporal apareceu directamente relacionado com a satisfação com a imagem corporal. Por sua vez, o estudo realizado por Powers e Erickson (1986), com mulheres entre os 18 e 50 anos de idade, revelou que a imagem corporal dos adultos apareceu como uma variável relacionada com o seu peso actual, assim como com a imagem do corpo quando adolescentes. Parece-nos, então, que a imagem corporal dos adultos relaciona-se não só com a realidade corporal actual, mas também com a imagem do corpo adolescente.

Numa amostra de 90 adolescentes do sexo feminino, entre os 13 e os 17 anos de idade, Fowler (1989) encontrou uma correlação positiva significativa entre a imagem corporal e o peso. As adolescentes foram divididas em três grupos: não obesas, com o peso ideal e obesas. As não obesas e as obesas apresentaram maior consciência do peso, menor autoestima e uma imagem corporal mais distorcida.

Portheleu *et al.* (1992, citado em Melo, 1998), com uma população de raparigas com 9 anos de idade, verificaram existir preocupações com o peso e com a possibilidade de virem a tornar-se gordas. Assim, em vez de um aumento da gordura corporal ser uma característica normal nestas idades, as raparigas assimilam os padrões culturais da moda, em termos de atracção e beleza feminina.

Segundo Garner *et al.* (1980, citado em Vasconcelos, 1995) existem três modelos que tentam relacionar o peso com imagem corporal.
O primeiro sugere uma correlação negativa entre a alteração desejada de peso e a imagem corporal. Ou seja, quanto mais peso o indivíduo quer perder, menor a satisfação com a sua imagem corporal; quanto mais ele quer ganhar, maior será a satisfação com a sua imagem corporal.
O segundo modelo postula que aqueles para quem o próprio peso subjectivo é o ideal estão satisfeitos com a sua imagem corporal; os indivíduos cujo peso ideal se desvia da norma considerada como ideal, apresentam insatisfação com a imagem corporal.
O terceiro modelo é uma reunião dos dois anteriores, sugerindo que a relação entre a alteração desejada de peso e a imagem corporal, para aqueles que pretendem perder peso, é diferente da relação para aqueles que pretendem ganhá-lo.

Cash e Pruzinsky (1990) verificaram que os indivíduos com peso normal avaliavam mais negativamente os seus corpos e tinham maiores índices de insatisfação, não só com a sua aparência física mas também com a sua forma física e saúde, do que os indivíduos com excesso de peso.

Davis e Cowles (1991), afirmam que as mulheres querem perder peso e serem

mais magras, e os homens querem perder gordura e aumentar a massa muscular.

Num outro estudo realizado por Cash *et al.* (1986) verificaram que 47% das raparigas e 29% dos rapazes com peso normal classificaram-se como obesos. Contrariamente, 40% das raparigas obesas julgavam-se com peso normal comparadas com 10% dos rapazes. Os resultados revelaram ainda que 55% das raparigas e 41% dos rapazes expressaram sentimentos de insatisfação com o peso e forma dos seus corpos. A insatisfação das raparigas aumentava a partir dos 11-13 anos de idade, com o aparecimento dos primeiros sinais de maturação, com a ocorrência de mudanças no corpo e com a consequente dificuldade em se adaptar à nova forma feminina.

Pelo que foi exposto, podemos concluir que o peso corporal surge como uma variável de grande importância na satisfação com a imagem corporal. Os indivíduos que possuem na realidade excesso de peso, tendem a possuir menores níveis de satisfação com a imagem corporal quando comparados com os indivíduos de peso normal.

1.3.5. Actividade física

Um dos benefícios psicológicos da participação em actividades físicas parece ser o da melhoria da imagem corporal.

Um estudo efectuado por Salusso-Deonier e Schwarzkoph (1991) com 125 estudantes universitárias de ambos os sexos, comparando estudantes praticantes de aulas de *fitness* com estudantes não praticantes de nenhuma actividade física, permitiu aos autores verificar maiores níveis de satisfação com a imagem corporal nos primeiros, em ambos os sexos.

Bartlewsky *et al.* (1996) investigaram o efeito do exercício aeróbio na ansiedade física social e na imagem corporal, em estudantes universitárias. As estudantes foram divididas em dois grupos, um de participantes num curso de exercício

aeróbio e outro de participantes num curso de psicologia social. As avaliações da satisfação com a imagem corporal e da ansiedade física e social foram efectuadas no início e no fim do semestre, em ambos os cursos. No primeiro grupo, verificou-se a diminuição da ansiedade física social e a melhoria da satisfação com a imagem corporal. No segundo grupo, não se verificaram diferenças significativas nas duas variáveis em estudo, entre o início e o fim do curso. Os resultados permitiram, aos autores, concluir que a participação em programas de exercício pode contribuir para a melhoria da satisfação com imagem corporal e para a diminuição da ansiedade física social.

Com o objectivo de estudar a relação entre imagem corporal e exercício físico, Davis e Cowles (1991) estudaram uma amostra constituída por 112 indivíduos do sexo feminino com idades compreendidas entre os 14 e os 58 anos e por 88 indivíduos do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 16 e os 64 anos, divididos em dois grupos o de praticantes de actividade física regular e o de não praticantes. Os resultados demonstraram que as mulheres se encontram mais preocupadas com a sua aparência e mais insatisfeitas com a sua imagem corporal do que os homens, nos dois grupos. Quanto às motivações que levam as pessoas a praticar exercício, elas variam consoante o sexo: as mulheres pretendem perder peso e os homens pretendem diminuir a gordura e aumentar a massa muscular. Se, por um lado, nos escalões etários mais baixos, o exercício parece contribuir para a melhoria da satisfação com a imagem corporal, o mesmo não se passa nos escalões mais elevados. Nestes escalões, não se verificam diferenças significativas nos níveis de satisfação com a imagem corporal, entre praticantes de actividade física e não praticantes.

Da mesma forma, Abrantes (1998) investigou a variabilidade da satisfação com a imagem corporal, numa amostra de 256 indivíduos de ambos os sexos, entre os 45 e os 65 anos de idade, praticantes e não praticantes de actividade física.
Os resultados apontaram para níveis mais elevados de satisfação com a imagem corporal para os indivíduos do sexo masculino do os indivíduos do sexo feminino. Neste último, a prática de actividade física surgiu associada à satisfação com a imagem corporal, tendo as mulheres praticantes apresentado níveis de satisfação com a imagem corporal mais elevados do que as mulheres não praticantes.

A partir de uma investigação que realizou com indivíduos adultos de ambos os sexos, Kreitler (1970, citado em Silva e Klatsky, 1985) chegou à conclusão de que o movimento permite uma melhor percepção da imagem corporal. Verificou ainda que os indivíduos mais novos de ambos os sexos são mais activos e que, a partir dos 50 anos, o movimento dos indivíduos é muito reduzido.

Reich (s.d., citado em Schneider, 1992) reforça esta ideia, quando refere que qualquer incidência negativa na percepção completa do corpo afecta a consciência que se tem de si próprio e do próprio corpo. Uma vez que o exercício físico permite ao indivíduo uma melhor orientação do corpo no espaço, uma percepção mais precisa dos vários segmentos corporais e das suas capacidades funcionais, ele é um factor de decisiva importância na construção mais precisa da imagem corporal.

Neste vasto campo de estudo, a maioria dos autores são unânimes em concordar que a imagem corporal se correlaciona positivamente com a actividade física. Kreitler e Kreitler (1988) mostraram esta evidência assim como Schontz (1969, citado em Batista, 1995), afirmando que a actividade física incrementa o interesse pelo corpo assim como o grau de satisfação com este.

O exercício físico regular parece, então, ser um método potencial para melhorar a satisfação com a imagem corporal em ambos os sexos.

Contrariamente a estes estudos, Jacob (1994) encontrou resultados divergentes. O seu estudo teve como objectivo estudar a imagem corporal, factores socioculturais, performance motora e género sexual. A amostra era constituída por 60 indivíduos (30 de 13 anos e 30 de 15 anos, com número igual de elementos femininos e masculinos). Concluiu que os valores da satisfação com a imagem corporal diminuem significativamente com a idade e os rapazes possuem uma imagem corporal mais positiva. Confirmou ainda a tendência da diminuição da participação em actividades físicas com o aumento da idade, e que os rapazes participam mais em actividades físicas que as raparigas da mesma idade. Não encontrou relações significativas entre a imagem corporal e a participação em actividades físicas.

Em pesquisas recentes, para a maioria dos autores (Faustino, 1994; Batista, 1995, Daley e Parfitt, 1996; Abrantes, 1998), a imagem corporal correlaciona-se positivamente com a actividade física.

Nos estudos conduzidos por Kreitler e Kreitler (1988) e Çok (1990), os resultados indicaram que os indivíduos que participam em actividades físicas demonstravam maior satisfação com o seu corpo do que os não praticantes. Os autores sugerem que a actividade física incrementa o interesse pelo corpo, assim como o grau de satisfação com este.

Sonstroem e Morgan (1996) referem que, uma boa aptidão física contribui para uma imagem corporal positiva e que a prática regular de exercício físico parece estar associada a bons níveis de satisfação com a imagem corporal.

Os resultados de estudos realizados no nosso país com adolescentes do sexo feminino (Batista, 1995; Vasconcelos, 1995; Oliveira, 1996), com adolescentes de ambos os sexos (Faustino, 1994; Ferreira, 1997), com adultos jovens do sexo feminino (Oliveira, 1996) e adultos do sexo feminino (Abrantes, 1998), revelaram que a actividade física é uma variável que contribui de forma significativa para a melhoria da imagem corporal.
Outras investigações realizadas noutros países (e.g. Richards *et al.*, 1990; Çok, 1990; Davis e Cowles, 1991), com jovens adolescentes e ou adultos jovens, demonstraram que a actividade física contribui para a melhoria da percepção e satisfação com a imagem corporal em ambos os sexos.

Contudo, existem estudos (e.g. Jacob, 1994; Seggar *et al.*, 1988) que não confirmam esta tendência, i.e., a prática do exercício físico nem sempre está associada positivamente à satisfação com a imagem corporal.
Finkenberg *et al.* (1993) procura justificar este facto afirmando que, as pressões culturais acerca do ideal *standard*, a que as mulheres estão sujeitas, fazem com que mesmo aquelas que praticam actividade física se sintam insatisfeitas com o seu peso corporal, apesar de manifestarem atitudes mais positivas em relação à sua condição física.

Perante os estudos apresentados, parece-nos coerente pensar que a prática de actividade física além de aumentar, de uma forma geral, o interesse e o nível de satisfação com o corpo, contribui para uma avaliação mais precisa da imagem corporal.

2. AUTOESTIMA

2.1. Conceito de Autoestima

Ao longo dos anos, a autoestima tem vindo a tornar-se objecto de estudo em vários domínios por diversos investigadores. Uma das razões para tal interesse é o importante papel que a autoestima assume no comportamento psicológico do indivíduo.

No sentido de clarificarmos o significado de autoestima, apresentamos de seguida as definições de alguns autores que se destacaram no estudo deste conceito.

Para James (1890, citado em Gallahue, 1989), a autoestima seria igual à razão da realização própria (sucesso) pelo potencial próprio para a realização. Os indivíduos não valorizam todas as suas acções ou atributos da mesma forma, concentrando-se nos domínios onde têm aspirações de ser bem sucedidos. Assim, se um indivíduo se percepciona como competente, nos domínios onde aspira ser bem sucedido, terá uma autoestima alta. Pelo contrário, se não é bem sucedido, em determinados domínios onde aspira ser competente, terá uma autoestima baixa. A falta de competência em domínios sem importância para o indivíduo, não afecta a sua autoestima.

Coopersmith (1967) definiu a autoestima como a avaliação que o indivíduo mantém usualmente a respeito de si mesmo, exprime a atitude de aprovação ou de reprovação e indica até que ponto o indivíduo acredita ser competente, significativo, bem sucedido e respeitável. Ou seja, a autoestima é o julgamento pessoal da dignidade, que se exprime nas atitudes dos indivíduos em relação a si

próprio. O mesmo autor refere que, a aquisição de níveis elevados de autoestima é um pré-requisito para a competência e eficácia, independência e criatividade.

Para Rosenberg e Simmons (1972, citado em Batista, 1995), a autoestima refere-se aos nossos próprios sentimentos de autovalor, é multidimensional e reflecte todos os sentimentos de autovalor referentes a uma autoestima global. Este sentimento geral de autovalor deriva de uma integração de sentimentos na autoestima específica e inclui o autovalor e sua relação com o comportamento, com a aparência física, com a inteligência, com o Eu emocional e com o Eu social. As áreas específicas da autoestima são então diferentes, mas espera-se que exista uma relação, mais ou menos marcante, entre estas e a global.

Segundo Campbell (1984), a autoestima é definida como a boa consciência possuída por nós mesmos.

Rosenberg (1986, citado em Batista, 1995) refere duas formas de interpretar a autoestima: a primeira é como as pessoas se vêem quando olham para elas mesmas e a segunda refere-se à maneira como elas se descrevem nas várias dimensões. Esta segunda perspectiva deixa evidenciar que, para além do conceito que o indivíduo tem de si mesmo, outros factores da personalidade estão muito interligados. Uma pessoa com uma autoestima positiva avalia-se a si mesmo, de forma boa e sente-se bem com os seus pontos fortes e um sujeito com autoestima baixa exige uma posição de si mesmo artificial perante o mundo envolvente numa tentativa de provar aos outros e a si mesmo que é alguém.

A autoestima, segundo Serra (1986), consiste num processo avaliativo que o indivíduo estabelece acerca das suas capacidades e desempenhos. Para o autor, a autoestima modifica-se ao longo do desenvolvimento do indivíduo, de acordo com o julgamento que faz de si próprio nos domínios biológico, familiar, social e individual. Consoante esta avaliação seja favorável ou desfavorável, tanto mais positiva ou mais negativa será a autoestima.

Para Weiss (1987, citado por Ferreira, 1997), a autoestima refere-se aos juízos e sentimentos qualitativos ligados às descrições que cada um se atribui.

Pope *et al.* (1988) refere a autoestima como uma avaliação subjectiva da informação que o indivíduo possui acerca de si próprio. Esta avaliação deriva dos sentimentos do indivíduo acerca de todas as coisas que ele é, nas vários áreas da sua existência (social, académica, familiar, imagem corporal e autoestima global). A autoestima global resulta da apreciação global que o indivíduo faz de si próprio, com base nas outras áreas.
Mais recentemente, Linderman (1994, citado em Abrantes, 1998) definiu a autoestima como uma percepção hierárquica e multifactorial, podendo ser descrita como aquilo que cada pessoa sente de positivo acerca de si própria. Para o mesmo autor, a autoestima é afectada por factores sociais, tais como a satisfação com a vida, a idade, o sexo e o peso dos valores interiorizados.

Mediante as definições apresentadas, parece-nos existir uma certa unanimidade entre os autores, referindo-se à autoestima como sendo o julgamento que as pessoas fazem de si próprias.

2.2. Autoestima e seus campos de associação

2.2.1. Sexo

A autoestima geral de raparigas pré-adolescentes e adolescentes precoces tende a ser mais baixa do que a dos rapazes da mesma idade (Simmons e Rosenberg, 1975; Simmons *et al.* 1978).

O estudo da relação entre a autoestima e a maturação pubertária, realizado por Jaquish e Savin-Williams (1981, citado em Batista, 1995), com 21 rapazes e 20 raparigas, demonstrou que as raparigas possuem uma autoestima significativamente inferior em relação aos rapazes. Os investigadores atribuíram os maiores níveis de autoestima dos rapazes, provavelmente, ao facto das mulheres possuírem uma maior e mais crítica sensibilidade das suas percepções.

Pliner *et al.* (1990) estudaram a associação entre a autoestima global e a autoestima relativa à aparência física. A amostra constou de 639 indivíduos de

ambos os sexos, com idades entre os 10 e 79 anos. Mediante os resultados chegaram à conclusão de que as mulheres possuem maiores preocupações a nível alimentar e com o peso, e uma autoestima da aparência física mais baixa do que a dos homens. No entanto, não verificaram diferenças significativas na autoestima global entre os sexos, ao longo das várias idades. Este resultado também foi verificado por Abrantes (1998).

Hong *et al.* (1993, citado em Rodrigues, 1997) observaram que as mulheres, com idades compreendidas entre os 17 e os 40 anos, possuem uma autoestima significativamente mais baixa do que os homens, do mesmo intervalo de idades.

Resultados inversos teve Lackovié-Grgin e Dekovié (1990, citado em Batista, 1995) num estudo realizado com uma amostra de 399 adolescentes (147 rapazes e 252 raparigas) dividida em três grupos etários. Os resultados revelaram níveis de autoestima mais elevados para as raparigas em relação aos rapazes da mesma idade.
Os resultados encontrados por Rodrigues (1997) corroboram o estudo anterior. Tendo como objectivo avaliar o efeito do estatuto maturacional e da prática de Desporto Escolar na autoestima, em indivíduos de ambos os sexos, entre os 10 e 19 anos de idade, os resultados revelaram que as raparigas possuem níveis de autoestima superiores aos dos rapazes, embora essas diferenças não tenham sido significativas.

Assim, independentemente da idade, as raparigas parecem revelar níveis mais baixos de autoestima do que os rapazes, sobretudo nos aspectos ligados com a aparência. No entanto, há ainda um número reduzido de estudos que apontam os indivíduos do sexo feminino a apresentaram níveis mais elevados de autoestima.

2.2.2. Idade

De uma forma geral, os autores consideram que a autoestima, apesar de não ser exclusiva da adolescência, assume um papel relevante durante esta fase, pois é um período crítico no desenvolvimento da personalidade.

A adolescência é, então, considerada um período decisivo na consolidação de várias identificações até um senso mais estável da identidade pessoal (Erikson, 1959, citado em Batista, 1995).

Na idade cronológica, alguma literatura refere que a autoestima muda entre a pré-adolescência e a adolescência.

Segundo Burns (1982), os adolescentes mais novos possuem níveis mais elevados de autoestima do que os mais velhos. A diminuição da autoestima com a idade pode ser interpretada como um reflexo lógico das mudanças no desenvolvimento. Pensa-se que o adolescente se torna mais crítico acerca do mundo que o rodeia.

Lackovié-Grgin e Dekovié (1990, citado em Batista, 1995) realizaram um estudo que tinha implícito a influência da idade na autoestima, utilizando uma amostra de 399 adolescentes (147 rapazes e 252 raparigas) dividida em três grupos de idades diferenciadas. Os resultados revelaram diferenças na autoestima em relação à idade, i.e., os adolescentes mais novos apresentaram avaliações mais positivas em relação aos mais velhos.

Contrariando estes resultados, Kalliopuska (1987, citado em Batista, 1995) refere que a autoestima aumenta significativamente com a idade.

Num estudo realizado por Hong *et al.* (1993, citado em Rodrigues, 1997), com indivíduos de ambos os sexos e com idades compreendidas entre os 17 e os 40 anos, os resultados também sugeriram que os indivíduos mais velhos revelaram níveis mais elevados de autoestima do que os indivíduos mais novos.

Resultados semelhantes obtiveram os autores Long *et al.* (1968, citado em Faustino, 1994) que, analisando 420 estudantes do 3º ciclo do Ensino Básico e Secundário de ambos os sexos, verificaram uma melhoria na autoestima com a idade. Estes resultados foram, também, verificados por Harter (1983) e Marsh *et al.* (1985).

Outra perspectiva é a de Wylie (1979) afirmando não existirem relação entre a idade cronológica e a autoestima. Para comprovar tal afirmação, temos um estudo efectuado por Batista (1995), com raparigas adolescentes, onde não foi encontrada nenhuma associação entre idade cronológica ou menarcal e

autoestima global, e outro efectuado por Rodrigues (1997), com indivíduos de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos, onde o autor não verificou nenhuma relação significativa entre estatuto menarcal e autoestima.

Investigar os efeitos da menarca numa amostra de 95 raparigas entre os 11 e 15 anos de idade foi o objectivo de McGrogy (1990), considerando como variáveis dependentes a atitude perante a menarca, a autoestima global e a autoestima física. Os resultados não revelaram diferenças significativas na autoestima global ou física. A menarca não parece então afectar estas variáveis. A atitude perante a menarca também se revelou normal. O autor conclui, assim, que a menarca parece não afectar a autoestima.

Com vista a estudar a relação entre a autoestima e a maturação pubertária, Jaquish e Savin-Williams (1981, citado em Batista, 1995) realizaram um estudo com 41 indivíduos de ambos os sexos. As evidências mostraram que o tempo de maturação está significativamente associado com o nível de autoestima, apesar desta relação se revelar de forma diferenciada em ambos os sexos. Encontraram ainda resultados que apontam para a variação da autoestima entre os sexos, em função do nível de maturação pubertária.

Mediante os estudos apresentados, encontramos alguma discrepância quanto à relação entre a autoestima e idade cronológica. A maioria dos estudos aponta para que os adolescentes mais velhos possuam menor autoestima em relação aos mais novos.
Por outro lado, não existem evidências consistentes que nos indiquem que a autoestima sofre alterações em função da maturação pubertária.

2.2.3. Peso corporal

Vários estudos (e.g. Martin *et al.*, 1988) apontam para a ideia de que o peso corporal pode influenciar positiva ou negativamente o indivíduo.
Um estudo realizado por Thompson e Thompson (1986) em 60 indivíduos de

ambos os sexos, recorrendo à *Rosenberg Self Esteem-Scale* (Rosenberg, 1965), teve como objectivo ver a relação entre a autoestima e a distorção do tamanho corporal. Os resultados evidenciaram uma correlação negativa significativa entre a sobrestimação do tamanho corporal e a autoestima nas mulheres, sugerindo que apresentaram níveis mais baixos de autoestima, as mulheres com maiores níveis de sobrestimação do tamanho corporal.

Sallade (1973) e Mendelson e White (1985) referem que os níveis de autoestima em crianças obesas tendem a ser mais baixos do que em crianças de peso normal. Resultados semelhantes tiveram Hendry e Gillies (1978), revelando que raparigas com excesso de peso possuem baixos níveis de autoestima. Raparigas demasiado magras são igualmente afectadas, embora com níveis de autoestima superiores aos das raparigas consideradas com peso elevado, que possuem também níveis de autoestima mais baixos em relação às raparigas consideradas de peso normal.

Contrariando os resultados anteriores, Batista (1995) sugere não existir nenhuma relação estatisticamente significativa entre o peso real e a autoestima, não se passando o mesmo na relação desta com a percepção e a satisfação com o peso corporal. Com base num estudo efectuado com 629 adolescentes do sexo feminino, os resultados apontaram para menores níveis de autoestima, quanto mais gordas as adolescentes se percepcionavam. Por outro lado, verificou-se uma correlação positiva entre a satisfação com o peso e os níveis de autoestima.

Harmatz (1987) comparou 75 adolescentes do sexo feminino com peso normal e com excesso de peso. Verificou que as adolescentes que possuíam uma percepção errada do peso, apresentavam níveis mais baixos de autoestima. Na sequência deste estudo, Batista (1995) refere que a autoestima está significativamente associada à percepção e à satisfação com o peso corporal.

Martin *et al.* (1988) administraram a *Rosenberg Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965) a 550 raparigas com idades compreendidas entre os 14 e 16 anos. Os resultados evidenciaram que as raparigas de baixo e médio peso possuíam níveis mais elevados de autoestima do que as de peso mais elevado. A autoestima parece então diminuir com o aumento do peso corporal.

De acordo com os estudos apresentados, a tendência dos autores aponta para níveis de autoestima mais baixos nos indivíduos com peso a mais. A percepção e a consciência que cada um tem do seu corpo, mais do que as suas características reais, parecem ser determinantes nos níveis de autoestima.

2.2.4. Actividade física

A actividade física permite o desenvolvimento de competências e a escolha de estratégias mais adequadas para a resolução de determinadas tarefas com sucesso (Weiss,1987, citado em Ferreira, 1997). Perante esta perspectiva, será de esperar que a actividade física contribua para a melhoria da autoestima.

Nesta linha de estudo, Hilyer e Mitchell (1979, citados em Batista, 1995) e Brown *et al.* (1982) realizaram uma investigação sobre os efeitos da actividade física na autoestima, tendo verificado resultados positivos.

Olszewska (1982) afirma que atletas com níveis de autoestima mais elevados apresentam performances superiores às dos atletas com níveis mais baixos de autoestima.
Sherrill *et al.* (1989) também encontraram níveis mais elevados de autoestima em indivíduos de melhor condição física.

Segundo Shephard (1990, citado em Abrantes, 1998), a actividade física contribui para a melhoria da satisfação com a imagem corporal, da autoestima, da autoeficácia e para a redução da ansiedade e da depressão, principalmente em indivíduos que antes de iniciarem a sua prática possuíam distúrbios dessa natureza.

A partir de um estudo com um grupo de 177 atletas e outro grupo de 113 não atletas, de ambos os sexos, Wilkins *et al.* (1991) concluíram que, embora as atletas apresentassem maiores preocupações com o peso corporal, possuíam maior autoestima e maior confiança nas suas performances.

Melnick e Moorkerjee (1991), recorrendo à *Rosenberg Self-Esteem Scale* em dois grupos, um de participantes num treino avançado de pesos e outro de estudantes de Educação Física, encontraram resultados que testemunharam níveis de autoestima significativamente mais elevados no grupo de treino.

Geralmente, os indivíduos que praticam actividade física possuem níveis mais elevados de autoestima, mas Gavin (1992) afirma que esta diferenciação pode não se verificar, quando estes últimos têm estilos de vida muito activos. Haywood (1993) refere que a actividade física só contribui para o aumento da autoestima, se os praticantes forem informados da sua evolução nas tarefas motoras.

No estudo efectuado por Batista (1995), com adolescentes do sexo feminino, os resultados também apontaram para a importância determinante que a actividade física tem na vida das adolescentes, contribuindo de forma significativa para uma autoestima mais elevada.

Kamal *et al.* (1995) também referem que os atletas possuem níveis mais elevados de autoestima do que os não atletas, devido a factores sociais e psicológicos, tais como o optimismo, a sociabilidade e o sucesso, inerentes a uma performance elevada.

Num estudo que efectuou com 120 indivíduos (60 de cada sexo), dos 13 aos 15 anos de idade, Estrela (1996) teve como objectivo avaliar o autoconceito em indivíduos com e sem prática desportiva orientada. Este investigador não verificou diferenças significativas entre os grupos.
Resultados semelhantes foram obtidos por Rodrigues (1997), utilizando uma amostra de jovens adolescentes. O autor concluiu que embora os praticantes de actividade física de ambos os sexos evidenciassem valores superiores na autoestima, essas diferenças não foram estatisticamente significativas.
Sumariamente, podemos dizer que os estudos apresentados apontam para a existência de níveis mais elevados de autoestima nos praticantes de actividade física relativamente aos não praticantes. Verificamos também que os níveis elevados de autoestima são atribuídos a factores como o sucesso obtido na prática

desportiva, a melhoria das habilidades motoras e as relações sociais. Estes são aspectos que se podem desenvolver e incrementar no decorrer da prática de actividades físicas e desportivas.

3. Imagem corporal, autoestima e actividade física

A imagem corporal é a representação mental que cada indivíduo faz do seu corpo (Serra, 1986; Sobral, 1996), incluindo também a aparência e a competência física (Nash, 1970).
A autoestima consiste no julgamento que as pessoas fazem de si próprias, i.e., o valor que atribuem a si mesmas (Coopersmith, 1967).

A autoestima parece estar significativamente correlacionada com a imagem corporal, e o seu *constructo* multidimensional é responsável por alterações positivas na imagem corporal (Melnick e Mookerjee, 1991; Batista e Vasconcelos, 1995).

Lerner *et al.* (1973) e Thompson (1986) defendem a existência de fortes relações entre a imagem corporal e a autoestima global, principalmente no sexo feminino.

Tendo como objectivo avaliar a relação entre satisfação com a imagem corporal, o peso corporal e a autoestima, numa amostra de 102 mulheres adultas jovens, o estudo de Thomas (1989, citado em Vasconcelos, 1995) permitiu concluir que: i) o peso corporal está relacionado positivamente com a satisfação com a imagem corporal; ii) a autoestima está correlacionada positivamente com a satisfação com a imagem corporal.
Para os autores Davis e Furham (1986) e Silberstein *et al.* (1988), o peso corporal está mais correlacionado com a imagem corporal do que com a autoestima.
Alguns estudos têm revelado uma ligação muito forte entre a satisfação com a imagem corporal, principalmente com as partes inferiores dos corpos das adolescentes, e a autoestima. Exemplo disto é a pesquisa realizada por Ben-Tovim e Walker (1991).

Davies e Furham (1986) consideram que o peso corporal aparece mais directamente relacionado com a imagem corporal e menos com a autoestima. Os resultados sugerem ainda que a satisfação com a imagem corporal tende a declinar durante a adolescência, assim como a autoestima.

Vários estudos (e.g. Batista, 1995; Abrantes, 1998) têm tentado imaginar a relação entre a imagem corporal, a autoestima e a actividade física. Um dos objectivos fundamentais destes estudos pretende verificar se a prática de exercício físico está relacionada positivamente com a imagem corporal e se, desta relação, surgem repercussões na melhoria da autoestima global.

Apesar de alguns autores não terem observado diferenças significativas no que diz respeito à autoestima, os resultados apontam sempre no sentido positivo (Fisher,1986; Fox, 1988; Wendel e Lester,1988). Estes resultados indicam que os programas de exercício físico trazem benefícios psicológicos gerais. A título de exemplo, citamos o estudo realizado por Melnick e Mookergee (1991), que teve como objectivo estudar os efeitos do treino na satisfação com a imagem corporal e na autoestima. A amostra constituída por 57 indivíduos jovens, de ambos os sexos, foi dividida em dois grupos: um realizava treinos com pesos e halteres, três vezes por semana, e o outro praticava aulas de Educação Física, duas vezes por semana. Os resultados permitiram concluir que o grupo que realizava treino de musculação foi o que apresentou níveis mais elevados de satisfação com a imagem corporal e de autoestima. Tais resultados devem-se a alterações na composição corporal e ao aumento da força e da resistência.

Resultados semelhantes encontrou Batista (1995) no seu estudo, com adolescentes do sexo feminino, onde verificou que o nível de autoestima, a satisfação com a imagem corporal e a prática de actividade física são aspectos positivamente correlacionados.

Sonstroem (1984) verificou, pelos seus estudos, que a prática de exercício físico provoca melhoria das habilidades motoras. A percepção desta melhoria interfere na avaliação da atractividade física, da atractividade social e da autoestima global. Segundo o autor, as alterações na composição corporal e a melhoria das

capacidades físicas, conseguidas pela prática de exercício físico, têm reflexos positivos sobre a consciência e competência corporais. Esta influência tem repercussões na autoaceitação e na autovalorização. Uma vez que estes aspectos são componentes da autoestima, podem provocar alterações na autoestima global.

Mintz e Betz (1986, citado em Batista, 1995) efectuaram um estudo com 264 adolescentes de ambos os sexos, tendo como objectivo avaliar a relação entre satisfação com a imagem corporal e a autoestima. Os resultados apontaram para uma insatisfação com o corpo, associada a baixos níveis de autoestima em ambos os sexos, embora esta relação tenha sido mais significativa nas raparigas. Estas percepcionaram-se como mais gordas e a maioria desejava perder peso, pelo que se revelaram mais insatisfeitas com os seus corpos do que os rapazes.

Davis *et al.* (1990) estudaram a associação entre as características psicológicas, o peso, os regimes dietéticos e a aparência física em 158 mulheres, divididas em dois grupos: um de praticantes de actividade física e outro de não praticantes. Os resultados permitiram concluir que, de uma forma geral, tanto os níveis de satisfação com a imagem corporal como de autoestima eram superiores no grupo de praticantes. Neste grupo, os níveis mais baixos de autoestima estão relacionados com a insatisfação com a aparência. A este respeito, vários autores (e.g. Lerner e Karabenick, 1974; Orlos e Knapp, 1976; Lerner e Brackney, 1978; todos citados em Batista, 1995) referem que a atracção e as características físicas reais estão positiva e moderadamente relacionadas com a autoestima.

As mulheres, embora de um modo geral se avaliem negativamente em termos de competência desportiva, atribuem pouca importância ao facto, o que reduz o seu efeito negativo na autoestima física. O mesmo já não acontece com a atracção física, ou seja, as mulheres que se percepcionam como pouco atractivas apresentam níveis baixos de autoestima física e de autoestima global (Fox e Corbin, 1989).
A aparência física é um dos aspectos dominantes da autoestima durante a vida (Harter, 1988).

Em termos de conclusão, podemos referir que a satisfação com a imagem corporal é um dos factores que contribui para a autoestima global, pelo que a avaliação que fazemos em cada momento desta imagem corporal, pode influenciar positiva ou negativamente a autoestima. Ou seja, as alterações que ocorrem na imagem corporal podem contribuir para melhorar ou piorar os níveis de autoestima.

A actividade física parece ser um meio de contribuição para a melhoria da imagem corporal e da autoestima.

III - METODOLOGIA

1. Caracterização da amostra

A amostra é constituída por 76 elementos do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 10 e 17 anos.

Desta amostra, 41 frequentam apenas as aulas de Educação Física na escola e os restantes 35 elementos, além de frequentarem as aulas de Educação Física, pertencem a grupos de actuação num ginásio. Estes últimos estão divididos em três grupos: 17 pertencem ao grupo *Teens Fashion*, em que as modalidades praticadas são o funk e a aeróbica (níveis inicial e intermédio); 11 pertencem ao grupo *Show*, em que as modalidades praticadas são o funk e a aeróbica (nível avançado) e 7 pertencem ao grupo *Dança*, em que as modalidades praticadas são o ballet clássico e técnica de dança (Quadro III-1).

Quadro III-1 Caracterização dos quatro grupos de actividade física em função do número de elementos e da idade.

		IDADE		
Grupos	*n*	*Média*	*Mínimo*	*Máximo*
		Desvio Padrão		
Teens Fashion	17	11.71 ± 1.10	10	14
Show	11	14.82 ± 0.87	14	16
Grupo de Dança	7	16.14 ± 1.21	14	17
Escola	41	12.37 ± 1.77	10	16

O estudo decorreu no ginásio "As Razões do Corpo" e na Escola Básica do 2º e 3º ciclos D. Afonso Henriques, ambos pertencentes à Cidade de Guimarães.

2. Procedimentos metodológicos

Os processos de avaliação que sustentaram os objectivos do presente estudo basearam-se nos seguintes parâmetros:

- Questionário de identificação pessoal, actividade física e estatuto menarcal.
- Avaliação da antropometria e da composição corporal, através da balança de bioimpedância e das pregas de adiposidade subcutânea.
- *Somatoquest*: avaliação dos somatótipos percepcionado e preferido.
- Questionário de determinação da autoestima.

- Questionário de satisfação com a imagem corporal.

Para que as adolescentes inquiridas percebessem o objectivo dos questionários e a importância do rigor nas respostas, foi elaborado um preâmbulo aos questionários com essas explicações (Anexo I). Contudo, sempre que surgiam dúvidas, estas eram esclarecidas.

Para que todos estes métodos de avaliação podessem ser aplicados, foi escrita uma carta dirigida aos Encarregados de Educação das alunas em estudo, à Comissão Executiva da escola e à Direcção do ginásio para que tomassem conhecimento do estudo e, em conformidade, concedessem autorização às adolescentes que nele participaram.
A hora a que decorreu a aplicação dos parâmetros de avaliação foi constante em todos os grupos.

2.1. Questionário de identificação pessoal, actividade física e estatuto menarcal

Foram elaborados dois questionários, um para a amostra do ginásio e outro para a amostra da escola (Anexo I).
Nos dois questionários obtivemos elementos que nos permitiram efectuar a caracterização da amostra: data de nascimento, ano de escolaridade, número de horas semanais de aulas de Educação Física e se as adolescentes foram praticantes de alguma modalidade desportiva no ano anterior, ou se, para além da actividade de ginásio, praticavam mais alguma modalidade desportiva.
Para a avaliação do estatuto menarcal foi utilizado o método retrospectivo, em que a adolescente foi inquirida em relação à ocorrência ou não da menarca. Em caso afirmativo era designada de pospubertária e não afirmativo em prepubertária.

2.2. Avaliação antropométrica e da composição corporal

Para avaliarmos a composição corporal dos elementos constituintes da amostra, utilizámos dois métodos: a balança de bioimpedância e a medição das pregas de adiposidade subcutânea.

Ao utilizarmos estes dois métodos de avaliação antropométrica e da composição corporal pretendemos comparar os valores obtidos através dos dois processos de avaliação.

2.2.1. Balança de bioimpedância

Os instrumentos utilizados foram os seguintes:

- Fita métrica, graduada em centímetros (marca Elephant)
- Analisador da composição corporal (modelo TBF-305 de Tanita)

Para termos acesso aos valores de cada elemento foi necessário introduzir a estatura e seleccionar o modelo, i.e., se era do sexo masculino ou feminino e se era criança, adulto ou atleta. De salientar que a denominação "criança" vai até aos dezassete anos de idade.

A altura foi medida entre o *vertex* (ponto superior da cabeça no plano mediano) e o plano de referência do solo, segundo a técnica descrita por Ross *et al.* (1982, citados em Carter e Heath, 1990). As medidas foram registadas em centímetros com aproximação à primeira casa decimal.

Para obter uma medição fiável foi necessário tomar algumas precauções, as quais se basearam nas recomendações de Barata *et al.* (1997) para estudos deste género:

i. Limpar a planta dos pés bem como a plataforma de medição antes do indivíduo subir para esta;
ii. Realizar as medições com os pés descalços e com o menos roupa possível;
iii. As adolescentes estiveram, pelo menos, com duas horas de jejum;
iv. As adolescentes aliviaram as suas necessidades fisiológicas antes da medição;
v. As adolescentes não se encontravam em fase de período menstrual.

Decidimos utilizar este método por ser recente, rápido e por dar numa só medição várias componentes corporais, tais como o peso corporal, o índice de massa corporal, a percentagem de gordura corporal, a massa isenta de gordura e a água corporal total.

Com base no índice de massa corporal (IMC) foram constituídos três grupos. A fórmula do cálculo do IMC é: IMC = peso / altura^2, que relaciona o peso corporal (quilogramas) com o quadrado da altura (metros). A escala utilizada foi a proposta por Vague *et al.* (1985) e está representada no Quadro III-3.

Quadro III-2 Escala de classificação de peso no sexo feminino, proposta por Vague *et al.* (1985).

	Sexo Feminino
Peso inferior à média	IMC < 19.75
Peso médio	19.75 ≤ IMC < 23.75
Excesso de peso	IMC ≥ 23.75

2.2.2. Pregas de adiposidade subcutânea

Para a recolha destes dados foram utilizados os seguintes instrumentos:

- Adipómetro Holtain, com graduação de 0,2 mm
- Fita métrica, graduada em centímetros (marca Elephant)

Foram estudadas as seguintes pregas de adiposidade subcutânea:

Prega Adiposa Subescapular (Sbs)

Com o indivíduo em posição antropométrica, o avaliador procura a prega adiposa imediatamente abaixo da omoplata, na linha de clivagem natural da pele (Harrison *et al.*, 1988; Golding *et al.*, 1989; Heyward, 1991; Fragoso e Vieira, 1994). É uma prega oblíqua que deve ser tomada de cima para baixo e de dento para fora.

Para a localizar, o avaliador deverá apalpar a omoplata e com os seus dedos percorrer o bordo interior e inferior deste osso até encontrar o seu vértice inferior. As pontas do adipómetro são colocadas 1 cm por baixo dos dedos polegar e indicador do avaliador e a 1cm de profundidade (Eisenman *et al.*, 1991; Heyward, 1991).

Prega Adiposa Tricipital (Tri)

Prega vertical, localizada na parte posterior do braço a meia distância entre a projecção lateral do processo acromial da omoplata e o bordo inferior do olecrânio (Jackson, 1984; Patton *et al.*, 1986; Harrison *et al.*, 1988; Ross e Marfell-Jones, 1991, citado em Moreira, 1995).

Com o indivíduo em posição antropométrica, o avaliador localiza o processo acromial por apalpação, percorrendo os seus dedos ao longo da superfície superior do processo espinhoso da omoplata. Essa meia distância é determinada com a ajuda de uma fita métrica e pedindo ao indivíduo para flectir o seu antebraço a 90º em relação ao braço. O ponto zero da fita é então colocado na zona coincidente com a projecção lateral do processo acromial, sendo medida a distância entre os dois pontos e marcada a mesma no braço do sujeito com a ajuda de um marcador.

Após a marcação do local exacto, é pedido ao indivíduo para estender o braço ao longo do corpo, relaxado e com a palma da mão voltada para a frente, sendo a prega efectuada do seguinte modo (Harrison *et al.*, 1988; Ross e Marfell-Jones, 1991, citado em Moreira, 1995).

- o avaliador coloca-se atrás do indivíduo;
- segura o adipómetro com a mão direita e coloca a palma da mão esquerda ao nível da parte posterior do braço, com os dedos polegar e indicador voltados para baixo e a 1 cm de distância do ponto de referência, ponto esse onde será colocado o adipómetro.

Prega Adiposa Suprailíaca (Sil)

O indivíduo que é alvo da medição está em posição antropométrica, podendo ser necessário pedir-lhe para afastar um dos braços para que a medição possa ser efectuada. A prega oblíqua, de fora para dentro e de cima para baixo, é elevada a 2 cm da linha midaxilar e sobre a crista ilíaca (Jackson, 1984; Patton *et al.*, 1986; Harrison *et al.*, 1988; Golding *et al.*, 1989; Fragoso e Vieira, 1994). O adipómetro é colocado obliquamente a 1 cm distal dos dedos polegar e indicador do avaliador, próximo da linha midaxilar (Ross e Marfell-Jones, 1991, citado em Moreira, 1995).

Prega Adiposa Abdominal (Abd)

O indivíduo que é alvo da medição está em posição antropométrica. A musculatura abdominal deve estar relaxada durante a medição, podendo ser pedido ao indivíduo para conter a respiração no final da expiração (Harrison *et al.*, 1988; Fragoso e Vieira, 1994). A prega deve ser elevada a 5 cm de distância do centro do umbigo e ao lado do mesmo. Prega vertical e medida do lado esquerdo (Jackson, 1984; MacDougall *et al.*, 1991; Ross e Marfell-Jones, 1991, citado em Moreira, 1995).

Prega Adiposa Crural (Crl)

O ponto de referência é localizado a meia distância da parte anterior da coxa, entre a prega inguinal e o bordo proximal da rótula (Jackson, 1984; Harrison *et al.*, 1988; Golding *et al.*, 1989; Fragoso e Vieira, 1994). O indivíduo que é alvo da medição está sentado, pois a flexão da anca facilita a localização da prega inguinal, sendo-lhe posteriormente pedido para estender a perna sobre a coxa, de modo a ser localizado o bordo proximal da rótula (Harrison *et al.*, 1988). Depois de marcada, pede-se ao indivíduo para, sentado, segurar a prega vertical o mais próximo possível do local onde vai ser colocado o adipómetro (Harrison *et al.*, 1988; Ross e Marfell-Jones, 1991, citado em Moreira, 1995). Este é colocado 1 cm distal dos dedos polegar e indicador esquerdos do avaliador.

Prega Adiposa Geminal (Gml)

Pede-se ao indivíduo para se sentar com as pernas pendentes ou então colocamos uma caixa sob o seu membro inferior direito, de modo a que a coxa e a perna formem entre si um ângulo de 90º (Harrison *et al.*, 1988; Fragoso e Vieira, 1994; Ross e Marfell-Jones, 1991, citado em Moreira, 1995).

Esta medição é, por vezes, dolorosa e é tecnicamente difícil pelo facto de 1% dos indivíduos terem uma compressão natural do tecido adiposo neste local.

Por esta razão, é preferível seleccionar uma prega lateral, a qual para além de ser menos dolorosa, permite de igual modo um acesso mais fácil (Harrison *et al.*, 1988; Fragoso e Vieira, 1994).

Os olhos do observador devem estar ao nível do local de medição – maior circunferência da perna - e o adipómetro deve ser colocado horizontal ao solo, de modo a que a leitura seja facilitada (Jackson, 1984; Harrison *et al.*, 1988; Fragoso

e Vieira, 1994) e cerca de 1 cm distal dos dedos polegar e indicador esquerdos. Prega vertical.

O estudo da percentagem da gordura corporal efectuou-se segundo a proposta de Boileau *et al.* (1985). Os elementos da amostra foram divididos em três escalões etários (11-13 anos, 14-15 anos, 16-18 anos) e, em função destes, foram empregues as seguintes fórmulas (próprias para o sexo feminino):

11-13 anos

%Gordura corporal = $1.35 \times (Tri + Sbs) - 0.012 \times (Tri + Sbs)^2 - 2.4$

14-15 anos

% Gordura corporal = $1.35 \times (Tri + Sbs) - 0.012 \times (Tri + Sbs)^2 - 3.4$

16-18 anos

% Gordura corporal = $1.35 \times (Tri + Sbs) - 0.012 \times (Tri + Sbs)^2 - 4.0$

Este método antropométrico foi utilizado porque a medição das pregas de adiposidade subcutânea constitui um dos métodos de avaliação de gordura corporal mais utilizado, não só pela facilidade de aplicação mas também pela sua grande correlação com a gordura corporal total (Jackson, 1984; Patton *et al.*, 1986; Robins, 1986; Chumlea e Roche, 1988; Lohman, 1988; Franks e Howley, 1989; Fragoso e Vieira, 1994). Além destes aspectos, a avaliação das pregas de gordura subcutânea permite-nos caracterizar a distribuição desta no corpo do indivíduo (Golding *et al.*, 1989).

2.2.2.1. Fiabilidade da medição das pregas de adiposidade subcutânea

Para avaliarmos a fiabilidade deste instrumento, recorremos a 20 elementos da amostra geral e procedemos à medição das pregas de adiposidade subcutânea, com o intervalo de uma semana.

O método utilizado para calcularmos o grau de fiabilidade deste instrumento de trabalho foi o da fiabilidade relativa que, de acordo com Freeman (1976) e Stamm e Moore (1980), ambos citados em Colaço e Passarinho (1986), tem como objectivo reflectir a estabilidade da posição que um indivíduo ocupa relativamente

aos outros do grupo em que está integrado, quando um processo de medida se repete. Este método estuda a variabilidade interindividual.

Segundo os autores citados, pode-se estudar a fiabilidade relativa recorrendo ao coeficiente de correlação interclasse (r), ao coeficiente de correlação intraclasse (R) ou, melhor ainda, a ambos.

Neste trabalho procedemos à realização da fiabilidade interclasse, utilizando para o efeito o coeficiente de correlação de Pearson (r) e o *alpha* de cronbach.

Os resultados obtidos apresentam-se, em seguida, no Quadro III-3.

Quadro III-3 Coeficientes de correlação interclasse (r) em função das pregas de adiposidade subcutânea, entre a primeira e a segunda aplicação.

Pregas de adiposidade subcutânea	*Coef. de correl. Interclasse (Teste-reteste)* r
Subescapular	1.00
Tricipital	1.00
Suprailíaca	0.99
Abdominal	1.00
Crural	1.00
Geminal	1.00
Valor médio	1.00

A observação deste quadro permite-nos constatar que existe uma correlação interclasse excelente, com r médio de 1.00 (Kirkendall *et al.*, 1987).

O coeficiente de correlação intraclasse apresentou um valor médio de .96 (p = .000). No geral, o método apresenta uma boa fiabilidade.

2.3. ***Somatoquest*** (Avaliação dos tipos de somatótipos)

Para avaliarmos a satisfação com a imagem corporal de um indivíduo, foram elaborados dois conjuntos de dez cartões, um conjunto para as adolescentes prepubertárias (Anexo II) e outro para as adolescentes pospubertárias (Anexo III), possuindo cada cartão a fotografia de um indivíduo do sexo feminino na posição frontal. Os dez cartões de cada conjunto correspondem aos dez somatótipos mais representativos para o mesmo sexo e foram extraídos do *Atlas for Somatotyping Children* (Petersen, 1967).

As fotografias foram posteriormente pintadas de preto, transformando-se na respectiva silhueta, com o objectivo de se evitarem influências baseadas na aparência física dos indivíduos fotografados (Sobral e Vasconcelos, 1995).

Cada adolescente era solicitada a escolher a silhueta (somatótipo) que melhor pensava representar o seu corpo (somatótipo percepcionado) e a seleccionar aquela que mais gostaria de ser (somatótipo preferido) (Sobral e Vasconcelos, 1995).

As fotografias dos dez somatótipos foram numeradas de um a dez, com variação de um mínimo de gordura até um elevado valor de gordura subcutânea (Sobral e Vasconcelos, 1995) (Quadros III-4 e III-5).

Quadro III-4 Somatótipo de referência e respectiva classificação utilizado para o sexo feminino, sem menarca (Petersen, 1967).

Silhuetas	*Componentes*	*Classificação*
1	1-4-5	Mesomorfo-ectomorfo
2	1-5-4	Ectomorfo-mesomorfo
3	1-6-2	Ectomorfo-mesomorfo
4	2-1-7	Endomorfo-ectomorfo
5	2-6-2	Mesomorfo equilibrado
6	3-2-5	Endomorfo-ectomorfo
7	3-6-2	Endomorfo-mesomorfo
8	4-4-4	Central
9	5-3-2	Mesomorfo-endomorfo
10	7-1-1	Endomorfo-extremo

Quadro III-5 Somatótipo de referência e respectiva classificação utilizado para o sexo feminino, com menarca (Sobral *et al.*, 1997).

Silhuetas	*Componentes*	*Classificação*
1	1.5-3.5-4.5	Meso-ectomorfo
2	3.0-5.5-1.5	Endo-mesomorfo
3	5.0-2.5-4.0	Ecto-endomorfo
4	3.5-3.5-0.5	Mesomorfo-endomorfo
5	4.5-1.5-5.5	Endo-ectomorfo
6	2.0-4.5-2.5	Ecto-mesomorfo
7	4.5-3.5-3.0	Meso-endomorfo
8	3.5-3.5-3.0	Mesomorfo-endomorfo
9	6.0-5.5-1.5	Meso-endomorfo
10	10.0-5.5-0.5	Meso-endomorfo

2.3.1. Fiabilidade do *somatoquest*

Para avaliarmos a fiabilidade deste instrumento, recorremos a 20 elementos da amostra geral e solicitamo-lhes que escolhessem novamente os somatótipos percepcionado e preferido, com o intervalo de uma semana.
O cálculo da fiabilidade segue os mesmos passos referidos anteriormente.
Os resultados obtidos apresentam-se, em seguida, no Quadro III-6.

Quadro III-6 Coeficientes de correlação interclasse (r) em função dos somatótipos percepcionado e preferido, entre a primeira e a segunda aplicação.

Somatótipos	*Coef. de correl. Interclasse (Teste-reteste)* ***r***	
	Sem Menarca	*Com Menarca*
Percepcionado	.87	.32
Preferido	.99	.28

A observação do Quadro III-6 permite-nos constatar que o valor médio de r, nas adolescentes sem menarca, é de .87 no somatótipo percepcionado e de .99 no somatótipo preferido. De acordo com estes valores, o coeficiente de correlação interclasse é elavado (Kirkendall *et al.*, 1987), logo, este instrumento revela uma boa fiabilidade.
Nas adolescentes com menarca, o valor médio de r é de .32 no somatótipo percepcionado e de .28 no somatótipo preferido. De acordo com estes valores e segundo Kirkendall *et al.* (1987), o coeficiente de correlação interclasse é inaceitável. Este instrumento poderá revelar pouca fiabilidade. O coeficiente de correlação intraclasse apresentou um valor médio de .23 (p = n.s.).

2.4. Avaliação da autoestima global

Na avaliação da autoestima global foi utilizada a Escala de Rosenberg (1965), *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSE) (Anexo IV).

Esta escala é constituída por dez itens, dos quais cinco são positivos e cinco são negativos. Os depoimentos negativos não são apresentados consecutivamente, para se evitar uma resposta direccionada.
Para cada item existem quatro possibilidades de resposta: 1- Concordo plenamente; 2- Concordo; 3- Discordo; 4- Discordo plenamente.

Na RSE, a autoestima elevada resulta do facto do indivíduo se sentir bem, i.e., não é necessário que se sinta superior aos outros, mas apenas que se sinta uma pessoa igual às outras.
A Escala de Autoestima de Rosenberg reflecte uma avaliação global do indivíduo acerca de si próprio.

Para além da facilidade de aplicação, a escolha deste instrumento justifica-se por ser uma versão traduzida e adaptada para português, tendo sido aplicada várias vezes na população jovem portuguesa (e.g. Batista, 1995; Batista e Vasconcelos, 1995; Silva, 1995; Rodrigues, 1997).
Por outro lado, este instrumento já foi validado por vários autores (e.g. Rosenberg, 1979; Hagborg, 1993, citado em Batista, 1995; Abrantes, 1998).
Esta escala é considerada um dos melhores instrumentos na avaliação da autoestima global (Wylie, 1974; Sonstroem e Potts, 1996).

2.4.1. Fiabilidade da *Self-Esteem Scale*

Para avaliarmos a fiabilidade deste instrumento, recorremos a 20 elementos da amostra geral e solicitamo-lhes novamente o preenchimento do questionário, com o intervalo de uma semana.
O cálculo da fiabilidade segue os mesmos passos referidos anteriormente.

Os resultados obtidos apresentam-se, em seguida, no Quadro III-7.

Quadro III-7 Coeficientes de correlação interclasse (r) dos itens da escala RSE entre a primeira e a segunda aplicação.

ITENS	*Coef. de correl. Interclasse (Teste-reteste)* r
No geral, estou satisfeita comigo mesma	.17
Por vezes, penso que não sou boa a nada	.41
Sinto que tenho muitas qualidades	.74
Estou apta para fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas	.45
Sinto que não tenho muito de que me orgulhar	.16
Por vezes sinto-me inútil	.49
Sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano de igualdade com os outros	.63
Gostava de ter mais respeito por mim mesma	.86
Em termos gerais, estou inclinada a sentir que sou uma falhada	.16
Tomo uma atitude positiva perante mim mesma	.25
Valor médio	.68

A observação deste Quadro permite-nos constatar que o valor médio do coeficiente de correlação interclasse foi de .68. O grau de fiabilidade deste instrumento variou entre .16 (*Sinto que não tenho muito de que me orgulhar; Em termos gerais, estou inclinada a sentir que sou uma falhada*) e .86 (*Gostava de ter mais respeito por mim mesma*).

O coeficiente de correlação intraclasse apresentou um valor médio de .76 (p = .000).

De acordo com os valores e segundo Kirkendall *et al.* (1987), o coeficiente de correlação interclasse apresentou um valor médio. Assim, podemos considerar que o questionário apresenta uma fiabilidade razoável.

2.5. Avaliação da satisfação com a imagem corporal

Para realizar esta avaliação utilizamos o *Body Image Satisfaction Questionnaire* (BISQ), adaptado de Lutter *et al.* (1986, citado em Lutter *et al.*, 1990) (Anexo V). Este instrumento é constituído por vinte e dois itens.

Foram acrescentados mais alguns itens (3, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 23, 24, 25), com o intuito de tornar o questionário mais completo.

A escala varia de 1 a 5, e em cada item o indivíduo "classifica" uma parte do seu corpo com as respostas alternativas: 1-Muito insatisfeita; 2- Insatisfeita; 3- Nem satisfeita nem insatisfeita; 4- Satisfeita; 5- Muito satisfeita.

Quanto mais elevado for o valor final obtido, maiores são os índices de satisfação com a imagem corporal que o indivíduo possui.

Neste questionário colocamos, baseado no estudo de Rauste-Von Wright (1989) ainda duas questões suplementares para avaliar a percepção da altura (item 31) e a percepção do peso corporal (item 32). Com estas questões pretendemos comparar as respectivas respostas com o nível de satisfação referente à altura e ao peso reais.

Este instrumento foi validado por Lutter *et al.* (1986, citado em Lutter *et al.*, 1990) em diversas populações.

O questionário utilizado foi uma versão para investigação, traduzido e adaptado para português, utilizado por vários autores (e.g. Abrantes, 1998).

2.5.1. Fiabilidade do questionário *Body Image Satisfaction Questionnaire*

Para avaliarmos a fiabilidade deste instrumento, recorremos a 20 elementos da amostra geral e solicitamo-lhes novamente o preenchimento do questionário, com o intervalo de uma semana.

O cálculo da fiabilidade segue os mesmos passos referidos anteriormente.

Os resultados obtidos apresentam-se, em seguida, no Quadro III-8.

Quadro III-8 Coeficientes de correlação interclasse (r) dos itens do questionário BISQ entre a primeira e a segunda aplicação.

ITENS	*Coef. de correl. Interclasse (Teste-reteste)* r
Satisfação Corporal	
Cabelo	.66
Pele	.60
Testa	.55
Olhos	.77
Orelhas	.81
Nariz	.70
Bochechas	.21
Lábios	.78
Dentes	.25
Queixo	.67
Pescoço	.56
Ombros	.54
Braços	.82
Mãos	.80
Costas	.72
Seios	.90
Barriga	.90
Cintura	.84
Anca	.95
Nádegas	.88
Coxas	.77
Pernas	.87
Joelhos	.68
Tornozelos	.42
Pés	.65
Forma do Corpo	.58
Atitude / Porte	.69
Peso	.87
Altura	.93
Em geral, qual é o grau de satisfação c/ a tua aparência?	.73
Valor médio	.95
Percepção da altura e do peso	
Sinto-me: alta; baixa; com a altura ideal	.49
Sinto-me: gorda; magra; com o peso ideal	1.00

A observação do Quadro III-8 permite-nos constatar que, o valor médio do coeficiente de correlação interclasse foi de .95 para a satisfação com a imagem

corporal e de .49 e 1.00 para a percepção em relação à altura e ao peso, respectivamente.

O grau de fiabilidade deste instrumento variou entre .21 (satisfação com as minhas bochechas) e .95 (satisfação com a minha anca).

O coeficiente de correlação intraclasse da satisfação com a imagem corporal apresentou um valor médio de .94 (p = .000).

O coeficiente de correlação intraclasse da percepção da altura e do peso apresentou um valor médio de .37 (p = .025).

Mediante os resultados obtidos, à excepção da percepção em relação à altura, podemos considerar que o questionário apresenta uma boa fiabilidade.

3. Considerações sobre a metodologia utilizada

O preenchimento do questionário de Satisfação com a Imagem Corporal levantou algumas dúvidas no que diz respeito ao item *Atitude / Porte*, i.e., a maior parte das adolescentes não sabiam o que queria dizer, estando constantemente a questionar o seu significado.

A palavra *Ideal*, utilizada no questionário de BIS na percepção do peso, não suscitou nenhuma dúvida por parte dos elementos constituintes da amostra. Contudo, pensamos que a palavra mais adequada seria *Normal*, i.e., *Sinto-me com o peso normal*, uma vez que a primeira pressupõe um "corpo ideal" como ideal de beleza e não como um corpo com um peso normal para a idade e altura.

Desta forma, sugerimos a sua utilização da frase *Sinto-me com o peso normal* em investigações futuras que recorram à aplicação deste.

Os baixos coeficientes de correlação interclasse nas adolescentes pospubertárias contidos no Quadro III-6, em relação aos somatótipos percepcionado e preferido, poder-se-ão dever ao facto destas quererem ter ou alcançar um "corpo perfeito".

4. Procedimentos estatísticos

Após a recolha dos dados e obtidas as respostas aos questionários, procedemos à sua organização e respectivo tratamento estatístico. Os programas utilizados foram os seguintes: SPSS (versão 10.0) e Microsoft Excel 2000.

A análise estatística integrou dois momentos:

Estatística descritiva

Procedeu-se aos cálculos dos parâmetros estatísticos descritivos (média e desvio padrão) para todas as variáveis observadas, assim como a distribuição de frequências (absolutas e relativas) para as variáveis medidas em escala nominal e intervalar.

Estatística inferencial

Para avaliar a fiabilidade intraclasse utilizou-se o *alpha* de Cronbach. A aplicação da análise factorial para o estudo da consistência interna exige que os valores obtidos pelas escalas, através do *alpha* de Cronbach, sejam suficientemente elevados para que a estrutura factorial não de baseie em associações fortuitas entre as variáveis (Faria, 1998).

Para compararmos os grupos em função das variáveis em estudo, utilizamos a Anova Unidimensional, seguida para efeitos exploratórios do teste *post hoc* de comparação múltipla de Scheffé. Com este procedimento, pretenderam-se identificar os grupos diferiam significamente entre si.

Utilizou-se o coeficiente de correlação interclasse de Pearson (r), para avaliar a correlação entre duas variáveis. O grau de significância das correlações observadas foi determinado a partir da tabela comummente utilizada para o efeito.

O nível de significância mínimo para rejeição da hipótese nula foi fixado em .05. Contudo, devido ao facto deste estudo se enquadrar no âmbito das ciências psico-sociais, nas quais consideramos por vezes o nível de significância .10.

IV – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No sentido de facilitar a compreensão do tratamento estatístico realizado, os resultados serão apresentados em quatro momentos: (1) antropometria e composição corporal, (2) somatótipos percepcionado e preferido, (3) autoestima, (4) satisfação com a imagem corporal e (5) satisfação com a imagem corporal e autoestima.

1. Caracterização antropométrica e da composição corporal em função da actividade física e do estatuto menarcal

Os Quadros que a seguir apresentamos referem-se à caracterização antropométrica e da composição corporal. Os valores foram obtidos através dos métodos da Bioimpedância e das Pregas de Adiposidade Subcutânea.
Após a apresentação dos quadros procederemos à discussão dos mesmos.

No Quadro IV-9 apresentamos os resultados dos indicadores antropométricos e de composição corporal nos quatro grupos de actividade física.

Quadro IV-9 Indicadores antropométricos e de composição corporal em função da actividade física. Média, desvio padrão, valores de F e p.

	Escola	*Show*	*Teens*	*Dança*	*F*	*p*
Altura (cm)	153.22 ± 9.51	160.18 ± 4.96	152.35 ± 8.51	160.71 ± 10.58	3.23	.027
Peso (kg)	48.65 ± 12.97	51.91 ± 6.02	45.57 ± 12.56	55.03 ± 7.53	1.33	n.s.
Índice Massa Corporal	20.42 ± 3.81	20.18 ± 1.73	19.35 ± 3.71	21.29 ± 2.10	.63	n.s.
%Gordura (Bioimpedância)	29.12 ± 6.86	27.64 ± 3.73	27.44 ± 6.43	30.31 ± 5.22	.55	n.s.
Massa Gorda (Bioimpedância - kg)	14.85 ± 7.10	14.46 ± 2.96	13.08 ± 6.35	16.74 ± 3.69	.63	n.s.
Massa Isenta Gordura (Bioimpedância - kg)	33.80 ± 6.81	37.46 ± 4.00	32.48 ± 6.83	38.29 ± 5.95	2.31	n.s.
Prega Subscapular	10.01 ± 4.32	8.95 ± 1.87	11.17 ± 6.49	10.91 ± 2.42	.62	n.s.
Prega Tricipital	15.89 ± 6.17	16.16 ± 3.76	17.29 ± 6.37	17.37 ± 3.99	.31	n.s.
Prega Suprailíaca	13.34 ± 7.18	10.69 ± 2.52	14.14 ± 5.96	11.20 ± 3.85	.93	n.s.
Prega Abdominal	14.30 ± 7.29	12.04 ± 2.43	13.29 ± 6.12	13.69 ± 2.84	.41	n.s.
Prega Crural	20.80 ± 6.88	20.20 ± 5.26	21.57 ± 5.65	19.89 ± 3.10	.17	n.s.
Prega Geminal	14.75 ± 6.52	13.18 ± 3.66	16.44 ± 6.11	14.91 ± 5.22	.68	n.s.

A análise dos resultados contidos no Quadro IV-9 permite-nos verificar que nenhum indicador apresentou diferenças estatisticamente significativas, à

excepção do indicador *altura*, quando comparados os quatro grupos de actividade física. Contudo, o teste *post-hoc* não revelou diferenças estatisticamente significativas.

O grupo *Dança* foi o que apresentou, no geral, valores superiores em relação aos outros grupos.

No Quadro IV-10 apresentamos os resultados dos indicadores antropométricos e de composição corporal em função do estatuto menarcal.

Quadro IV-10 Indicadores antropométricos e de composição corporal em função do estatuto menarcal. Média, desvio padrão, valores de t e p.

	Menarca			
	Sim	*Não*	*t*	*p*
Altura	159.96 ± 6.38	146.70 ± 7.04	8.50	.000
Peso	55.04 ± 8.69	39.79 ± 9.98	7.05	.000
Índice Massa Corporal	21.46 ± 2.77	18.34 ± 3.50	4.32	.000
%Gordura (Bioimpedância)	30.24 ± 5.65	26.19 ± 6.36	2.91	.005
Massa Gorda	16.95 ± 5.51	10.92 ± 5.50	4.67	.000
Massa Isenta Gordura	38.09 ± 4.66	28.87 ± 5.04	8.16	.000
Prega Subscapular	10.90 ± 3.83	9.12 ± 5.29	1.70	n.s.
Prega Tricipital	17.52 ± 5.36	14.63 ± 5.86	2.21	.030
Prega Suprailíaca	13.86 ± 6.15	11.53 ± 6.12	1.62	n.s.
Prega Abdominal	15.40 ± 6.01	11.06 ± 5.60	3.16	.002
Prega Crural	21.70 ± 6.13	19.42 ± 5.80	1.62	n.s.
Prega Geminal	15.84 ± 6.16	13.49 ± 5.46	1.70	n.s.

A análise dos resultados contidos no Quadro IV-10 permite-nos verificar que a maior parte das diferenças nos resultados antropométricos foram estatisticamente significativos, no que respeita ao estatuto menarcal.

As adolescentes pospubertárias apresentaram valores superiores em todos os indicadores antropométricos em relação às prepubertárias.

Na Figura IV-1 apresentamos os valores das pregas de adiposidade subcutânea em função do estatuto menarcal.

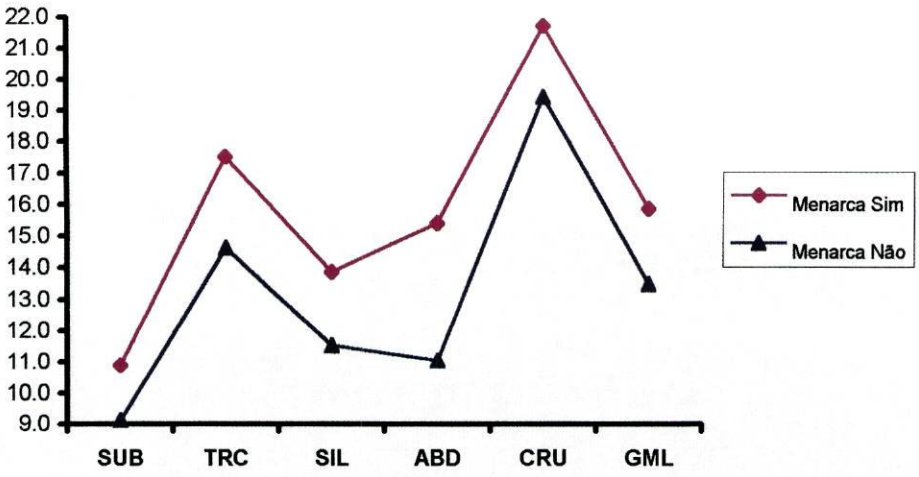


Figura IV-1 Valores das pregas de adiposidade subcutânea em função do estatuto menarcal.

Na Figura IV-1 estão expressos os resultados obtidos na avaliação das pregas de adiposidade subcutânea. Como podemos constatar, as pospubertárias apresentaram valores superiores em todas as pregas de adiposidade subcutânea, em relação às prepubertárias.

Nos dois grupos todas as pregas aumentaram do estatuto pré-menarcal para o pós-menarcal (fazemos notar, contudo, que o nosso trabalho é do tipo transversal e não longitudinal), à excepção da prega abdominal nas prepubertárias, que diminuiu ligeiramente.

Para as pospubertárias e prepubertárias, os valores mais elevados encontraram-se nas pregas crural (21.7 ± 6.13 e 19.42 ± 5.80, respectivamente) e tricipital (17.52 ± 5.36 e 14.63 ± 5.86, respectivamente). A prega subescapular apresentou os valores mais baixos em ambos os grupos (10.90 ± 3.83 e 9.12 ± 5.29, respectivamente).

No Quadro IV-11 apresentamos a correlação dos valores de percentagem de gordura corporal, obtidos pelos métodos de avaliação da composição corporal, nos grupos de actividade física.

Quadro IV-11 Correlação dos dois métodos de avaliação da composição corporal nos quatro grupos de actividade física. Média, desvio padrão, valores de r e p.

	% Gordura (Bioimperdância)	*% Gordura (Equação Antropométrica)*	*r*	*p*
Escola	29.12 ± 6.86	22.97 ± 6.53	.86	.01
Show	27.64 ± 3.73	22.47 ± 3.90	.64	.05
Teens	27.44 ± 6.43	24.60 ± 6.50	.90	.01
Dança	30.31 ± 5.22	24.36 ± 4.00	.75	.05

Através do Quadro IV-11 podemos observar que todas as correlações, nos quatro grupos de actividade física, foram significativas.

Os grupos *Escola* e *Teens* foram os que apresentaram uma correlação entre elevada e excelente na aplicação dos dois métodos (r=.86 e r=.90, respectivamente) em relação aos grupos *Show* e *Dança*, que apresentaram uma correlação média (r=.64 e r=.75, respectivamente).

Os valores da percentagem de gordura, obtidos pelo método da Bioimpedância foram superiores aos valores obtidos pela Equação Antropométrica.

No Quadro IV-12 apresentamos a correlação dos valores de percentagem de gordura corporal, obtidos pelos métodos de avaliação da composição corporal, nas adolescentes prepubertárias e pospubertárias.

Quadro IV-12 Correlação dos dois métodos de avaliação da composição corporal no estatuto menarcal. Média, desvio padrão, valores de r e p.

	% Gordura (Bioimpedância)	*% Gordura (Equação Antropométrica)*	*r*	*p*
Menarca - Sim	30.24 ± 5.65	24.54 ± 5.25	.74	.01
Menarca - Não	26.19 ± 6.36	21.62 ± 6.65	.90	.01

Através do Quadro IV-12 podemos observar que as correlações dos dois métodos de avaliação, nas adolescentes prepubertárias e pospubertárias, foram significativas.

As prepubertárias apresentaram uma correlação excelente na aplicação dos dois métodos (r=.90) em relação às pospubertárias, que apresentaram uma correlação média (r=.74).
Os valores da percentagem de gordura, obtidos pelo método da Bioimpedância foram superiores aos valores obtidos pela Equação Antropométrica.

De uma forma geral, verificou-se uma correlação elevada (r=.83 e p=.000) entre o método da Bioimpedância e o método da Equação Antropométrica, na avaliação da percentagem de gordura.

Discussão

A actividade física surge como uma variável que parece contribuir eficazmente para valores menores de adiposidade subcutânea e a falta de actividade física repercute-se no incremento dos valores das pregas (Batista, 1995). Esta afirmação não corresponde aos resultados do nosso estudo, uma vez que os valores mais elevados das pregas de adiposidade subcutânea (Quadro IV-9) situam-se nos grupos de actividade física *Teens* e *Dança*, à excepção da prega abdominal que tem valores superiores no grupo *Escola*. O grupo *Teens* apresentou os valores mais elevados nas pregas subescapular, suprailíaca, crural e geminal. Os resultados parecem-nos dizer que a actividade física praticada pelos grupos *Show*, *Teens* e *Dança* não é suficiente para alterar os valores da adiposidade subcutânea.
Morais (1996) efectuou um estudo em 58 adultos do sexo feminino praticantes de Ginásticas de Academia, com idades compreendidas entre os 18 e 60 anos. Destes, 20 eram praticantes de ginástica aeróbica entre os 18 e os 28 anos, 12 praticavam *ballet* entre os 18 e os 27 anos, 6 praticavam ginástica passiva dos 39 aos 60 anos, 10 praticavam musculação entre 20 e 39 anos e 10 participaram num curso de manequins entre os 18 e 19 anos. Um dos objectivo do estudo foi avaliar o perfil de adiposidade subcutânea, através da avaliação das pregas de adiposidade subcutânea (pregas subescapular, tricipital, suprailíaca, abdominal, crural e geminal). A autora verificou que na comparação intergrupos evidenciaram-se valores mais elevados nas praticantes de ginástica aeróbica e ginástica passiva.

De acordo com os nossos resultados e os encontrados por Morais (1996) parece-nos que realmente as Ginásticas de Academia, à excepção da musculação, não são suficientes para alterar os valores da adiposidade subcutânea.

O Quadro IV-10 indica-nos que os valores dos indicadores antropométricos e de composição corporal são superiores nas adolescentes pospubertárias.
O mesmo se passa com os valores das pregas de adiposidade subcutânea (Figura IV-1), i.e., as adolescentes pospubertárias apresentaram valores superiores em todas as pregas quando comparadas com as prepubertárias. Estes resultados corroboram o estudo de Batista (1995), em que os valores mais elevados nas pregas apareceram nas adolescentes com aparecimento precoce da menarca. A autora é da opinião que quanto mais cedo aparece a menarca maiores são os valores do peso e das pregas.
Parece-nos então que a explicação se encontra no facto do aparecimento da menarca provocar mudanças corporais marcantes ao nível da gordura corporal, devido às alterações que o organismo sofre nesta fase do desenvolvimento.

2. Somatótipo percepcionado e somatótipo preferido

De seguida são apresentados as escolhas dos indivíduos relativamente aos somatótipos percepcionado e preferido.
Após a apresentação dos quadros procederemos à discussão dos mesmos.

No Quadro IV-13 apresentamos o somatótipo percepcionado pelas adolescentes pospubertárias de cada grupo de actividade física.

Quadro IV-13 Somatótipo percepcionado em função da actividade física para adolescentes pospubertárias. Valores em percentagem.

			Somatótipo Percepcionado			
Silhuetas	*Somatótipo*		*Escola*	*Teens*	*Show*	*Dança*
1	1.5-3.5-4.5	Meso-ectomorfo	4.5	16.7	18.2	0.0
2	3.0-5.5-1.5	Endo-mesomorfo	4.5	0.0	18.2	0.0
3	5.0-2.5-4.0	Ecto-endomorfo	13.6	16.7	27.3	0.0
4	3.5-3.5-0.5	Mesomorfo-endomorfo	31.8	0.0	0.0	0.0
5	4.5-1.5-5.5	Endo-ectomorfo	13.6	50.0	18.2	14.3
6	2.0-4.5-2.5	Ecto-mesomorfo	4.5	0.0	0.0	0.0
7	4.5-3.5-3.0	Meso-endomorfo	4.5	0.0	0.0	57.1
8	3.5-3.5-3.0	Mesomorfo-endomorfo	4.5	0.0	18.2	28.6
9	6.0-5.5-1.5	Meso-endomorfo	13.6	0.0	0.0	0.0
10	10.0-5.5-0.5	Meso-endomorfo	4.5	16.7	0.0	0.0

Os resultados contidos no Quadro IV-13 permitem-nos verificar que as percentagens mais elevadas relativamente aos somatótipos percepcionados pelas pospubertárias foram o mesomorfo-endomorfo (3.5-3.5-0.5, 31.8%) para o grupo *Escola*, o endo-ectomorfo (4.5-1.5-5.5, 50%) para o grupo *Teens*, o ecto-endomorfo (5.0-2.5-4.0, 27.3%) para o grupo *Show* e o meso-endomorfo (4.5-3.5-3.0, 57.1%) para o grupo *Dança*.

Os somatótipos mesomorfo-endomorfo (3.5-3.5-0.5), ecto-mesomorfo (2.0-4.5-2.5) e meso-endomorfo (6.0-5.5-1.5) foram os menos escolhido pelos grupos *Teens*, *Show* e *Dança*.

No Quadro IV-14 apresentamos o somatótipo preferido pelas adolescentes pospubertárias de cada grupo de actividade física.

Quadro IV-14 Somatótipo preferido em função da actividade física para adolescentes pospubertárias. Valores em percentagem.

			Somatótipo Preferido			
Silhuetas	*Somatótipo*		*Escola*	*Teens*	*Show*	*Dança*
1	1.5-3.5-4.5	Meso-ectomorfo	22.7	33.3	18.2	0.0
2	3.0-5.5-1.5	Endo-mesomorfo	0.0	0.0	9.1	0.0
3	5.0-2.5-4.0	Ecto-endomorfo	31.8	0.0	36.4	28.6
4	3.5-3.5-0.5	Mesomorfo-endomorfo	9.1	0.0	0.0	0.0
5	4.5-1.5-5.5	Endo-ectomorfo	22.7	33.3	18.2	42.9
6	2.0-4.5-2.5	Ecto-mesomorfo	0.0	16.7	9.1	0.0
7	4.5-3.5-3.0	Meso-endomorfo	4.5	0.0	9.1	0.0
8	3.5-3.5-3.0	Mesomorfo-endomorfo	4.5	16.7	0.0	28.6
9	6.0-5.5-1.5	Meso-endomorfo	4.5	0.0	0.0	0.0
10	10.0-5.5-0.5	Meso-endomorfo	0.0	0.0	0.0	0.0

No Quadro IV-14 estão os resultados relativos ao somatótipo preferido. Neste Quadro é possível observar que no grupo *Escola* o somatótipo preferido, com a percentagem mais elevada, foi o ecto-endomorfo (5.0-2.5-4.0, 31,8%); no grupo *Teens,* foram os somatótipos meso-ectomorfo (1.5-3.5-4.5) e endo-ectomorfo (4.5-1.5-5.5), ambos com 33.3%; no grupo *Show,* foi o somatótipo ecto-endomorfo (5.0-2.5-4.0, 36,4%); e no grupo *Dança,* foi o somatótipo endo-ectomorfo (4.5-1.5-5.5, 42.9%).

O somatótipo meso-endomorfo (10.0-5.5-0.5) foi o menos preferido (0%) pelos quatro grupos. Segiu-se-lhes o somatótipo mesomorfo-endomorfo (3.5-3.5-0.5, 0%) e somatótipo meso-endomorfo (6.0-5.5-1.5, 0%) como os menos preferidos para os grupos *Teens*, *Show* e *Dança* e o somatótipo endo-mesomorfo (3.0-5.5-1.5, 0%) foi o menos preferido para os grupos *Escola*, *Teens* e *Dança*.

No Quadro IV-15 apresentamos os somatótipos percepcionado e preferido pelas adolescentes prepubertárias, em função da actividade física.

Quadro IV-15 Somatótipos percepcionado e preferido em função da actividade física para adolescentes prepubertárias. Valores em percentagem.

			Escola		*Teens*	
			Somatótipo		*Somatótipo*	
Silhuetas		*Somatótipo*	*Percepcionado*	*Preferido*	*Percepcionado*	*Preferido*
1	1-4-5	Meso-ectomorfo	15.8	26.3	36.4	18.2
2	1-5-4	Ecto-mesomorfo	10.5	0.0	0.0	18.2
3	1-6-2	Ecto-mesomorfo	21.1	15.8	18.2	0.0
4	2-1-7	Endo-ectomorfo	0.0	15.8	0.0	18.2
5	2-6-2	Mesomorfo equilibrado	15.8	21.1	9.1	9.1
6	3-2-5	Endo-ectomorfo	5.3	5.3	0.0	27.3
7	3-6-2	Endo-mesomorfo	15.8	10.5	18.2	9.1
8	4-4-4	Central	0.0	5.3	0.0	0.0
9	5-3-2	Meso-endomorfo	10.5	0.0	18.2	0.0
10	7-1-1	Endomorfo	5.3	0.0	0.0	0.0

Este estudo não considera os grupos de actividade física *Show* e *Dança* uma vez que as adolescentes já são menstruadas.

Ao observarmos os resultados contidos no Quadro IV-15 verificamos que, no grupo *Escola*, o somatótipo percepcionado com a percentagem mais elevada foi o ecto-

mesomorfo (1-6-2, 21.1%), enquanto que o somatótipo preferido foi o meso-ectomorfo (1-4-5) com 26,3%.

Diferente opção fez o grupo *Teens*, tendo escolhido o somatótipo meso-ectomorfo (1-4-5, 36,4%) como o mais percepcionado e o somatótipo endo-ectomorfo (3-2-5) como o mais preferido, com 27,3%.

No grupo *Teens* houve um consenso em relação aos somatótipos central (4-4-4) e endomorfo (7-1-1), uma vez que ambos apresentaram percentagens mais baixas (0%) nos somatótipos percepcionado e preferido.

No Quadro IV-16 apresentamos os somatótipos percepcionado e preferido pelas adolescentes prepubertárias.

Quadro IV-16 Somatótipos percepcionado e preferido para adolescentes prepubertárias. Valores em percentagem.

			Sem Menarca	
			Somatótipo	
Silhuetas		*Somatótipo*	*Percepcionado*	*Preferido*
1	1-4-5	Meso-ectomorfo	23.3	23.3
2	1-5-4	Ecto-mesomorfo	6.7	6.7
3	1-6-2	Ecto-mesomorfo	20.0	10.0
4	2-1-7	Endo-ectomorfo	0.0	16.7
5	2-6-2	Mesomorfo equilibrado	13.3	16.7
6	3-2-5	Endo-ectomorfo	3.3	13.3
7	3-6-2	Endo-mesomorfo	16.7	10.0
8	4-4-4	Central	0.0	3.3
9	5-3-2	Meso-endomorfo	13.3	0.0
10	7-1-1	Endomorfo	3.3	0.0

Mediante os resultados contidos no Quadro IV-16 podemos verificar que o somatótipo percepcionado mais escolhido correspondeu ao somatótipo mais preferido, o meso-ectomorfo (1-4-5), com 23,3%.

Os somatótipos percepcionados menos seleccionados foram os endo-ectomorfo (2-1-7) e central (4-4-4), e os somatótipos menos preferidos foram os meso-endomorfo (5-3-2) e endomorfo (7-1-1), todos com 0%.

No Quadro IV-17 apresentamos os somatótipos percepcionado e preferido pelas adolescentes pospubertárias.

Quadro IV-17 Somatótipos percepcionado e preferido para adolescentes pospubertárias. Valores em percentagem.

			Menarca	
			Somatótipo	
Silhuetas		*Somatótipo*	*Percepcionado*	*Preferido*
1	1.5-3.5-4.5	Meso-ectomorfo	8.7	19.6
2	3.0-5.5-1.5	Endo-mesomorfo	6.5	2.2
3	5.0-2.5-4.0	Ecto-endomorfo	15.2	28.3
4	3.5-3.5-0.5	Mesomorfo-endomorfo	15.2	4.3
5	4.5-1.5-5.5	Endo-ectomorfo	19.6	26.1
6	2.0-4.5-2.5	Ecto-mesomorfo	2.2	4.3
7	4.5-3.5-3.0	Meso-endomorfo	10.9	4.3
8	3.5-3.5-3.0	Mesomorfo-endomorfo	10.9	8.7
9	6.0-5.5-1.5	Meso-endomorfo	6.5	2.2
10	10.0-5.5-0.5	Meso-endomorfo	4.3	0.0

Pelos resultados contidos no Quadro IV-17 podemos verificar que o somatótipo percepcionado mais escolhido foi o endo-ectomorfo (4.5-1.5-5.5, 19,6%) e o somatótipo preferido mais frequente foi o ecto-endomorfo (5.0-2.5-4.0, 28,3%).
O somatótipo percepcionado que granjeou menos opções foi o ecto-mesomorfo (2.0-4.5-2.5, 2.2%), e o somatótipo menos preferido foi o meso-endomorfo (10.0-5.5-0.5, 0%).

Discussão

A diferença entre os valores dos somatótipos percepcionado e preferido permitem-nos avaliar a satisfação com a imagem corporal. Quanto menor for essa diferença, maior será a satisfação com a imagem corporal.

Nos Quadros IV-13 e IV-14 é possível verificar que todos os grupos apresentam uma distância pequena entre o somatótipo percepcionado e o preferido. Contudo, as adolescentes do grupo *Show* apresentaram o mesmo valor nos somatótipos percepcionado e preferido (silhuetas 3 e 3, respectivamente), sugerindo uma maior satisfação com a imagem corporal.
Estes resultados parecem confirmar a afirmação de Fisher (1986) em que a maior atitude autocrítica do sexo feminino para com o seu corpo, reflecte o especial ênfase cultural que pressiona a mulher em termos da sua aparência física em

conformidade com os *standards* de beleza e moda. Estes *standards* estão bem evidentes no tipo de actividade física que praticam.

Todos os somatótipos preferidos pelos quatro grupos têm a componente ectomórfica (Quadro IV-14), o que parece confirmar os resultados de Davis (1985) que apontam para o facto de somatótipos ectomórficos estarem relacionados com níveis mais elevados de satisfação com a imagem corporal em relação aos mesomórficos. Os resultados obtidos pelo estudo realizado por Moutão (2001) confirmam os nossos. O estudo, com uma amostra de 15 indivíduos do sexo feminino praticantes de Ginástica Aeróbica entre os 16 e os 28 anos de idade, teve como objectivo saber qual a imagem corporal que os sujeitos mais e menos desejariam. Para tal utilizou, tal como no nosso estudo, um conjunto de 10 silhuetas que representavam os 10 somatótipos-referência mais frequentes no género feminino (BIAPS). O autor verificou que i) na escolha da silhueta preferida, as praticantes preferiram as formas mais lineares e com menos desenvolvimento em adiposidade e ii) bons níveis de satisfação com a imagem corporal, uma vez que o somatótipo percepcionado esteve mais próximo do somatótipo preferido.

Os nossos resultados também confirmam os de Powers e Erickson (1986), demonstrando que as adolescentes tomam como um ideal corporal a atingir uma silhueta magra e esguia e não uma forma corporal de peso médio. Os estudos de Cohn *et al.* (1987, citado em Vasconcelos, 1995) corroboram também os nossos resultados, em que as adolescentes estudadas, além de desejarem uma silhueta mais ectomórfica do que a sua, pretendiam, curiosamente, uma silhueta ainda mais magra do que a que consideravam ser a mais atractiva para os rapazes.

O conhecimento e a consciência do contorno do corpo aumentam durante a adolescência e tornam-se mais precisos à medida que as alterações pubertárias diminuem e as formas femininas maturas emergem (Collins *et al.*, 1983, citado em Vasconcelos, 1995).

Segundo Vasconcelos (1995), em vários países foi observada uma relação entre a idade do aparecimento da menarca e uma elevada componente endomórfica. Os nossos resultados corroboram as afirmações anteriores, na medida que todos os somatótipos percepcionados e preferidos pelos grupos têm a componente

endomórfica, à excepção do primeiro somatótipo preferido do grupo *Teens* (meso-ectomorfo).

Quando comparamos os somatótipos entre os grupos prépubertários (Quadro IV-15), verificamos que o grupo *Teens* evidenciou uma maior discrepância entre os somatótipos percepcionado e preferido (silhuetas 1 e 6, respectivamente), sugerindo uma menor satisfação com a imagem corporal comparado com o grupo *Escola*.
Uma das razões para a menor satisfação com a imagem corporal observada pelas adolescentes do grupo *Teens* parece-nos dever-se às influências dos padrões de beleza feminina, i.e., os estereótipos de beleza, definidos socialmente, parecem ter uma influência forte na percepção dos indivíduos do sexo feminino acerca da sua própria aparência. Os desvios de estereótipos relativamente à silhueta feminina poderão ser reflectidos nas adolescentes, em termos da satisfação com a sua imagem corporal.

Vários investigadores (e.g. Cash e Brown, 1989; Freedman, 1989) têm proposto que, mesmo antes da puberdade, as adolescentes tornam-se mais preocupadas com a sua aparência, associada a alterações corporais e às pressões para o enquadramento na figura corporal idealizada pelas normas de beleza da sociedade. Os resultados obtidos no Quadro IV-16 não corroboram tais afirmações, uma vez que o somatótipo percepcionado correspondeu ao somatótipo mais preferido. Isto quer dizer que as adolescentes prepubertárias apresentam elevados níveis de satisfação corporal.

Burton (1992, citado em Vasconcelos, 1995) citou um trabalho de Hill (1989), envolvendo 213 adolescentes de 9 anos, as quais foram entrevistadas sobre o seu desejo de parecerem magras. Uma em cada três gostaria de ser magra. O estereótipo de mulher magra que, perante a sociedade, se torna mais atraente, pressiona desde muito cedo as adolescentes. Assim, em vez de um aumento progressivo da gordura subcutânea ser um acontecimento normal que acompanha o desenvolvimento pubertário, este processo é encarado pelo sexo feminino com constrangimento. Tendo já assimilado os padrões de beleza e atracção corporal, o sexo feminino pretende conservar o tipo morfológico que caracteriza o estado pré-

pubertário (Vasconcelos, 1995). Segundo Folk *et al.* (1993, citado em Melo, 1998) parece não existirem relações da satisfação com a imagem corporal com o desenvolvimento pubertário, mas sim com a importância social colocada no corpo perfeito.

Os resultados contidos no Quadro IV-17 sugerem-nos que existe uma diferença considerável entre os somatótipos percepcionado e preferido nas adolescentes pospubertárias. Estes resultados assemelham-se aos dos estudos realizados por Brunn (1975, citado em Fisher, 1986), com crianças e jovens dos 9 aos 18 anos de idade, verificando que os sujeitos mais velhos eram os menos capazes de expressar uma maior aprovação para com os seus corpos.
Cratty (1986, citado em Melo, 1998) procurou explicar esta ocorrência da seguinte forma: à medida que a criança vai passando da primeira para a intermédia, desta para a última fase da infância, seguindo-se a adolescência, as preocupações com as adaptações com o corpo vão aumentando. Estas preocupações surgem, provavelmente, devido ao facto da criança tornar-se cada vez mais consciente das avaliações sociais positivas e negativas em função dos padrões de estética corporal vigentes, e devido também, aos estereótipos corporais impulsionadores do desejo sexual.

3. Autoestima

Neste ponto apresentamos os dados obtidos no tratamento do questionário de determinação da autoestima global.
Após a apresentação dos quadros procederemos à discussão dos mesmos.

No Quadro IV-18 apresentamos, em termos médios, os valores da autoestima em função da actividade física.

Quadro IV-18 Autoestima em função da actividade física. Média, desvio padrão, valores de F e p.

ITENS	*Escola*	*Show*	*Teens*	*Dança*	*F*	*p*
No geral, estou satisfeita comigo mesma	1.59 ± 0.55	2.27 ± 0.65	1.94 ± 0.90	1.86 ± 0.38	3.77	.014
Por vezes, penso que não sou boa a nada*	2.46 ± 0.81	2.91 ± 0.70	2.35 ± 1.00	1.86 ± 0.38	2.48	.068
Sinto que tenho muitas qualidades	2.29 ± 0.68	2.27 ± 0.47	2.29 ± 0.69	2.00 ± 0.82	.40	n.s.
Estou apta para fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas	1.98 ± 0.69	1.82 ± 0.75	2.12 ± 0.99	2.00 ± 0.00	.36	n.s.
Sinto que não tenho muito de que me orgulhar*	2.54 ± 0.78	2.09 ± 0.54	2.47 ± 0.87	2.14 ± 0.69	1.33	n.s.
Por vezes sinto-me inútil*	2.51 ± 0.95	2.45 ± 0.82	2.18 ± 0.81	2.14 ± 1.07	.74	n.s.
Sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano de igualdade com os outros	1.90 ± 0.66	2.00 ± 0.45	2.29 ± 0.85	2.14 ± 0.38	1.46	n.s.
Gostava de ter mais respeito por mim mesma*	2.98 ± 0.79	2.91 ± 0.94	2.53 ± 0.94	2.29 ± 1.11	1.94	n.s.
Em termos gerais, estou inclinada a sentir que sou uma falhada*	2.39 ± 0.86	2.00 ± 0.45	2.29 ± 0.85	1.57 ± 0.53	2.53	.064
Tomo uma atitude positiva perante mim mesma	1.85 ± 0.69	2.27 ± 0.65	2.12 ± 0.93	2.29 ± 0.49	1.55	n.s.
Autoestima global	2.25 ± 0.38	2.30 ± 0.33	2.26 ± 0.62	2.03 ± 0.33	.63	n.s.

Os valores dos itens com asterisco (*) estão transformados em valores positivos.

A análise dos resultados contidos no Quadro IV–18 permitiu-nos verificar que quando se considera a amostra na sua globalidade, não se observaram diferenças estatisticamente significativas na autoestima global, em termos médios, entre os grupos de actividade física.

Analisando a média global, verificamos que o grupo *Show*, comparativamente com os outros grupos de actividade física, apresentou valores mais elevados de autoestima, apesar da diferença não possuir significado estatístico.

Apenas os itens, *No geral, estou satisfeita comigo mesma; Por vezes, penso que não sou boa a nada; Em termos gerais, estou inclinada a sentir que sou uma falhada*, evidenciaram significado estatístico.

No Quadro IV-19 apresentamos, em termos médios, os valores da autoestima em relação às adolescentes prepubertárias e pospubertárias.

Quadro IV-19 Autoestima em função do estatuto menarcal. Média, desvio padrão, valores de t e p.

	Menarca			
ITENS	*Sim*	*Não*	*t*	*p*
No geral, estou satisfeita comigo mesma	1.96 ± 0.67	1.53 ± 0.63	2.77	.007
Por vezes, penso que não sou boa a nada*	2.65 ± 0.77	2.13 ± 0.86	2.75	.008
Sinto que tenho muitas qualidades	2.22 ± 0.63	2.33 ± 0.71	-.75	n.s.
Estou apta para fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas	1.96 ± 0.73	2.03 ± 0.76	-.44	n.s.
Sinto que não tenho muito de que me orgulhar*	2.37 ± 0.74	2.50 ± 0.82	-.72	n.s.
Por vezes sinto-me inútil*	2.46 ± 0.94	2.30 ± 0.88	.73	n.s.
Sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano de igualdade com os outros	2.02 ± 0.68	2.03 ± 0.67	-.07	n.s.
Gostava de ter mais respeito por mim mesma*	2.80 ± 0.88	2.80 ± 0.92	.02	n.s.
Em termos gerais, estou inclinada a sentir que sou uma falhada*	2.22 ± 0.89	2.27 ± 0.69	-.26	n.s.
Tomo uma atitude positiva perante mim mesma	2.07 ± 0.68	1.93 ± 0.83	.76	n.s.
Autoestima global	2.27 ± 0.46	2.19 ± 0.40	.83	n.s.

Os valores dos itens com asterisco (*) estão transformados em valores positivos.

Ao observarmos os resultados contidos no Quadro IV–19 podemos constatar que, quando se considera a amostra na sua globalidade, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na autoestima global, em termos médios, entre adolescentes pospubertárias e prepubertárias.

Pela análise da média global, podemos verificar que as adolescentes pospubertárias (2.27 ± 0.46), comparativamente às adolescentes prepubertárias (2.19 ± 0.40), apresentaram valores de autoestima mais elevados.

Apenas os dois primeiros itens, *No geral, estou satisfeita comigo mesma; Por vezes penso que não sou boa a nada*, possuíram significado estatístico (p=.007 e p=.008, respectivamente), tendo as adolescentes pospubertárias valores superiores (1.96 ± 0.67 e 2.65 ± 0.77) às adolescentes prepubertárias (1.53 ± 0.63 e 2.13 ± 0.86).

No Quadro IV-20 apresentamos, em termos médios, os valores da autoestima em função da percepção do peso (*sinto-me gorda, sinto-me magra, sinto-me com o peso ideal*).

Quadro IV-20 Autoestima em função da percepção do peso. Média, desvio padrão, valores de F e p.

	Sinto-me				
ITENS	*Gorda*	*Magra*	*Com o peso ideal*	*F*	*p*
No geral, estou satisfeita comigo mesma	2.04 ± 0.61	1.50 ± 0.53	1.70 ± 0.71	2.97	.058
Por vezes, penso que não sou boa a nada*	2.68 ± 0.75	2.38 ± 0.92	2.33 ± 0.87	1.46	n.s.
Sinto que tenho muitas qualidades	2.28 ± 0.79	2.13 ± 0.35	2.28 ± 0.63	.19	n.s.
Estou apta para fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas	2.04 ± 0.61	1.63 ± 0.74	2.02 ± 0.80	1.08	n.s.
Sinto que não tenho muito de que me orgulhar*	2.56 ± 0.77	2.25 ± 0.46	2.37 ± 0.82	.69	n.s.
Por vezes sinto-me inútil*	2.48 ± 0.92	2.25 ± 1.04	2.37 ± 0.90	.22	n.s.
Sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano de igualdade com os outros	2.20 ± 0.50	2.00 ± 0.76	1.93 ± 0.74	1.29	n.s.
Gostava de ter mais respeito por mim mesma*	2.76 ± 0.97	2.63 ± 0.74	2.86 ± 0.89	.27	n.s.
Em termos gerais, estou inclinada a sentir que sou uma falhada*	2.40 ± 0.87	2.00 ± 0.53	2.19 ± 0.82	.92	n.s.
Tomo uma atitude positiva perante mim mesma	2.08 ± 0.64	1.88 ± 0.64	2.00 ± 0.82	.24	n.s.
Autoestima global	2.35 ± 0.36	2.06 ± 0.33	2.21 ± 0.48	1.67	n.s.

Os valores dos itens com asterisco (*) estão transformados em valores positivos.

Os resultados contidos no Quadro IV-20 permitem-nos constatar que, quando se considera a amostra na sua globalidade, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na autoestima global, em termos médios, relativamente à percepção do peso. Apenas o primeiro item evidenciou valor com significado estatístico.

Pela análise média global podemos verificar que as adolescentes que se "sentem gordas" (2.35 ± 0.36), comparativamente às que se "sentem magras" ou com o "peso ideal" (2.06 ± 0.33 e 2.21 ± 0.48, respectivamente), apresentaram valores de autoestima mais elevados, apesar da diferença não possuir significado estatístico.

As adolescentes que se "sentem gordas" apresentaram valores superiores em todos os itens, à excepção do item *Gostava de ter mais respeito por mim mesma*. Este evidenciou valores superiores no grupo das adolescentes que se "sentem com o peso ideal".

Discussão

Pretendemos averiguar a relação entre autoestima e actividade física.
Os resultados (Quadro IV-18) indicam que os níveis de autoestima revelaram-se superiores, embora sem significado estatístico, nas praticantes de actividades físicas, à excepção do grupo *Dança,* comparativamente às não praticantes. Fox (2000) confirma estes resultados, sugerindo que as melhorias nos níveis de autoestima ocorrem mais nos indivíduos que sentem os efeitos positivos da prática do exercício físico.

Embora todos os grupos frequentem as aulas de Educação Física, estes resultados sugerem alguma vantagem em termos de autoestima para as praticantes de actividades físicas, tal como a maioria das revisões efectuadas em crianças (e.g. Gruber, 1986), adolescentes (e.g. Calfas e Taylor, 1994, citado em Rodrigues, 1997) e adultos (e.g. Sonstroem, 1984; McAuley, 1994, citado em Batista, 1995). Todos estes estudos parecem evidenciar o efeito positivo da actividade física na autoestima, quando se incrementam sensações de autoeficácia em tarefas específicas, i.e., a convicção de que o indivíduo pode desempenhar determinada tarefa com sucesso. São as expectativas de autoeficácia que irão influenciar a escolha de actividades, a quantidade de esforço dispendido e o nível de persistência demonstrado.
Estudos anteriores (e.g. Kowal *et al.*, 1978, citado em Batista, 1995; Estrela, 1996; Rodrigues, 1997) revelaram também não existir diferenças significativas na autoestima, entre praticantes de actividade física e não praticantes. Os níveis de autoestima são ligeiramente superiores nas praticantes em relação às não praticantes de actividade física.

As experiências sociais, que os praticantes de actividades físicas vivenciam, poderão explicar alguma vantagem nos níveis de autoestima quando comparados com indivíduos não praticantes. Segundo Gruber (1986), as experiências de sucesso que a actividade física por vezes proporciona e o suporte social fornecido poderão contribuir para a melhoria da autoestima global. Opinião esta partilhada por Melnick e Mookerjee (1991), quando sugerem que as relações sociais são

mais importantes do que o incremento da condição física na melhoria da autoestima, em praticantes de actividade física.

Esta afirmação parece servir de justificação para os níveis mais elevados de autoestima no grupo *Escola*, que só praticam exercício físico nas aulas de Educação Física, em comparação com o grupo *Dança*. Gavin (1992) refere que, apesar da maioria dos resultados sugerir o facto de os praticantes revelarem valores superiores de autoestima relativamente aos não praticantes, não devemos esquecer que existem indivíduos que se sentem satisfeitos consigo próprios sem praticarem qualquer tipo de actividade física. Pelo facto de possuírem estilos de vida activos, incluindo a realização de actividades que não se integram no âmbito desportivo como as artes plásticas, música ou outro tipo de actividades sociais, poderão apresentar níveis elevados de autoestima.

As avaliações no domínio físico parecem ser importantes contributos para a autoestima e para a influência da escolha e persistência em comportamentos de participação na actividade física.

Para Calfas e Taylor (1994, citado em Rodrigues, 1997), as experiências de mestria e sucesso através da actividade física podem ser muito significativas na melhoria da autoestima, particularmente durante a adolescência.

Nesta linha de pensamento achamos possível que os baixos níveis de autoestima apresentados pelo grupo *Dança* se fiquem a dever ao facto destas adolescentes, apesar de valorizarem o domínio físico, possuírem à partida níveis de autoestima global mais baixos do que o grupo *Escola*.

Ao contrário da nossa ideia, Fox (2000) refere que os efeitos positivos que advêm da prática de exercício físico notam-se mais nos indivíduos que possuem, inicialmente, baixos níveis de autoestima. O mesmo autor afirma que a prática de exercício físico só contribui para o aumento da autoestima se houver aderência por parte dos praticantes e se, segundo Haywood (1993), os praticantes forem informados da sua evolução nas tarefas motoras. A melhoria da autoestima e da confiança advém do facto das pessoas se sentirem capazes e de terem sucesso na prática da actividade física (Lutter *et al.*, 1990).

Parece então que os ganhos da autoestima não se devem apenas ao incremento da actividade física, mas à conjunção de vários factores. Fox (2000) afirma que o

exercício físico é um potencial modificador dos conceitos que os indivíduos fazem de si próprios. Como já foi referido, a autoestima é um *constructo* multidimensional dependente de vários factores.

Averiguando a relação entre autoestima e estatuto menarcal, a tendência geral dos resultados, apresentados no Quadro IV-19, colocam as adolescentes pospubertárias com os valores mais elevados na autoestima em relação às prepubertárias, apesar das diferenças não terem sido estatisticamente significativas. Estes resultados são corroborados por Simmons *et al.* (1983, citado em Rodrigues, 1997), que verificaram que tanto a ausência como a presença de menarca não causava alterações significativas na autoestima global no início da adolescência. Batista (1995) também não verificou qualquer associação entre a idade menarcal e a autoestima em adolescentes pospubertárias, tal como McGrory (1990) que constatou, em adolescentes entre os 11 e 15 anos, que a menarca não se traduzia em aumento ou decréscimo da autoestima global e física do adolescente.

Na nossa opinião, as adolescentes pospubertárias têm maiores probabilidades de desenvolver uma imagem feminina positiva devido à atitude que possuem relativamente ao significado de menarca. Por outro lado, a aproximação ao corpo adulto pode fazer com que se percepcionem como mais atraentes, o que as leva a sentirem-se mais populares em relação ao sexo oposto. Talvez por estas razões é que os itens *No geral, estou satisfeita comigo mesma* e *Por vezes, penso que não sou boa a nada*, apareçam com valores superiores e com significado estatístico nas adolescentes pospubertárias (1.96 ± 0.67 e 2.65 ± 0.77, respectivamente), comparativamente às prepubertárias, i.e., sentem-se mais satisfeitas com elas próprias e com capacidades para realizar qualquer tarefa.

Em relação ao item *Por vezes sinto-me inútil,* as adolescentes pospubertárias apresentaram o valor mais elevado. Como este item é negativo, ele foi convertido em positivo, o que quer dizer que elas sentem-se úteis no meio e nas tarefas em que estão inseridas.
Na nossa opinião, um dos factores que poderá justificar este valor tem a ver com o significado cultural que é atribuído ao aparecimento da menarca, uma vez que

marca o início da função reprodutora da mulher, sendo este acontecimento visto como um aspecto determinante na representação do papel feminino.
Poderemos ainda sugerir que as alterações corporais decorrentes ao aproximarem o corpo de adolescente ao corpo de adulto podem promover sentimentos de atracção e popularidade em relação ao sexo oposto.

Relativamente aos valores mais baixos de autoestima global verificados nas adolescentes prepubertárias, estes poderão dever-se ao facto de terem surgido acontecimentos geradores de alguma instabilidade e angústia nesta fase das suas vidas. A mudança de escola ou de ciclo, as exigências de realização escolar mais elevadas e a mudança de turma poderão constituir alguns desses acontecimentos.

Contrariamente aos nossos resultados, Simmons e Rosenberg (1975) verificaram que no início da adolescência, os valores da autoestima eram mais baixos e que os valores mais elevados diziam respeito às preocupações sobre os juízos emitidos pelos outros. Os autores sugeriram que as alterações poderiam estar relacionadas com modificações no ambiente escolar, preocupações com a aparência física e maturação.

A autoestima global parece então não estar relacionada com o início da menarca, mas com outras actividades da vida do adolescente, bem como, revelar-se uma variável não susceptível de mudar de um momento para o outro, uma vez que tende a manter uma certa estabilidade (Padin *et al.*, 1981).

Quando averiguamos a relação entre autoestima e percepção do peso, verificamos (Quadro IV-20) que a autoestima surge com o valor mais elevado nas adolescentes que se percepcionam gordas (2.35 ± 0.36), enquanto que o valor mais baixo surge nas adolescentes que se percepcionam magras (2.06 ± 0.33). Este último resultado está de acordo com os estudos de Hendry e Gillies (1978) e Martin *et al.* (1988), ao sugerirem que a autoestima global das adolescentes demasiado magras é afectada negativamente.

Se analisarmos os valores item a item verificamos que todos eles, à excepção do item *Gostava de ter mais respeito por mim mesma*, possuem os valores mais

elevados nas adolescentes que se sentem gordas. Tais resultados poderão querer dizer que estas, mesmo que os seus pesos reais não correspondam ao que sentem, não levam muito em consideração os juízos que os outros possam fazer delas, visto estarem satisfeitas com elas próprias, sentirem que têm qualidades e que estão num plano de igualdade com os outros.

Ao contrário dos nossos resultados, Harmatz (1987) mostrou que a autoestima de estudantes que se classificavam a si mesmos como gordos era mais baixa relativamente aos outros.
Fowler (1989) mostrou que as adolescentes não obesas e obesas possuem maior consciência, níveis mais baixos de autoestima e uma maior distorção da percepção da imagem corporal. Nesta linha de estudo, Thompson e Thompson (1986) encontraram, num grupo de mulheres, uma relação entre estimação do tamanho corporal e autoestima, i.e., as mulheres com pior estimação do tamanho corporal foram as que apresentaram níveis mais baixos de autoestima.
No que diz respeito ao item *Gostava de ter mais respeito por mim mesma*, o valor mais elevado corresponde às adolescentes que se sentem com o peso *ideal*. Este resultado parece-nos dever-se ao facto das adolescentes que se percepcionam como gordas e como magras se sentirem mal com o seu peso.

Assim, parece que a percepção do peso corporal se assume como uma variável importante na autoestima das adolescentes.

4. Satisfação com a imagem corporal

Neste ponto apresentamos os resultados obtidos no tratamento do questionário de satisfação com a imagem corporal.
Após a apresentação dos quadros procederemos à discussão dos mesmos.

No Quadro IV-21 apresentamos os resultados dos itens do questionário de satisfação com a imagem corporal em função da actividade física.

Quadro IV-21 Satisfação com a imagem corporal em função da actividade física. Média, desvio padrão, valores de F e p.

ITENS	*Escola*	*Show*	*Teens*	*Dança*	*F*	*p*
Cabelo	4.10 ± 0.66	3.64 ± 0.20	3.65 ± 0.79	3.86 ± 0.90	2.25	.090
Pele	3.80 ± 0.75	3.27 ± 0.79	3.76 ± 0.75	3.57 ± 0.79	1.53	n.s.
Testa	3.83 ± 0.74	3.09 ± 0.83	3.53 ± 1.01	3.86 ± 0.38	2.78	.047
Olhos	4.29 ± 0.72	4.09 ± 0.83	4.00 ± 1.22	4.29 ± 0.76	.53	n.s.
Orelhas	3.83 ± 0.86	3.55 ± 0.93	3.59 ± 0.94	4.00 ± 0.58	.70	n.s.
Nariz	3.80 ± 0.75	3.27 ± 0.90	3.29 ± 0.69	3.00 ± 1.15	3.50	.020
Bochechas	3.93 ± 0.79	3.36 ± 0.81	3.59 ± 0.80	3.86 ± 0.38	1.95	n.s.
Lábios	4.20 ± 0.81	3.55 ± 1.04	4.12 ± 0.70	4.43 ± 0.79	2.23	.092
Dentes	3.51 ± 1.12	3.55 ± 0.52	3.35 ± 1.06	4.00 ± 0.58	.69	n.s.
Queixo	4.07 ± 0.61	3.27 ± 0.47	3.71 ± 0.99	3.86 ± 0.69	4.11	.009
Pescoço	4.05 ± 0.63	3.36 ± 1.03	3.88 ± 0.78	4.00 ± 0.00	2.75	.049
Ombros	3.93 ± 0.75	3.45 ± 0.69	4.12 ± 0.86	3.57 ± 0.79	2.06	n.s.
Braços	3.95 ± 0.86	3.27 ± 0.79	3.65 ± 1.27	3.57 ± 0.53	1.72	n.s.
Mãos	3.80 ± 0.81	3.36 ± 1.12	3.41 ± 1.37	4.14 ± 0.69	1.49	n.s.
Costas	3.85 ± 0.69	3.64 ± 0.92	3.76 ± 1.09	3.57 ± 0.79	.36	n.s.
Seios	3.73 ± 0.92	3.45 ± 0.69	3.06 ± 1.09	3.57 ± 0.79	2.16	.100
Barriga	3.44 ± 1.10	2.91 ± 1.04	3.41 ± 1.28	3.14 ± 0.90	.75	n.s.
Cintura	3.54 ± 1.19	3.00 ± 1.00	3.82 ± 1.24	3.43 ± 0.98	1.15	n.s.
Anca	3.61 ± 0.92	2.73 ± 0.79	3.41 ± 1.23	3.14 ± 0.90	2.52	.064
Nádegas	3.68 ± 0.91	2.45 ± 0.82	3.41 ± 1.06	3.43 ± 0.79	5.11	.003
Coxas	3.76 ± 0.89	2.91 ± 0.83	3.29 ± 1.05	3.29 ± 0.76	3.05	.034
Pernas	3.76 ± 0.94	3.09 ± 1.04	3.18 ± 1.01	3.29 ± 0.49	2.47	.069
Joelhos	3.83 ± 0.74	3.00 ± 0.63	3.29 ± 0.92	3.14 ± 0.38	5.23	.003
Tornozelos	3.85 ± 0.82	3.18 ± 0.60	3.59 ± 1.12	3.43 ± 0.79	1.99	n.s.
Pés	3.95 ± 0.63	3.09 ± 0.83	3.35 ± 1.00	3.14 ± 1.35	5.03	.003
Forma do Corpo	4.00 ± 0.92	3.36 ± 0.92	3.24 ± 1.03	3.71 ± 0.49	3.38	.023
Atitude / Porte	4.10 ± 0.74	3.36 ± 0.67	3.76 ± 1.25	4.00 ± 0.58	2.32	.083
Peso	3.59 ± 1.07	3.09 ± 0.83	3.35 ± 1.22	2.86 ± 0.90	1.34	n.s.
Altura	4.22 ± 0.79	2.64 ± 1.12	3.59 ± 1.06	3.14 ± 1.07	9.86	.000
Em geral, qual é o grau de satisfação com a tua aparência?	4.22 ± 0.70	3.36 ± 0.81	3.59 ± 1.12	3.00 ± 1.15	6.37	.001
Satisfação global	3.87 ± 0.46	3.25 ± 0.40	3.56 ± 0.69	3.58 ± 0.33	5.01	.003

Os resultados contidos no Quadro IV-21 permitem-nos verificar que, a maior parte das diferenças nas respostas aos itens do questionário satisfação com a imagem corporal foram estatisticamente significativas, no que respeita aos grupos em questão. A análise da média global permite-nos constatar que a tendência é de haver maior satisfação com a imagem corporal no grupo *Escola* (3.87 ± 0.46), comparativamente com os outros grupos.

O grupo *Dança* obteve valores médios significativamente mais elevados do que o grupo *Escola* nos itens Testa (3.86 ± 0.38) e Lábios (4.43 ± 0.79). O grupo *Teens*

obteve valores médios mais elevados em relação ao grupo *Escola* nos itens Ombros e Cintura, apesar das diferenças não terem sido estatisticamente significativas. Em todos os restantes itens, o grupo *Escola* apresentou valores médios superiores.

No Quadro IV-22 apresentamos os resultados dos itens do questionário de satisfação com a imagem corporal em adolescentes prepubertárias e pospubertárias.

Quadro IV-22 Satisfação com a imagem corporal em função do estatuto menarcal. Média, desvio padrão, valores de t e p.

	Menarca			
ITENS	*Sim*	*Não*	*t*	*p*
Cabelo	3.76 ± 0.74	4.13 ± 0.68	-2.22	.030
Pele	3.50 ± 0.78	4.00 ± 0.64	-3.04	.003
Testa	3.50 ± 0.94	3.90 ± 0.55	-2.35	.022
Olhos	4.22 ± 0.79	4.17 ± 0.99	.25	n.s.
Orelhas	3.67 ± 0.92	3.87 ± 0.78	-.95	n.s.
Nariz	3.39 ± 0.88	3.77 ± 0.73	-1.94	.056
Bochechas	3.65 ± 0.77	3.93 ± 0.78	-1.55	n.s.
Lábios	3.96 ± 0.94	4.33 ± 0.61	-1.94	.056
Dentes	3.59 ± 0.98	3.43 ± 1.04	.65	n.s.
Queixo	3.83 ± 0.71	3.90 ± 0.80	-.42	n.s.
Pescoço	3.89 ± 0.80	3.93 ± 0.64	-.24	n.s.
Ombros	3.74 ± 0.83	4.07 ± 0.69	-1.80	.077
Braços	3.63 ± 0.85	3.93 ± 1.08	-1.36	n.s.
Mãos	3.63 ± 1.00	3.77 ± 1.04	-.57	n.s.
Costas	3.74 ± 0.80	3.83 ± 0.87	-.48	n.s.
Seios	3.72 ± 0.72	3.23 ± 1.17	2.04	.048
Barriga	3.22 ± 1.05	3.50 ± 1.20	-1.08	n.s.
Cintura	3.39 ± 1.14	3.70 ± 1.18	-1.13	n.s.
Anca	3.28 ± 0.93	3.57 ± 1.10	-1.21	n.s.
Nádegas	3.24 ± 0.87	3.70 ± 1.12	-2.01	.480
Coxas	3.33 ± 0.87	3.73 ± 1.01	-1.87	.066
Pernas	3.33 ± 0.92	3.73 ± 1.01	-1.81	.074
Joelhos	3.41 ± 0.75	3.70 ± 0.88	-1.53	n.s.
Tornozelos	3.52 ± 0.84	3.87 ± 0.94	-1.68	.098
Pés	3.52 ± 0.86	3.77 ± 0.94	-1.17	n.s.
Forma do Corpo	3.57 ± 0.96	3.93 ± 0.94	-1.65	.100
Atitude / Porte	3.80 ± 0.81	4.07 ± 0.98	-1.27	n.s.
Peso	3.24 ± 0.95	3.63 ± 1.22	-1.50	n.s.
Altura	3.50 ± 1.07	4.13 ± 1.01	-2.58	.012
Em geral, qual é o grau de satisfação com a tua aparência?	3.67 ± 0.94	4.10 ± 0.94	-1.92	.058
Satisfação global	3.58 ± 0.52	3.84 ± 0.56	-2.04	.045

Ao observarmos os resultados contidos no Quadro IV-22 podemos verificar que quando se considera a amostra na sua globalidade, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas (p=.045) na satisfação global com a imagem corporal, em termos médios, entre adolescentes pospubertárias e prepubertárias.

A análise da média global permite-nos verificar que a tendência é de haver maior satisfação com a imagem corporal nas prepubertárias (3.84 ± 0.56) em relação às pospubertárias (3.58 ± 0.52).

As adolescentes pospubertárias apenas obtiveram valores significativamente mais elevados no item *Seios* (3.72 ± 0.72) em relação às adolescentes prepubertárias. Estas, por sua vez, obtiveram valores superiores nos restantes itens.

No Quadro IV-23 apresentamos os resultados dos itens do questionário de satisfação com a imagem corporal em função da percepção do peso (*sinto-me gorda, sinto-me magra, sinto-me com o peso ideal*).

Quadro IV-23 Satisfação da imagem corporal em função da percepção do peso. Média, desvio padrão, valores de F e p.

	Sinto-me				
ITENS	*Gorda*	*Magra*	*Com o peso ideal*	*F*	*p*
Cabelo	3.72 ± 0.74	3.63 ± 0.74	4.07 ± 0.70	2.57	.084
Pele	3.44 ± 0.92	3.75 ± 0.71	3.84 ± 0.65	2.21	n.s.
Testa	3.64 ± 0.91	3.13 ± 0.64	3.77 ± 0.78	2.11	n.s.
Olhos	4.16 ± 0.99	4.13 ± 0.64	4.23 ± 0.84	.09	n.s.
Orelhas	3.56 ± 0.87	3.63 ± 0.92	3.88 ± 0.85	1.20	n.s.
Nariz	3.28 ± 0.94	3.13 ± 0.99	3.77 ± 0.68	4.06	.021
Bochechas	3.64 ± 0.76	3.38 ± 0.92	3.91 ± 0.75	2.09	n.s.
Lábios	4.08 ± 0.81	4.00 ± 0.76	4.14 ± 0.89	.11	n.s.
Dentes	3.24 ± 1.09	3.63 ± 0.74	3.67 ± 0.97	1.56	n.s.
Queixo	3.56 ± 0.82	3.63 ± 0.74	4.07 ± 0.63	4.54	.014
Pescoço	3.72 ± 0.61	3.75 ± 0.46	4.05 ± 0.82	1.81	n.s.
Ombros	3.52 ± 0.77	3.75 ± 1.04	4.09 ± 0.68	4.69	.012
Braços	3.40 ± 1.00	3.25 ± 1.04	4.05 ± 0.82	5.43	.006
Mãos	3.48 ± 0.92	3.63 ± 0.74	3.81 ± 1.10	.88	n.s.
Costas	3.44 ± 0.87	3.50 ± 0.76	4.02 ± 0.74	4.90	.010
Seios	3.16 ± 0.94	3.38 ± 0.92	3.77 ± 0.90	3.62	.032
Barriga	2.36 ± 0.86	3.88 ± 0.83	3.79 ± 0.91	22.14	.000
Cintura	2.48 ± 0.77	4.13 ± 0.83	4.00 ± 1.00	23.81	.000
Anca	2.52 ± 0.77	3.75 ± 0.89	3.84 ± 0.81	21.90	.000
Nádegas	2.76 ± 0.88	3.38 ± 0.74	3.81 ± 0.91	11.27	.000
Coxas	2.80 ± 0.87	3.50 ± 0.53	3.88 ± 0.82	14.00	.000
Pernas	2.84 ± 0.85	3.25 ± 0.71	3.91 ± 0.87	12.86	.000
Joelhos	3.20 ± 0.87	3.38 ± 0.52	3.74 ± 0.76	4.05	.022
Tornozelos	3.36 ± 0.86	3.50 ± 0.93	3.86 ± 0.86	2.78	.069
Pés	3.32 ± 0.95	3.63 ± 1.06	3.79 ± 0.80	2.27	n.s.
Forma do Corpo	3.16 ± 0.85	3.63 ± 0.92	4.05 ± 0.90	7.98	.001
Atitude / Porte	3.40 ± 0.87	4.00 ± 0.76	4.19 ± 0.79	7.41	.001
Peso	2.32 ± 0.80	3.25 ± 0.89	4.05 ± 0.65	44.45	.000
Altura	3.36 ± 0.99	3.75 ± 1.16	3.98 ± 1.08	2.67	.076
Em geral, qual é o grau de satisfação c/ a tua aparência?	3.16 ± 1.03	4.00 ± 0.76	4.21 ± 0.72	12.60	.000
Satisfação global	3.27 ± 0.46	3.61 ± 0.51	3.94 ± 0.44	17.43	.000

Analisando os resultados contidos no Quadro IV-23 podemos verificar que a maior parte das diferenças nas respostas aos itens do questionário satisfação com a imagem corporal foram estatisticamente significativas, no que respeita à percepção do peso.

Analisando a média global, verificamos que as adolescentes que se sentem com o peso ideal apresentaram maior satisfação com a imagem corporal (3.94 ± 0.44) em relação às adolescentes que se sentem magras (3.61 ± 0.51) e gordas (3.27 ± 0.46).

Os itens Barriga e Cintura apresentaram valores significativamente superiores (3.88 ± 0.83 e 4.13 ± 0.83, respectivamente), nas adolescentes que se sentem magras, enquanto que todos os outros itens apresentaram valores superiores nas adolescentes que se sentem com o peso ideal.

No Quadro IV-24 apresentamos os resultados dos itens do questionário de satisfação com a imagem corporal em função do Índice de Massa Corporal (*inferior, médio,*

Quadro IV-24 Satisfação com a imagem corporal em função do índice de massa corporal. Média, desvio padrão, valores de F e p.

	Índice de Massa Corporal				
ITENS	*Inferior*	*Médio*	*Superior*	*F*	*p*
Cabelo	3.89 ± 0.69	4.00 ± 0.75	3.75 ± 0.87	.48	n.s.
Pele	3.82 ± 0.61	3.58 ± 0.81	3.58 ± 1.08	.91	n.s.
Testa	3.61 ± 0.75	3.54 ± 0.86	4.08 ± 0.90	1.10	n.s.
Olhos	4.11 ± 0.86	4.38 ± 0.57	4.08 ± 1.31	.93	n.s.
Orelhas	3.76 ± 0.85	3.62 ± 0.85	4.00 ± 0.95	.81	n.s.
Nariz	3.58 ± 0.79	3.46 ± 0.90	3.58 ± 0.90	.17	n.s.
Bochechas	3.68 ± 0.74	3.85 ± 0.83	3.83 ± 0.83	.38	n.s.
Lábios	4.13 ± 0.78	3.92 ± 0.93	4.42 ± 0.79	1.47	n.s.
Dentes	3.45 ± 1.01	3.54 ± 0.95	3.75 ± 1.14	.41	n.s.
Queixo	3.87 ± 0.74	3.81 ± 0.57	3.92 ± 1.08	.10	n.s.
Pescoço	3.87 ± 0.81	3.92 ± 0.63	4.00 ± 0.74	.15	n.s.
Ombros	3.95 ± 0.80	3.77 ± 0.82	3.83 ± 0.72	.40	n.s.
Braços	3.82 ± 0.93	3.62 ± 0.98	3.83 ± 1.03	.39	n.s.
Mãos	3.82 ± 0.98	3.62 ± 0.98	3.42 ± 1.16	.80	n.s.
Costas	3.79 ± 0.74	3.85 ± 0.73	3.58 ± 1.24	.42	n.s.
Seios	3.42 ± 0.92	3.77 ± 0.71	3.33 ± 1.37	1.36	n.s.
Barriga	3.76 ± 0.88	3.23 ± 1.14	2.17 ± 0.83	12.47	.000
Cintura	4.00 ± 0.93	3.35 ± 1.09	2.33 ± 1.07	12.94	.000
Anca	3.74 ± 0.86	3.27 ± 1.00	2.58 ± 1.00	7.35	.001
Nádegas	3.66 ± 0.88	3.38 ± 1.02	2.75 ± 1.06	4.13	.020
Coxas	3.66 ± 0.78	3.46 ± 0.95	3.00 ± 1.28	2.30	.100
Pernas	3.66 ± 0.85	3.31 ± 0.97	3.33 ± 1.30	1.18	n.s.
Joelhos	3.58 ± 0.68	3.46 ± 0.76	3.50 ± 1.24	.17	n.s.
Tornozelos	3.74 ± 0.79	3.50 ± 0.91	3.75 ± 1.14	.62	n.s.
Pés	3.66 ± 0.81	3.38 ± 0.94	4.00 ± 0.95	2.08	n.s.
Forma do Corpo	3.84 ± 0.82	3.69 ± 1.05	3.33 ± 1.15	1.29	n.s.
Atitude / Porte	3.97 ± 0.82	3.85 ± 0.73	3.83 ± 1.34	.21	n.s.
Peso	3.82 ± 0.83	3.27 ± 0.96	2.33 ± 1.23	11.52	.000
Altura	3.92 ± 1.00	3.58 ± 1.24	3.58 ± 1.00	.94	n.s.
Em geral, qual é o grau de satisfação c/ a tua aparência?	4.05 ± 0.74	3.77 ± 0.95	3.33 ± 1.37	2.80	.068
Satisfação global	3.79 ± 0.46	3.62 ± 0.57	3.49 ± 0.70	1.59	.021

A análise da média global do Quadro IV-24 permite-nos verificar que a tendência é de haver maior satisfação com a imagem corporal nas adolescentes que realmente se situam no índice de massa corporal inferior (3.79 ± 0.46), relativamente às adolescentes situadas nos índices de massa corporal médio e superior (3.62 ± 0.57 e 3.49 ± 0.70, respectivamente). Estas diferenças revelaram-se significativas (p=.021), classificado segundo Vague *et al.* (1985).
Os únicos itens que apresentaram diferenças significativas foram a barriga, a cintura, a anca, as nádegas, as coxas, o peso e a aparência, com valores superiores para as adolescentes situadas no índice de massa corporal inferior.

No Quadro IV-25 apresentamos a percentagem de adolescentes que pertencem a um índice de massa corporal (Vague *et al.*, 1985) em função da percepção do peso (*sinto-me gorda, sinto-me magra, sinto-me com o peso ideal*).

Quadro IV-25 Índice de massa corporal em função da percepção do peso. Valores em percentagem.

		Índice de Massa Corporal		
		Inferior	*Médio*	*Superior*
Sinto-me	*Gorda*	7.9	50.0	75.0
	Magra	21.1	0.0	0.0
	Ideal	71.1	50.0	25.0

Como podemos observar no Quadro IV-25, 71.1% das adolescentes que se situam no IMC Inferior sentem-se com o peso ideal, enquanto que 21.1% sentem-se magras e 7.9% sentem-se gordas. No IMC Médio e Superior nenhuma adolescente se sente magra.
As adolescentes que realmente se situam no Índice de Massa Corporal Superior sentem-se gordas (75%), enquanto que 25% se sente com o peso ideal.

O questionário de satisfação com a imagem corporal tem um item que nos permite saber, na generalidade, qual o grau de satisfação com a aparência da adolescente. Desta forma, pensamos ser pertinente fazer a correlação entre o referido item e as percentagens de gordura obtidas pelos métodos de Bioimpedância e da avaliação das pregas de adiposidade subcutânea, através da Equação Antropométrica.

A correlação entre a satisfação com a aparência e a percentagem de gordura, avaliada pelo método de Bioimpedância, foi negativa (r= -.22) e sem significado estatístico. Contudo, este facto levo-nos a constatar, como seria de esperar, que quando aumenta a percentagem de gordura, diminui a satisfação com a aparência.

A correlação entre a satisfação com a aparência e a percentagem de gordura, obtida pela Equação Antropométrica, está apresentada no Quadro IV-26.

Quadro IV-26 Correlação entre a satisfação com a aparência e a percentagem de gordura, avaliada pelo método das pregas de adiposidade subcutânea. Média, desvio padrão, r de Pearson e p.

		r	*p*
Satisfação com a aparência	3.84 ± 0.95		
		-.28	.014
% Gordura (Eq. Antropométrica)	23.39 ± 5.97		

No Quadro IV-26 podemos constatar que quando aumenta a percentagem de gordura, diminui a satisfação com a aparência, como se pode verificar no valor negativo da correlação (r= -.28).

Discussão

Pretendemos averiguar a relação entre satisfação com a imagem corporal e actividade física. O grupo *Escola* (Quadro IV-21) surgiu com maiores níveis de satisfação com a imagem corporal comparativamente aos outros grupos, i.e., o grupo que não pratica qualquer tipo de actividade física, além das aulas de Educação Física, apresentou valores superiores em relação aos grupos que têm actividade física. Estes resultados não corroboram a maioria dos estudos (eg. Çok, 1990; Salusso-Deonier e Schwarzkopf, 1991; Faustino, 1994; Batista, 1995; Vasconcelos, 1995; Oliveira, 1996) que demonstraram que os indivíduos do sexo feminino praticantes de actividades físicas possuem uma maior satisfação com a imagem corporal relativamente aos não praticantes.

Uma justificação possível para os nossos resultados passa pelos estudos de Ibrahim e Morrison (1976, citado em Batista, 1995); Jacob (1994) e Abrantes

(1998), com indivíduos de ambos os sexos, e de Finkenberg *et al.* (1993), com indivíduos do sexo feminino, que apontam para a inexistência de relação entre a satisfação com a imagem corporal e a participação em actividades físicas. Fox (2000) afirma que a prática de actividade física provoca melhorias na aparência física nos indivíduos do sexo feminino, contudo, não se verifica um aumento nos níveis de satisfação com a imagem corporal.

Na nossa opinião, o ambiente que se vive nos ginásios, de constante preocupação com o corpo, os espelhos nas salas e as constantes autoavaliações que as adolescentes fazem da sua aparência são factores que podem explicar os baixos níveis de satisfação com a imagem corporal nos grupos de actividade física.

O item *seios* revelou um valor mais elevado no grupo *Escola*, em relação aos outros grupos. Este valor pode ser justificado por Brooks-Gunn e Warren (1988, citado em Vaconcelos, 1995), tendo os autores verificado que o desenvolvimento dos seios estava associado de forma positiva com a imagem corporal em adolescentes não praticantes de actividades desportivas.

Parece-nos que uma hipótese explicativa da diminuição da satisfação com a imagem corporal no grupo *Dança*, comparativamente com o grupo *Escola*, se encontra na percepção mais elevada que as primeiras possuem, tornando-as mais exigentes e críticas relativamente ao seu próprio corpo.

Ao analisarmos os grupos que têm actividade física verificamos que todos eles apresentam níveis diferentes de satisfação com a imagem corporal, embora seja o grupo *Dança* o detentor dos níveis mais elevados. Resultados confirmados por Brooks-Gunn (1988) e Pasman e Thompson (1988), ambos citados em Batista (1995), que verificaram níveis de satisfação diferentes por tipos de actividade física. Garcia (1989) também verificou níveis de satisfação mais elevados em bailarinas do que em atletas em geral, facto este explicado pelos efeitos positivos que a dança tem na satisfação com a imagem corporal (Alperson, 1974; Smith, 1986, citados em Batista, 1995). Parece-nos então que as modalidades que fazem uso da estética corporal, de forma mais acentuada, poderão contribuir positivamente para níveis superiores de satisfação com a imagem corporal.

Os nossos resultados confirmam os resultados obtidos no estudo realizado por Filho (2001), em 80 indivíduos (31 do sexo masculino e 49 do sexo feminino) entre os 18 e os 45 anos de idade, praticantes de musculação (spin), aeróbica (bodypump, step e localizada) e artes marciais (taekwondo). Este autor verificou que a satisfação com a imagem corporal foi elevada nas três modalidades, tendo a modalidade de artes marciais apresentado uma satisfação com a imagem corporal superior às outras modalidades, seguindo-se a musculação e, por último, a aeróbica.

O período pubertário é um momento de profundas alterações físicas, psicológicas e fisiológicas, que implicam alterações nas relações do adolescente com os outros e consigo próprio. Para estes, a satisfação com a imagem corporal é muito importante, pois contribui para o seu bem estar físico e psicológico (Çok, 1990).

O aparecimento da menarca revelou-se uma variável associada à satisfação com a imagem corporal, uma vez que os resultados apontam para menor satisfação com a imagem corporal nas adolescentes pospubertárias (Quadro IV-22). Estes resultados corroboram as conclusões de alguns autores (e.g. Blyth *et al.*, 1985), sugerindo que a menarca influencia de forma negativa a satisfação com a imagem corporal.

Blyth *et al.* (1985) referem que a maturação pubertária ao trazer alterações corporais significativas e visíveis, aproxima as adolescentes das formas corporais da mulher adulta. Estas alterações podem trazer vantagens e ou desvantagens, dependendo do meio em que estão inseridas. Na nossa opinião, esta visão parece ser um dos factores explicativos dos baixos níveis de satisfação com a imagem corporal nas adolescentes pospubertárias.

Duas das características mais marcantes da puberdade que tornam este período único ao longo do desenvolvimento, são o rápido crescimento e o atingir da maturidade sexual. Paralelamente às alterações na altura e no peso, uma das modificações mais visíveis no crescimento externo reflecte-se nos seios (Vasconcelos, 1995). Ausubel *et al.* (1977, citado em Vasconcelos, 1995) refere mesmo que o desenvolvimento dos seios é o *acontecimento* corporal mais

significativo para as adolescentes. Os nossos resultados confirmam esta observação, uma vez que o item *seios* apresenta os valores mais elevados nas adolescentes pospubertárias.

Os olhos, o nariz e os dentes foram, juntamente com os seios, os únicos traços corporais cuja satisfação aumentou através do estatuto menarcal (observação transversal). Estes representam partes do corpo caracteristicamente femininas e sobre as quais não recai o problema do aumento da gordura corporal (no caso dos seios, o aumento de gordura é condição para a formação destes, logo, para a afirmação da feminilidade), segundo Vasconcelos (1995). Uma outra razão para o aumento da satisfação destes itens através do período pubertário é que eles constituem elementos de um quadro de referências assente no potencial atractivo feminino, susceptível de incentivar o interesse masculino.

No nosso estudo, as adolescentes pospubertárias apresentaram níveis mais baixos de satisfação relativamente às pernas e às ancas. Resultados corroborados por Vasconcelos (1995). Estes resultados são previsíveis dado que, ao longo do período pubertário, a tendência para o aumento da gordura corporal que se verifica no sexo feminino é mais pronunciada ao nível das pernas (coxas) e das ancas.

Lerner *et al.* (1976, citado em Vasconcelos, 1995), com adolescentes americanas, e Davies e Furnham (1986), com adolescentes inglesas, verificaram resultados idênticos, não só para as coxas e ancas como também para o estômago e para o peso em geral.

Averiguando a relação entre satisfação com a imagem corporal e percepção com o peso, os resultados (Quadro IV-23) indicam que a satisfação com a imagem corporal tende a diminuir com uma percepção do peso corporal longe do ideal, atingindo o valor mais baixo nas adolescentes que se percepcionam como gordas. Como seria de esperar, as adolescentes que se percepcionam como *gordas*, i.e., com um peso acima da média, demonstraram os valores mais baixos de satisfação com a imagem corporal (3.27 ± 0.46) e as que se percepcionam com o *peso ideal* demonstraram a maior satisfação (3.94 ± 0.44). Estes resultados vão ao encontro dos de Fowler (1989), em que a maior consciência do peso corporal resulta em menor satisfação corporal. Batista (1995) refere também que a satisfação com a imagem corporal tende a diminuir com uma percepção errada do peso corporal.

Os nossos resultados corroboram os de Filho (2001), uma vez que os indivíduos que se percepcionaram com o peso ideal apresentaram níveis de satisfação com a imagem corporal significativamente mais elevados do que os indivíduos que se percepcionaram magros ou com excesso de peso.

Outros estudos realizados com indivíduos do sexo feminino (e.g. Davies e Furnham, 1986; Powers e Erickson, 1986; Seggar *et al.*, 1988; Fowler, 1989; Batista, 1995; Vasconcelos, 1995) também apoiam os nossos resultados, ao demonstrarem que as mulheres que se percepcionam como mais pesadas estão mais insatisfeitas com a sua imagem corporal do que as mulheres que se percepcionam com menos peso.
Hammar *et al.* (1972, citado em Batista, 1995) encontraram, nos seus estudos, que o grupo das adolescentes mais obesas apresentaram *scores* de satisfação significativamente mais baixos. As obesas citaram menos atributos positivos nos seus corpos, encontrando-se insatisfeitas com as suas características físicas. Resultados corroborados por Sallade (1973) e Worsley (1981).

Vários são os estudos que demonstram o peso como uma das principais fontes de insatisfação com a imagem corporal feminina (e.g. Rauste-Von Wright, 1989; Cash e Pruzinsky, 1990).
Cohn *et al.* (1987, citado em Dinis, 1996) observaram que as mulheres tendem a descrever a sua figura como sendo mais pesada, do que a figura que elas consideram mais atractivas para os homens, e vêem e desejam como ideal uma figura mais magra. Silberstein *et al.* (1988) confirmam esta ideia, ao afirmar que na sociedade contemporânea o peso corporal tem sido descrito como o domínio de importância central para as mulheres, e que a satisfação com o mesmo estaria relacionada com a autoestima.

Pretendemos averiguar a relação entre o Índice de Massa Corporal e a satisfação com a imagem corporal. Os resultados (Quadro IV-24) sugerem uma diminuição da satisfação com a imagem corporal à medida que o peso corporal aumenta, i.e., as adolescentes que se situam no índice de massa corporal inferior possuem a maior satisfação com a imagem corporal e as que se situam no índice de massa corporal superior possuem a menor satisfação. Estes resultados corroboram a maioria dos

estudos neste âmbito (e.g. Sallade, 1973; Hendry e Gillies, 1978; Worsley, 1981), sugerindo que as mulheres obesas tendem a estar mais insatisfeitas com as suas características físicas.

Outros estudos realizados com indivíduos do sexo feminino (e.g. Davies e Furnham, 1986; Powers e Erickson, 1986; Seggar *et al.*, 1988; Fowler, 1989; Vasconcelos, 1995) também apoiam os nossos resultados, ao demonstrarem que as mulheres mais pesadas estão mais insatisfeitas com a sua imagem corporal do que as mulheres com menos peso.

No estudo efectuado por Batista (1995) as adolescentes foram classificadas em leves, médias e pesadas. A autora verificou que a satisfação com a imagem corporal decresce com o aumento do peso corporal. Com uma classificação diferente, adolescentes não obesas, normais e obesas, Hammar *et al.* (1972, citado em Batista, 1995) verificaram também que o grupo obeso apresentava significativamente níveis mais baixos de satisfação com a imagem corporal relativamente ao não obeso.

A insatisfação com o próprio corpo e a preocupação com o peso corporal são aspectos importantes para os adolescentes. O ideal cultural relativamente à elegância feminina (presente nas sociedades ocidentais) parece estar bem incorporado nas adolescentes (Phelps e Bajorek, 1991, citado em Vasconcelos, 1995). Além disso, Gudykunst *et al.* (1987, citado em Batista, 1995) refere que a cultura afecta a consciência.

Desta forma, parece-nos que os menores níveis de satisfação com a imagem corporal das detentoras de maior peso corporal terão, em parte, a ver com o conceito de corpo *ideal* existente na sociedade em que estão inseridas.

Relativamente à análise dos itens barriga, cintura, anca, nádegas, coxas, pernas, peso e aparência verificou-se que as detentoras dos valores superiores foram as adolescentes com um índice de massa corporal inferior. Isto quer dizer que as adolescentes que têm na realidade um índice de massa corporal médio e superior, sentem uma grande insatisfação nestas zonas corporais. Resultados semelhantes foram os encontrados por Tucker (1981), Davis (1985), Batista (1995) e Dinis (1996), em que sugerem que as características corporais de maior insatisfação

para o sexo feminino são a distribuição do peso, a cintura, a forma das pernas, as ancas e coxas.
As características corporais de maior satisfação para o sexo feminino verificadas pelos autores Tucker (1981 e 1983), Davis (1995), Batista (1995), Dinis (1996) e Abrantes (1998) são os olhos, as orelhas e o cabelo. Estes resultados vão de encontro aos nossos para as adolescentes que se situam nos índices de massa corporal médio e superior.

O Quadro IV-25 mostra-nos que 71% das adolescentes que se situam no IMC inferior sentem-se com o peso ideal. Estes resultados vêm corroborar os dados do Quadro anterior (IV-24), pois estas são as adolescentes que possuem os valores mais elevados de satisfação com a imagem corporal. O estudo de Powers e Erickson (1986) corrobora o nosso, pois os autores demonstraram que as adolescentes tomam como um ideal corporal a atingir uma silhueta magra e não uma forma corporal de peso médio.
Os resultados obtidos (71%) reforçam, mais uma vez, o papel das pressões sociais relativamente à magreza e, consequentemente, uma perspectiva irrealista do tamanho corporal normal.

Das adolescentes que se situam no IMC superior (75%), sentem-se na realidade gordas e 25% delas sentem-se com o peso ideal. Uma hipótese explicativa para este facto é a apresentada por Paxton *et al.* (1991, citados em Vasconcelos, 1995). No seu estudo com adolescentes entre os 11 e os 18 anos, os autores verificaram que as adolescentes subestimavam a altura e o peso. Como explicação, evocaram a grande velocidade de crescimento durante o período pubertário, dificultando a percepção da imagem corporal, i.e., as alterações morfológicas processar-se-iam mais rapidamente do que as respectivas adaptações em termos perceptivos e psicológicos a um corpo de mudança.

Relativamente ao IMC médio, metade das adolescentes (50%) sentem-se com o peso ideal enquanto que a outra metade se sente gorda. Este último resultado vem, mais uma vez, reforçar a ideia de que, no sexo feminino, a satisfação com a imagem corporal não é influenciada apenas pelas suas características físicas mas também, e sobretudo, pela comparação dessas características com os ideais

culturais, pela forma como os outros reagem em relação a si e com a comparação do seu aspecto físico com o das parceiras da mesma idade (Thomas, 1988, citado em Vasconcelos, 1995).

Portanto, cada indivíduo é continuamente confrontado com um corpo de referência imaginário, idealista e inacessível (magreza, ectomorfia, juventude, beleza, perfeição), logo, toda a diferença em relação a estes modelos (baixa estatura, gordura) é desvalorizada.

5. Satisfação com a imagem corporal e autoestima

Neste ponto apresentamos os valores do coeficiente de correlação entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima.

Após a apresentação dos quadros procederemos à discussão dos mesmos.

No Quadro IV-27 estão apresentados os valores de correlação entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima em função dos grupos de actividade física.

Quadro IV-27 Correlação entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima em função dos grupos de actividade física. Valores de r de Pearson e p.

	n	r	p
Escola	41	-.37	.02
Teens	17	-.15	n.s.
Show	11	-.41	n.s.
Dança	7	-.55	n.s.
Amostra Global	76	-.26	.02

A análise do Quadro IV-27 permite-nos observar que, quando se considera a amostra na sua totalidade, verificamos uma correlação negativa significativa (r=-.26, p=.02) entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima. Isto quer dizer que as adolescentes que estão mais satisfeitas com a sua imagem corporal apresentam níveis de autoestima mais baixos e vice-versa.

Quando se analisa a relação entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima em cada grupo, constata-se que essa correlação só é significativa para o grupo *Escola* (r=-.37, p=.02).

Os valores de correlação entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima em função do estatuto menarcal estão apresentados no Quadro IV-28.

Quadro IV-28 Correlação entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima em função do estatuto menarcal. Valores de r de Pearson e p.

	n	r	p
Prepubertárias	30	-.36	.05
Pospubertárias	46	-.18	n.s.

A análise do Quadro IV-28 permite-nos observar que nas adolescentes prepubertárias verifica-se uma correlação negativa significativa (r=-.36, p=.05), entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima.

Discussão

Quando se considera a amostra na sua globalidade parece possível podermos afirmar que existe uma correlação negativa significativa entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima. Esta mesma correlação surge tanto nas adolescentes prepubertárias como no grupo das não praticantes de actividade física.

Melnick e Mookerjee (1991), Batista e Vasconcelos (1995) e Batista (2000) contrariam os nossos resultados, uma vez que a autoestima parece estar significativamente correlacionada com a satisfação com a imagem corporal.

Pelo contrário, os resultados dos estudos efectuados por Lutter *et al.* (1990) vão de encontro aos nossos, ao retratarem exemplos de jovens satisfeitos com a sua imagem corporal mas com problemas de isolamento, más classificações académicas e com uma autoestima muito vulnerável, assim como o de jovens que, embora não se considerem com um corpo perfeito, investem noutros domínios e apresentam níveis de autoestima elevados.

Apesar dos coeficientes de correlação entre a satisfação com a imagem corporal e a autoestima serem estatisticamente significativos nos indivíduos não praticantes de actividade física e nas adolescentes prepubertárias, eles são baixos, não parecendo existir uma associação muito importante, em qualquer um dos grupos, entre as duas variáveis. Os resultados, relativamente à actividade física, são corroborados por Abrantes (1998).

As alterações físicas e psicológicas, que ocorrem durante a puberdade, podem provocar uma crise de identidade, em algumas adolescentes da nossa amostra, e, consequentemente, perturbações temporárias ao nível da representação que as adolescentes fazem do seu corpo e ao valor que atribuem a si próprias (Erikson, 1976, citado em Vasconcelos, 1995). Zakin *et al.* (1984, citado em Pope *et al.*, 1988) referem que as alterações físicas que ocorrem durante a puberdade têm repercussões mais negativas na autoestima das adolescentes mais atractivas do que na autoestima das adolescentes menos atractivas, i.e., embora as primeiras tendam a ser mais populares entre os colegas, dão maior importância à aparência física, tal como acontece no nosso estudo.

O facto de algumas adolescentes estarem muito satisfeitas com a sua imagem corporal, podem não se sentirem realizadas noutros domínios que valorizam mais, nomeadamente o académico, o social e emocional, e por essa razão apresentem níveis baixos de autoestima. Pelo contrário, algumas adolescentes sentem-se insatisfeitas com a sua imagem corporal mas apresentam níveis de autoestima superiores, talvez porque não valorizam o domínio físico e, por isso, a sua insatisfação com a imagem corporal não tem repercussões negativas na autoestima, ou porque podem sentir-se realizadas noutros domínios que consideram de maior importância para si.

Assim, podemos concluir que, independentemente do estatuto menarcal ou do facto de praticarem ou não actividade física, os níveis de satisfação com a imagem corporal da maior parte das adolescentes da nossa amostra não estão fortemente relacionados com os níveis de autoestima.

V – CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

As conclusões retiradas do presente estudo devem ser interpretadas no contexto da amostra e tendo sempre presente o seu carácter transversal, bem como as limitações inerentes no plano teórico e metodológico.

1. Conclusões

1.1. Antropometria e composição corporal

- A actividade física surgiu associada aos indicadores antropométricos.
  O grupo *Dança* apresentou valores superiores em todos os indicadores antropométricos (altura, peso, índice de massa corporal, % de gordura, massa gorda e massa isenta de gordura) em relação aos outros grupos. O grupo *Teens* apresentou valores superiores na maioria das pregas de adiposidade subcutânea (pregas subescapular, suprailíaca, crural e geminal) em relação aos outros grupos.

- A menarca surgiu associada aos indicadores antropométricos.
  As adolescentes pospubertárias apresentaram valores superiores em todos os indicadores antropométricos em relação às adolescentes prepubertárias.

- A menarca surgiu associada às pregas de adiposidade subcutânea.
  As adolescentes pospubertárias apresentaram valores superiores em todas as pregas relativamente às adolescentes prepubertárias.

1.2. Somatótipos percepcionado e preferido

- A actividade física surgiu associada aos somatótipos percepcionado e preferido nas adolescentes pospubertárias e prepubertárias.
  As adolescentes pospubertárias e prepubertárias praticantes e não praticantes de actividade física apresentaram pequenas e ou nenhuma diferenças entre os somatótipos percepcionado e preferido, à excepção das adolescentes *Teens* prepubertárias.

- A menarca surgiu associada aos somatótipos percepcionado e preferido.
  Contrariamente às adolescentes pospubertárias, as adolescentes prepubertárias não apresentaram diferenças entre os somatótipos percepcionado e preferido.

1.3. Autoestima

- A actividade física surgiu associada à autoestima.
  Os grupos praticantes de actividade física, à excepção do grupo *Dança*, apresentaram níveis de autoestima mais elevados do que o grupo não praticante de actividade física.

- A menarca surgiu associada à autoestima.
  As adolescentes pospubertárias apresentaram níveis de autoestima superiores às adolescentes prepubertárias.

- A percepção do peso não surgiu associada à autoestima.
  As adolescentes que se percepcionaram como *gordas* apresentaram níveis de satisfação com a imagem corporal mais elevados do que as adolescentes que se percepcionaram *com o peso ideal* e *magras*.

1.4. Satisfação com a imagem corporal

- A actividade física não surgiu associada à satisfação com a imagem corporal.
  O grupo *Escola* (não praticantes de actividade física) apresentou níveis de satisfação com a imagem corporal mais elevados do os grupos praticantes de actividade física.

- A menarca surgiu associada à satisfação com a imagem corporal.

As adolescentes pospubertárias apresentaram níveis de satisfação com a imagem corporal significativamente inferiores às adolescentes prepubertárias.

- A percepção do peso surgiu associada à satisfação com a imagem corporal. As adolescentes que se percepcionaram *com o peso ideal* apresentaram níveis de satisfação com a imagem corporal significativamente mais elevados do que as adolescentes que se percepcionaram como *gordas*.

- O índice de massa corporal surgiu associado à satisfação com a imagem corporal.
  As adolescentes que pertenciam ao índice de massa corporal inferior, segundo Vague *et al.* (1985), apresentaram níveis de satisfação com a imagem corporal significativamente mais elevados do que as adolescentes que pertenciam ao índice de massa corporal superior.

1.5. Satisfação com a imagem corporal e autoestima

- Apenas no grupo *Escola*, a satisfação com a imagem corporal surgiu relacionada com a autoestima.
  Verificou-se uma correlação negativa significativa entre as duas variáveis, nas adolescentes não praticantes de actividade física.

- A satisfação com a imagem corporal apenas surgiu relacionada com a autoestima nas adolescentes prepubertárias.
  Verificou-se uma correlação negativa significativa entre as duas variáveis apenas nas adolescentes prepubertárias.

2. Limitações do estudo

Tendo em conta as características exploratórias do nosso trabalho e o tipo de variáveis em estudo, confrontamo-nos com algumas limitações.

- A impossibilidade de controlo de todas as variáveis susceptíveis de estarem associadas aos aspectos estudados, tais como os hábitos alimentares.

- O facto da amostra ser constituída por grupos de actividade física muito específicos, o que nos levou a ter alguma dificuldade em conseguir bibliografia mais específica.

- A dificuldade em conseguir bibliografia que relacionasse as variáveis morfológicas com os aspectos estudados.

3. Prolongamento do estudo

Tomando como referência o alcance conclusivo do estudo, sugerimos algumas sugestões para a realização futura de trabalhos neste domínio.

- Efectuar o trabalho com indivíduos de ambos os sexos, uma vez que a maior parte dos trabalhos nesta área são efectuados com indivíduos do sexo feminino.

- Recorrer a outros indicadores como, por exemplo, o estatuto socioeconómico, habilitações literárias, profissão.

- Estudar as mesmas variáveis em adultos, dos dois sexos, praticantes de modalidades de actuação em espectáculos, tais como *Ballet*, Dança Contemporânea, Dança *Jazz*.

- Estudar a variação da satisfação com a imagem corporal e autoestima em grupos de actuação com diferentes metodologias de abordagem das modalidades.

- Estudar a variação da satisfação com a imagem corporal e da autoestima em alunos que pratiquem Educação Física mas em diferentes níveis de ensino.

BIBLIOGRAFIA

Abrantes, H.M. (1998) *Satisfação com a imagem corporal, autoestima e actividade física – Estudo comparativo em indivíduos de ambos os sexos, dos 45 aos 65 anos.* Dissertação de Mestrado em Ciências do Desporto, na área de especialização de Desporto de Recreação e Lazer. Porto, F.C.D.E.F., Universidade do Porto.

Ashton, N.L. & Nell, K. (1996) Gender, self-esteem and perception of own attractiveness. *Perceptual and Motor Skills*, 83, 1105 -1106.

Barata, T. (1997) Avaliação da composição corporal. In L. B. Sardinha, *Actividade Física e Medicina Moderna* (pp.167-179). Manuais Sobre(o)Viver. Odivelas, Portugal: Ed. Europress.

Bartlewsky, P.P., Van-Raalte, J.L. & Brewer, B.W. (1996) Effects of aerobic exercise on the social physique anxiety and body esteem of female college students. *Women in Sport and Physical Activity Journal*, 5 (2), 49-62.

Batista, P. (1995) *Satisfação com a imagem corporal e autoestima: Estudo comparativo de adolescentes envolvidos em diferentes níveis de actividade física.* Dissertação de Mestrado em Ciências do Desporto, na área de especialização de Desporto de Crianças e Jovens. Porto. F.C.D.E.F., Universidade do Porto.

Batista, P. (2000) Satisfação com a imagem corporal e autoestima: Estudo comparativo de adolescentes do sexo feminino envolvidas em diferentes níveis de actividade física. *Horizonte,*. XVI, 91, 9-15.

Batista, P. & Vasconcelos, O. (1995) *Autoestima e satisfação com a imagem corporal: estudo comparativo de adolescentes do sexo feminino envolvidas em diferentes níveis de actividade física.* Comunicação apresentada no IV Congresso de Educação Física e Ciências do Desporto dos Países de Língua Portuguesa e V Congresso da Sociedade Portuguesa de Educação Física, Coimbra, Portugal.

Ben-Tovim, D.I. & Walker, M.K. (1991) Women's body attitudes: a review of measurement techniques. *International Journal of Eating Disorders*, 10 (2), 155-167.

Bento, J.O., Garcia, R. & Graça, A. (1999) Da desportivização à somatização da sociedade. In R. Garcia, *Contexto da Pedagogia do Desporto* (pp.115-158). Lisboa:, Livros Horizonte.

Biddle, S., Page, A., Ashford, B., Jennings, D., Brooke, R. & Fox, K. (1993) Assessment of children's self-perceptions. *International Journal of Adolescence and Youth*, 4, 93-109.

Blyth, D.A., Simmons, R.G. & Zakin, D.F. (1985) Satisfaction with body image for early adolescent female: The impact of pubertal timing within different school environments. *Journal of Youth and Adolescence*, 14 (3), 207-225.

Boileau, R. A., Lohman, T. G. & Slaughter, M. H. (1985) Exercise and body composition of children and youth. *Scandinavean Journal of Sports Science*, 7, 17-27.

Botelho, A. & Duarte, A.M. (1999) Relação entre a prática de actividade física e o estado de bem-estar, em estudantes adolescentes. *Horizonte*, XV (90), 5-7.

Brodie, D.A., Lamb, K. L. & Roberts, K. (1988) Body composition and self-perceived health and fitness among indoor sports participants, special issues: sports, leisure and ergonomics. *Ergonomics*, 31 (11), 1551-1557.

Brodie, D.A., Bagley, K. & Slade, P.D. (1994) body image perception in pre-and post-adolescent females. *Perceptual and Motor Skills*, 78, 147-154.

Brown, E.Y., Morrow, J.R. & Livingston, S.M. (1982) Self-concept changes in women as a result of training. *Journal of Sport Psychology*, 4, 354-363.

Burns, R. (1982) *Self-concept development and education*. London:, Holt, Rinehart & Winston.

Campbell, R.N. (1984) *The new science: self-esteem psychology*. Lanham, MD. University Press of America.

Carter, J.E.L. & Heath, B.H. (1990) *Somatotyping. Development and Applications.* Cambridge Studies in Biological Anthropology. New York: Cambridge University Press.

Cash, T.F. (1989) Body-image affect: Gestalt versus summing the parts. *Perceptual and Motor Skills*, 69, 17-18.

Cash, T.F. (1990) The psychology of physical appearance: aesthetics, attributes and images. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Images: Development, Deviance and Change* (pp.51-79). New York, London:, The Guilford Press.

Cash, T.F. & Brown, T.A. (1987) Body image in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A review of the literature. *Behaviour Modification*, 11, 487-521.

Cash, T.F. & Brown, T.A. (1989) Gender and Body Images: stereotypes and realities. *Sex Roles*, 21 (5 e 6), 361-373.

Cash, T.F. & Pruzinsky, T. (1990) *Body Images: Development, Deviance and Change*. New York, London:, The Guilford Press.

Cash, T.F., Winstead, B.A. & Janda, L.H. (1986) The great American Shape Up. *Psychology Today*, April, 30-37.

Chumlea, W.C. & Roche, A.F. (1988) Assessment of the nutricional status of healthy and handicapped adults. In T.G. Lohman, A.F. Roche & R. Martorell (Eds). *Anthropometric Standardization Reference Manual.* Champaign, Illinois: Human Kinetics. *

Colaço, C.J. & Passarinho, J.G. (1986) *Métodos de análise quantitativa.* (Vol.2). Qualidades específicas de um teste. Lisboa: ISEF.

Collins, J.K., Harper, J.F. & Cassel, A.J. (1976) Self-body recognition in late adolescence. *Australian Psychologist*, 11, 153-157.

Collins, J.K. & Plahn, M.R. (1988) Recognition accuracy stereotypic preference, aversion and subjective judgment of body appearance in adolescents and young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 17 (4), 317-333.

Collins, J.K. & Propert, D. (1983) A developmental study of body recognition in adolescent girls. *Adolescence*, XVIII, 72, 767-774.

Çok, F. (1990) Body image satisfaction in Turkish adolescents. *Adolescence*, XXV, 98, 409-413.

Coopersmith, S. (1967) *The antecedents of self-esteem.* San Francisco, W. H. Freeman & Co., Pubs.

Cruz, J.F.A., Machado, P.P. & Mota, M.P. (1996) Efeitos e benefícios psicológicos do exercício e actividade física. In J.F. Cruz (Ed). *Manual de Psicologia do Desporto.* Braga: Sistemas Humanos e Organizacionais Lda.

Daley, A. & Parfitt, G. (1996) Physical self-perceptions, aerobic capacity and physical activity in male and female members of a corporate health and fitness club. *Perceptual and Motor Skills*, 83, 1075-1082.

Davies, E. & Furnham, A. (1986) Body satisfaction in adolescent girls. *British Journal of Medical Psychology*, 59, 279-287.

Davis, C. & Cowles, M.P. (1991) Body image and exercise: a study of relationships and self-esteem in women with low incomes who are over weight. *Journal of Leisure Research*, 25 (1 e 2), 33-44.

Davis, C., Fox, J., Cowles, M.P., Hastings, P. & Schwass, K. (1990) The functional role of exercise in the development of weight and diet concerns in women. *Journal of Psychosomatic Research*, 34, 563-574.

Davis, L. (1985) Perceived somatotype, body-cathesis and attitudes toward clothing among college females. *Perceptual and Motor Skills*, 61, 1199-1205.

Dinis, J.C. (1996) *Satisfação com a imagem corporal e motivação para as actividades desportivas: estudo comparativo de adolescentes envolvidos em diferentes modalidades desportivas.* Dissertação de Mestrado em Ciências do Desporto, na área de especialização de Desporto para Crianças e Jovens. Porto. F.C.D.E.F., Universidade do Porto.

Ducan, P., Ritter, P., Dornbusch, S., Gross, R. & Carlsmith, J. (1985) The effects of pubertal timing on body image, school behaviour and deviance. *Journal of Youth and Adolescence*, 14 (3), 227-235.

Eisenman, P., Johnson, S. & Benson, J. (1991) *Coaches guide to nutrition and weight control.* Champaign, Illinois: Human Kinetics.

Epstein, S. (1973) The self-concept revisited or a theory of theory. *American Psychologist*, 28, 405-416.

Estrela, M.J.A. (1996) *Autoconceito físico: Estudo comparativo realizado com jovens de ambos os sexos dos 13 aos 15 anos, com e sem prática desportiva orientada.* Dissertação de Mestrado em Ciência do Desporto, na área de especialização de Desporto de Recreação e Lazer. Porto. F.C.D.E.F., Universidade do Porto.

Faria, L. (1998) *Desenvolvimento diferencial das concepções pessoais de inteligência durante a adolescência.* Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian e Junta Nacional de Investigação Científica e Tecnológica.

Fallon, A. (1990) Culture in the Mirror: Sociocultural determinants of body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Images, Development, Deviance and Change.* New York, London:, The Guilford Press.

Faustino, A.J. (1994) *Estudo da influência de factores biossociais e capacidades físicas na evolução da imagem corporal em jovens dos 13 aos 15 anos de idade.* Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação, na área de especialização de Metodologia da Educação Física. Lisboa. Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa.

Fernandes, F.A. (1997) *Psiquiatria e Psicopatologia.* Lisboa:, Vol. I, 2ª edição, Fundação Calouste Gulbenkian.

Ferreira, J.P.L. (1997) *A influência de variáveis biossociais e de aptidão física na evolução do autoconceito / imagem corporal em jovens entre os 14/16 e os 17/19 anos de idade com e sem sucesso escolar.* Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento da Criança, na área de especialização de Desenvolvimento Motor. Lisboa. Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa.

Filho, A.P. (2001) *Satisfação com a imagem corporal em praticantes de Ginásticas de Academia: Musculação (Spin), Aeróbica (Bodypump, Step e Localizada) e Artes Marciais (Taekwondo).* Trabalho realizado no âmbito da disciplina Seminário do 5º ano na opção de Desporto de Recreação e Tempos Livres. Porto. F.C.D.E.F., Universidade do Porto.

Finkenberg, M.E., Dinucci, J.M., McCune, S.L. & McCune, E.D. (1993) Body esteem and enrolment in classes with different levels of physical activity. *Perceptual and Motors Skills*, 76, 783-792.

Fisher, S. (1986) *Development and the Structure of Body Image.* Vol. 1 e 2. Hillsdale: NJ, Earlbaum.

Fox, K.R. (1988) The child's perspective in physical education. (Part 5: The self-esteem complex). *The British Journal of Physical Education*, 19 (6), 247-252.

Fox, K.R. (2000) Self-esteem, self-perceptions and exercise. *International Journal of Sport Psychology*, 31, 228-240.

Fox, K.H. & Corbin, C.B. (1989) The Physical Self-Perception and Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 408-430.

Fowler, B. (1989) The relationship of body image perception and weight status to recent change in weight status of the adolescent female. *Adolescence*, 24 (95), 557-568.

Fowler, E.M. (1987) *Body image of female aerobic dancers and nonexercising women* (Doctoral Dissertation). University of Houston, abstracts international.

Fragoso, M.I. & Vieira, M.F. (1994) *Desenvolvimento e adaptação motora. Crescimento e morfologia*. Lisboa: Ed. FMH.

Franks, B.D. & Howley, E.T. (1989) Muscular strength and endurance. In *Fitness Leader's Handbook*. Champaign, Illinois: Human Kinetics. *

Franzoi, S.L., Kessenich, J.J. & Sugrue, P.A. (1989) Gender differences in the experience of body awareness: an experimental sampling study. *Sex Roles*, 21 (7 e 8), 449-541.

Freedman, R.J. (1989) A reflection on beauty as it relates to health in adolescent females. *Women and Health*, 9, 29-45.

Gallahue (1989) *Understanding motor development: Infants, children, adolescents* (2ª edição). Indianapolis, Indiana, Benchmark Press, Inc.

Garcia, T.S. (1989) *Metamorfoses do corpo ou um estudo da imagem corporal nos bailarinos*. Dissertação com vista à obtenção da Licenciatura na área de Clínica. Lisboa. ISEF. UTL.

Gavin, J. (1992) *The exercise habit*. Champaign, Illinois: Human Kinetics.

Gellert, E., Girgus, J.S. & Cohen, J. (1971) Children's appearance: a development study of factors associated with the body percept. *The Journal Press*, Provincetown, Massachussets.

Golding, L.A., Myers, C.R. & Sinning, W.E. (1989) *Y's way to physical fitness: The complete guide to fitness testing and instruction*. Champaign, Illinois: Human Kinetics. *

Grubber, J.J. (1986) Physical activity and self-esteem development in children: a meta-analysis. In H. Eckert (Ed.), *Effects of physical on children and youth: The academy papers*, 40-48. Champaign, II, Illinois: Human Kinetics.

Harmatz, M.G. (1987) The misperception of overweight in normal and underweight woman. *Journal of Obesity and Weight Regulation*, 6 (1), 38-54.

Harrison, G.G., Buskiark, E.R., Carter, J.E.L., Johnston, F.E., Lohman, T.G., Pollock, M.L., Roche, A.F. & Wilmore, J. (1988) Skinfold thicknesses and measurement technique. In T.G. Lohman, A.F. Roche & R. Martorell (Eds). *Anthropometric Standardization Reference Manual*. Champaign, Illinois: Human Kinetics. *

Harter, S. (1983) Development perspectives on self-esteem. In P. Mussen (Ed.). *Handbook of Child Development* (pp. 275-385). New York, John Wiley.

Harter, S. (1988) Causes, correlates and the functional role of global self-worth: a lifespan perspective. In J. kolligian & R. Strenberg (Eds), *Perceptions of competence and incompetence across the lifespan*. New Haven: Yale University Press.

Haywood, K. (1993) *Life span motor development* (2ª edição). Champaign, Illinois: Human Kinetics.

Hendry, L.B. & Gillies, P. (1978) Body type, body esteem, school and leisure: a study of overweight, average and under weight adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 7, 181-195.

Heyward, V.H. (1991) *Advanced fitness assessment and exercise prescription.* Second edition. Champaign, Illinois: Human Kinetics.

Hunt, V. & Weber, M. (1960) Body image Projective Test. *Projective Techno.*, 24, 4-10.

Jacob, J.L. (1994) A imagem corporal e os factores socioculturais, performance motora e sexo. *Horizonte*, X (60), 211-217.

Jackson, A.S. (1984) Practical methods of measuring body composition. In J. Storlie & H.A. Jordan (Eds), *Evaluation and Treatment of Obesity*. Life Enhancement Publications. Champaign, Illinois. *

Jackson, L.A., Sullivan, L.A. & Rostker, R. (1988) Gender, gender role and body image. *Sex Roles*, 19 (7 e 8), 429-442.

Kamal, A.B., Kelly, C.P. & Ekstrand, K. (1995) Self-esteem atributional components of athletes versus nonathletes. *International Journal of Sports Psychology*, 26, 189-195.

Kirkendall, D.R., Gruber, J.J. & Johnson, R.E. (1987) *Measurement and Evaluation for Physical Educators*. 2ª Edição, Champaign, Illinois: Human Kinetics.

Kreitler , S. & Kreitler, H. (1988) Body image: the dimension of size. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 114 (1), 7-32.

Lerner, R.M., Karabenick, S.A. & Stuart, J.R. (1973) Relations among physical attractiveness, body attitudes and self-concept in male and female college students. *Journal of Psychology*, 85, 119-129.

Lohman, T.G. (1988) Anthropometry and body composition. In T. Lohman, A.R. Roche & R. Martorell (Eds), *Anthropometric Standardization Reference Manual.* Champaign, Illinois: Human Kinetics. *

Lutter, J. M., Jafee, L., Lee, V., Benyus, J., Jones, C., Johnson, V. N. & Zurek, L. (1990) *The body wise woman – reliable information about physical activity and health*. New York: Human Kinetics.

MacDougall, J.D., Wenger, H. & Green, H.J. (1991) *Physiological testing of the high-performance athlete*. Second Edition. Champaign, Illinois: Human Kinetics.

Marsh, H.W., Parker, J. & Barnes, J. (1985) Multidimensional adolescent self-concepts: Their relationship to age, sex and academic measures. *American Educational Research Council*, 22, 422-444.

Martin, S., Housley, K., Mccoy, H., Greenhouse, P., Stigger, F., Kenney, M.A. & Shoffner, S. (1988) Self-esteem of adolescent girls as related to weight. *Perceptual and Motor Skills*, 67, 879-884.

McGrory, A. (1990) Menarche: Responses of early adolescent females. *Adolescence*, 256 (98), 265-270.

Melnick, M. & Mookerjee, S. (1991) Effects of advanced weight training on body-cathexis and self-esteem. *Perceptual and Motor Skills*, 54, 899-905.

Mendelson, B.K. & White, D.R. (1985) Development of self-body-esteem in overweight youngsters. *Development Psychology*, 21, 90-96.

Melo, D.M.S. (1998) *A imagem corporal e a coordenação motora: Estudo comparativo em crianças dos 7 aos 10 anos.* Dissertação de Mestrado em Ciências do Desporto, na área de especialização de Desporto de Recreação e Lazer. Porto. F.C.D.E.F., Universidade do Porto.

Morais, D.M. (1996) *O corpo morfológico e o autoconceito do corpo: Um estudo em adultos do sexo feminino praticantes de Ginásticas de Academia.* Dissertação de Mestrado em Ciências do Desporto, na área de especialização de Desporto de Recreação e Lazer. Porto. F.C.D.E.F., Universidade do Porto.

Moreira, M.H. (1995) *Avaliação das pregas adiposas.* Relatório de uma aula teórico-prática. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.

Moutão, J. (2000) *Imagem Corporal: Estudo da percepção da imagem corporal em indivíduos do sexo feminino com idades compreendidas entre 16 e 28 anos e praticantes de Ginástica Aeróbica.* Trabalho realizado no âmbito da disciplina Seminário do 5º ano. Coimbra. F.C.D.E.F., Universidade de Coimbra.

Nash, J. (1970) *Developmental Psychology.* London:: Prentice-Hall, Inc.

Oliveira, M.R.S. (1996) *Efeitos da ginástica aeróbica na imagem corporal e autoconceito das mulheres.* Dissertação de Mestrado em Ciências do Desporto, na área de especialização de Desporto de Recreação e Lazer. Porto. F.C.D.E.F., Universidade do Porto.

Olszewska, G. (1982) The relation of a self-image, self-estimation and a tendency to dominate or submit to the effectiveness of the performance of team players. *International Journal of Sport Psychology*, 13 (2), 107-113.

Padin, M.A., Lerner, R.M. & Spiro III, A. (1981) Stability of body attitudes and self-esteem in late adolescents. *Adolescence*, 16 (62), 371-384.

Patton, R.W., Corry, J.M., Gettman, L.R. & Graf, J.S. (1986) *Implementing health / Fitness programs.* Champaign, Illinois: Human Kinetics. *

Petersen, G. (1967) *Atlas for Somatotyping Children.* Assen, The Netherlands: Van Gorcum.

Petroski, E.L., Velho, N.M. & Bem, M.F.L. (1999) Idade de menarca e satisfação com o peso corporal. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 1, 1, 30-36.

Pinho, R.A. & Petroski, E.L. (1999) Adiposidade corporal e nível de atividade física em adolescentes. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, 1, 1, 60-68.

Pliner, P., Chaiken, S. & Flett, G.I. (1990) Gender differences in concern with body weight and physical appearance over life span. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16 (2), 263-273.

Pope, A.W., Michale, S.M. & Craighead, W.E. (1988) *Self-esteem enhancement with children and adolescents.* New York: Pergamon Press.

Powers, P.D. & Erickson, M.T. (1986) Body image in women and its relationship to self-image and body satisfaction. *Journal of Obesity and Weight Regulation*, 5 (1), 37-50.

Rauste-Von Wright, M. (1989) Body image satisfaction in adolescent girls and boys: a longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, 18 (1), 71-83.

Richards, M.H., Boxer, A.M., Peterson, A.C. & Albrecht, R. (1990) Relation of weight to body image in pubertal girls and boys from two communities. *Developmental Psychology*, 26, 313-321.

Rierdan, J. & Koff, E. (1980) Representation of the female body by early and late adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 9 (4), 339-346.

Robins, S. (1986) *Patologia estrutural e funcional.* (3ª edição). Rio de Janeiro: Editora Interamericana. *

Rodrigues, L.A. (1997) *Efeitos do estatuto maturacional e da prática de Desporto Escolar na autoestima – Estudo de jovens de ambos os sexos com idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos.* Dissertação de Mestrado em Ciência do Desporto, na área de especialização de Desporto de Recreação e Lazer. Porto. F.C.D.E.F., Universidade do Porto.

Rosenberg, M. (1965) *Society and adolescent self-image.* Princeton, Nj: Princeton University Press.

Rosenberg, M. (1979) *Conceiving the self.* New York:, Basic Books.

Sallade, J.A. (1973) A comparison of the psychological adjustment of obese and nonobese children. *Journal of Psychosomatic Research*, 17, 89-96.

Salusso-Deonier, C. & Schwarzkopf, R. (1991) Sex differences in body-cathexis associated with exercise involvement. *Perceptual and Motor Skills*, 73, 139-145.

Schilder, P. (1935) *The image and appearance of the human body.* London:, Paul, Trencg and Trubner.

Schilder, P. (1968) *L'image du corps – Etude des forces constructives de la psyché.* Paris : Gallimard.

Schneider, S. (1992) *Menopausia, La otra fertilidad – Métodos naturales en el tratamiento de los transtornos de la menopausia.* Barcelona: Ediciones Urano, S.A.

Seggar, J.F., Mccmman, D.L. & Cannon, L.D. (1988) Relations between physical activity, weight discrepancies, body-cathexis and psychological well-being in college women. *Perceptual and Motor Skills*, 67 (2), 659-669.

Serra, A.V. (1986) A importância do autoconceito. *Psiquiatria Clínica*, 7 (2), 57-66.

Sherrill, C., Holguin, O. & Caywood, A.J. (1989) Fitness, attitude toward physical education and self-concept of elementary school children. *Perceptual and Motor Skills*, 69 (2), 411-414.

Sidónio, S. (1993) Actividade física e benefícios psicológicos: Uma tomada de posição. *Horizonte*, X (58), 154-156.

Silberstein, L., Striegel-Moore, R., Timko, C. & Rodin, J. (1988) Behavioural and psychological implications of body dissatisfaction: do men and women differ? *Sex Roles,* 19 (3 e 4), 219-232.

Silva, I.M. (1995) *Preferência manual e autoestima – estudo exploratório em jovens de ambos os sexos do 3º ciclo.* Dissertação de Mestrado em Ciências do Desporto, na área de especialização de Desporto para Crianças e Jovens. Porto, F.C.D.E.F., Universidade do Porto.

Silva, J.M. & Klatsky, J. (1985) Body image and physical activity. *The Haworth Press, Inc*, 85-92.

Simmons, R.G., Brown, L., Bush, D.M. & Blyth, D.A. (1978) Self-esteem and achievement of black and white early adolescents. *Social Problems*, 26, 86-96.

Simmons, R.G. & Rosenberg, F. (1975) Sex, sex roles and self-image. *Journal of Youth and Adolescence*, 4, 229-258.

Sobral, F. (1995) Determinantes culturais da prática desportiva das crianças e dos adolescentes. *Agon. Revista Crítica de Desporto e de Educação Física*, 1, 11-21.

Sobral, F. (1996) As práticas do corpo nas populações do Ocidente – Determinantes objectivos e subjectivos de uma nova cultura. *Horizonte*, XII, 72, 233-235.

Sobral, F. & Silva, M.J.O. (1997) *Cineantropometria – Curso Básico*. Universidade de Coimbra – Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física.

Sobral, F. & Vasconcelos, O. (1995) A method to assess body image accuracy using somatotype attitudinal distance. *Perceptual and Motor Skills*, 82, 1107-1110.

Sobral, F., Vasconcelos, O. & Silva, M.J.O. (1997) *BIAPS*.

Sonstroem, R.J. (1984) Exercise and self-esteem. In R. L. Terjung (Ed.), *Exercise and Sport Sciences Reviews* (pp.123-155), 12.

Sonstroem, R.J. & Morgan, W. (1996) Exercise and self-esteem: Rational and model. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 21, 329-337.

Sonstroem, R.J. & Potts, S.A. (1996) Life adjustment correlates of physical self-concepts. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 28 (5), 619-625.

Staffieri, J.R. (1972) Body build and behavioural expectancies in young females. *Developmental Psychology*, 7, 101-104.

Thompson, J.K. (1986) Larger than life. *Psychology Today*, 24 (4), 38-44.

Thompson, J.K. & Thompson, C.M. (1986) Body size distortion and self-esteem in asymptomatic, normal weight males and females. *International Journal of Eating Disorders*, 7, 521-526.

Tobin-Richards, M., Boxer, A.M. & Peterson, A.C. (1983) The psychological significance in perceptions of self during early adolescence. In J. Brooks-Gunn (eds), *Girls at Puberty*, New York: Plenum Press.

Tucker, L.A. (1981) Internal structure, factor satisfaction and reliability of the body cathexis scale. *Perceptual and Motor Skills*, 53 (3), 891-896.

Tucker, L.A. (1985) Dimensionality and factor satisfaction of the body image construct: A gender comparation. *Sex Roles*, 12 (9 e 10), 931-937.

Vasconcelos, M.O. (1995) *A imagem corporal no período peripubertário – Comparação de três grupos étnicos numa perspectiva biocultural.* Dissertação apresentada às provas de Doutoramento no ramo de Ciências do Desporto, especialidade de Antropologia do Desporto. Porto. F.C.D.E.F., Universidade do Porto.

Vague, J. *et al.* (1985) Android and Gynoid obesities. In Vague *et al.* (Eds.), *Metabolic Complications of Human Obesities*. Excerpta Med., 3-11. Amsterdam.

Virós, M.C. & Cairó, J.R.B. (1991) Relación de medidas antropométricas, composición corporal y edad menárquica entre gimnastas de rítmica y niñas no desportistas. *Educació Física i Esports*, 26, 7-12.

Wendel, G. & Lester, D. (1988) Body-cathexis and self-esteem. *Perceptual and Motor Skills*, 67, 538.

Wilkins, J.A., Boland, F.J. & Albinson, J. (1991) A comparison of male and female university athletes and nonathletes on eating disorder indices: Are athletes protected? *Journal of Sport Behaviour,* Jun, 14 (2), 129-143.

Williams, H.G. (1983) *Perceptual and motor development.* New Jersey: Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliff.

Worsley, A. (1981) In the eyes of the beholder: social and personal characteristics of teenagers and their impressions of themselves and fat and slim people. *British Journal of Medical Psychology*, 54 (3), 231-242.

Wylie, R. (1974) *The self-concept: a review of methodological considerations and measuring instruments.* Lincoln (Vol.1), NE: University of Nebraska Press.

Wylie, R. (1979) *The self-concept: Theory and research II.* Lincoln, NE: University of Nebraska Press.

* Citação indirecta

ANEXOS

ANEXO I

UNIVERSIDADE DO PORTO

FACULDADE DE CIÊNCIAS DO DESPORTO E DE EDUCAÇÃO FÍSICA

QUESTIONÁRIO

O presente questionário destina-se a um trabalho de **Mestrado em Desporto de Recreação e Lazer** a realizar nesta faculdade.

Trata-se de um questionário anónimo e, como tal, gostaríamos que as tuas respostas reflectissem sinceridade naquilo que sentes, em relação a ti própria.

Por favor, procura não deixar nenhuma questão por responder.
Não troques impressões com ninguém.
Quaisquer dúvidas serão esclarecidas pessoalmente.

Desde já agradecemos a tua colaboração!

Questionário G

1. Identificação Pessoal

1.1. Data de Nascimento ____/____/____

1.2. Escola _____ 1.3. Ano de Escolaridade _____

2. Actividade Física

2.1. Quantas horas por semana tens de Educação Física na escola? _____

2.2. Além das *Show / Teen´s Fashion / Dança* praticas outra(s) modalidade(s)?

(risca as modalidades que não praticas e faz um círculo na letra a que corresponde a tua resposta)

N

S Qual/Quais? _____ Onde? _____

Há quanto tempo? _____ N.º de sessões por semana?_____

Tempo por sessão? _____

2.3. No último ano praticaste alguma modalidade desportiva?

(risca as modalidades que não praticas e faz um círculo na letra a que corresponde a tua resposta)

N

S Qual/Quais?_____ Onde?_____

N.º de sessões por semana?_____ Tempo por sessão? _____

3. Inquérito Menarcal

3.1. Já és menstruada? N S

3.2. Se sim, que idade tinhas quando apareceu o 1º período menstrual?

_____ Anos _____ Meses

3.3. Em que mês do ano apareceu o 1º período menstrual? _____

3.4. Destas informações, lembras-te:

- ☐ Muito bem
- ☐ Bem
- ☐ Mais ou menos
- ☐ Não me lembro

Questionário E

1. Identificação Pessoal

1.1. Data de Nascimento ____/____/____

1.2. Escola _____ 1.3. Ano de Escolaridade _____

2. Actividade Física

2.1. Quantas horas por semana tens de Educação Física na escola? _____

2.2. Tens Desporto Escolar?

(faz um círculo na letra a que corresponde a tua resposta)

N

S N.º de sessões por semana?_____ Tempo por sessão? _____

2.3. No último ano praticaste alguma modalidade desportiva?

(faz um círculo na letra a que corresponde a tua resposta)

N

S Qual/Quais?_____ Onde?_____

N.º de sessões por semana?_____ Tempo por sessão? _____

3. Inquérito Menarcal

3.1. Já és menstruada? N S

3.2. Se sim, que idade tinhas quando apareceu o 1º período menstrual?

_____ Anos _____ Meses

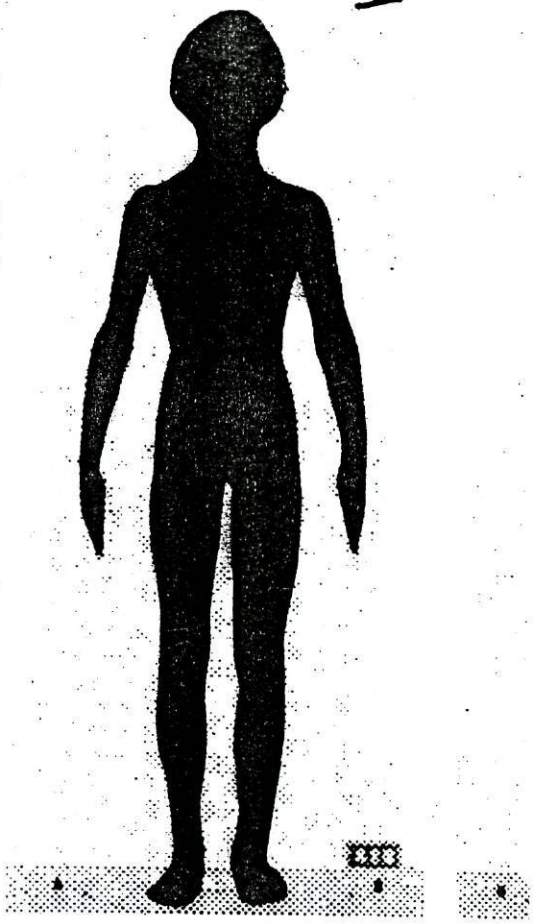
3.3. Em que mês do ano apareceu o 1º período menstrual? _____

3.4. Destas informações, lembras-te:

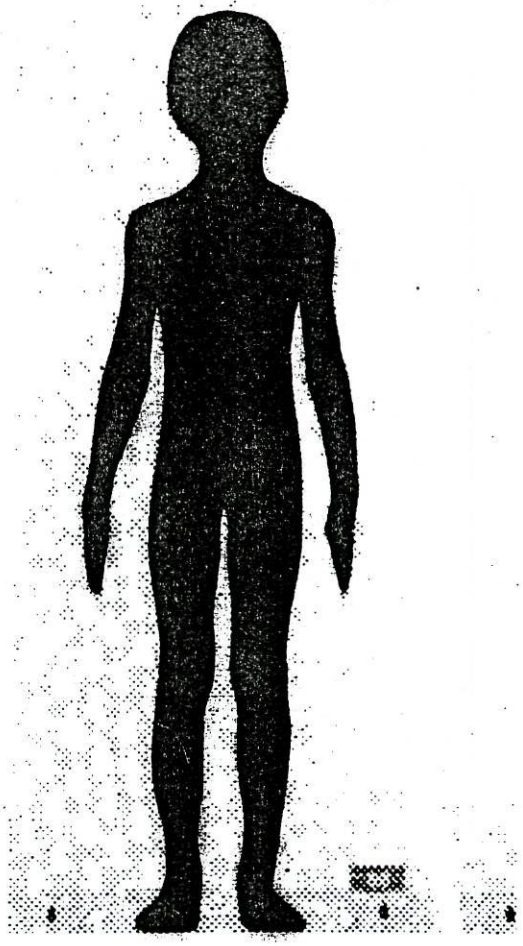
- ☐ Muito bem
- ☐ Bem
- ☐ Mais ou menos
- ☐ Não me lembro

ANEXO II

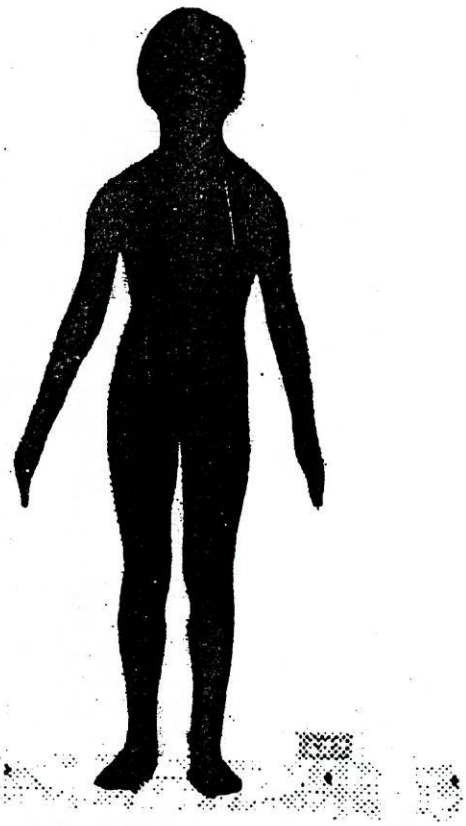
1



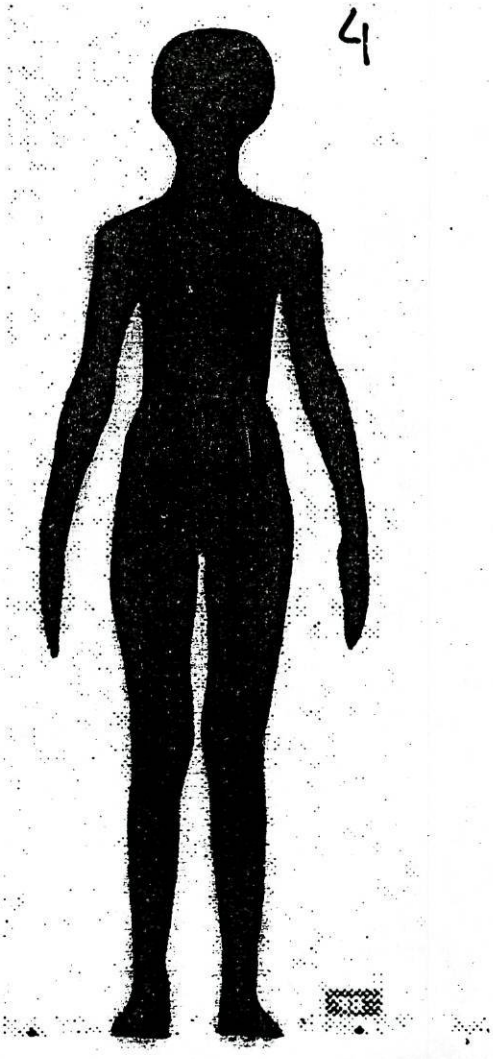
2



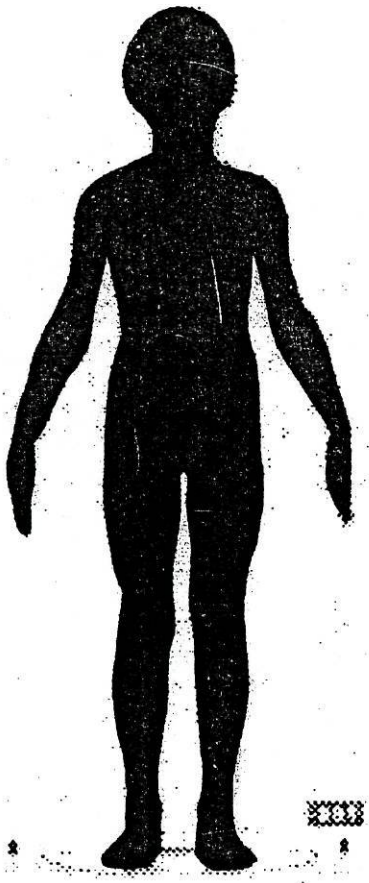
3



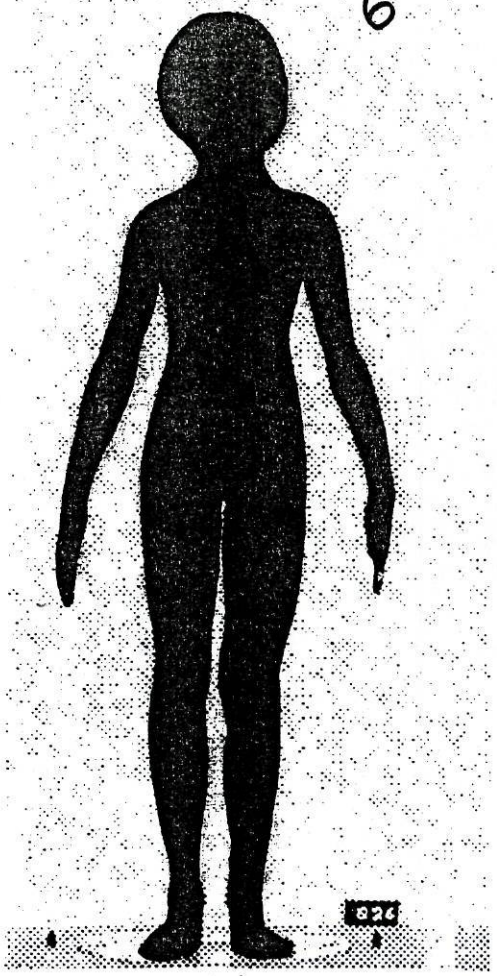
4



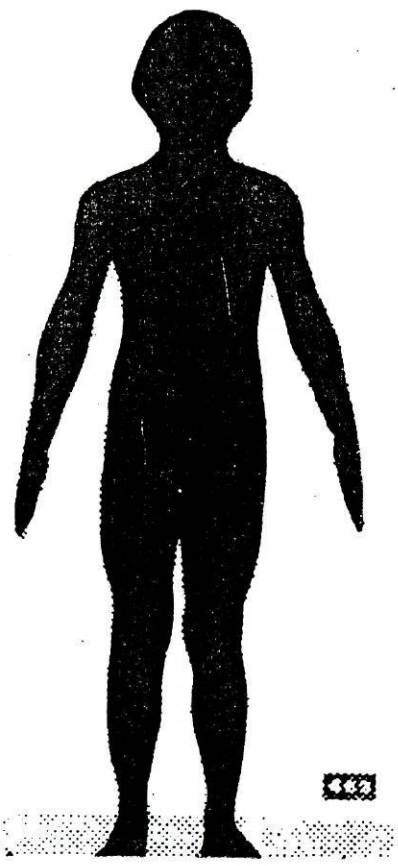
5



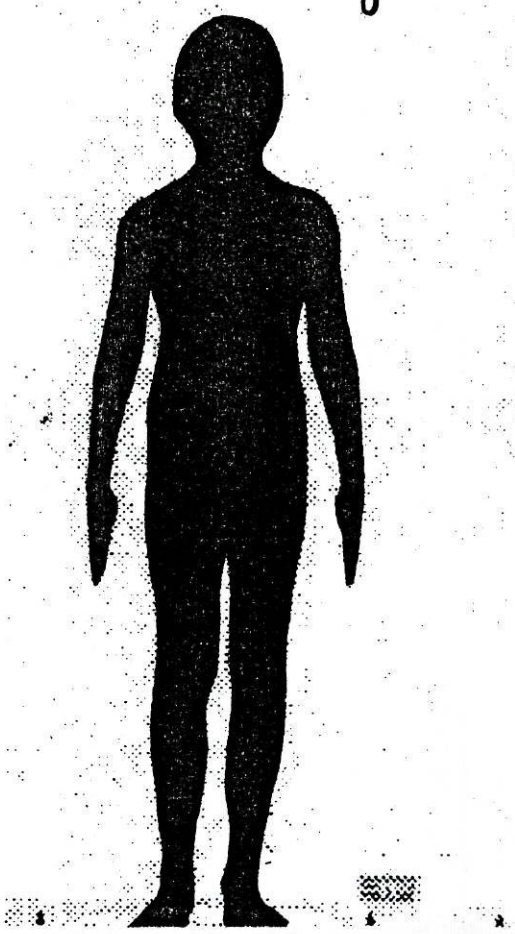
6

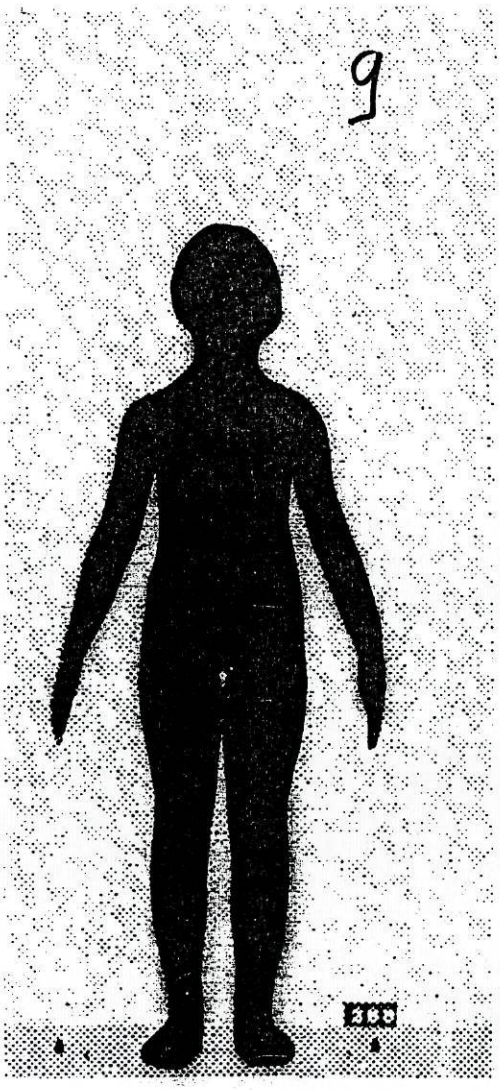


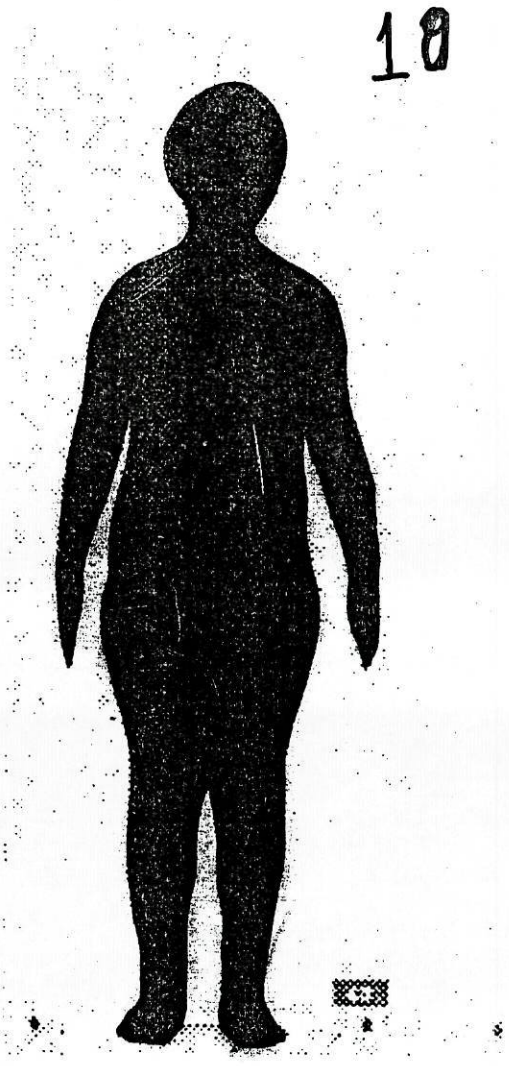
7



8

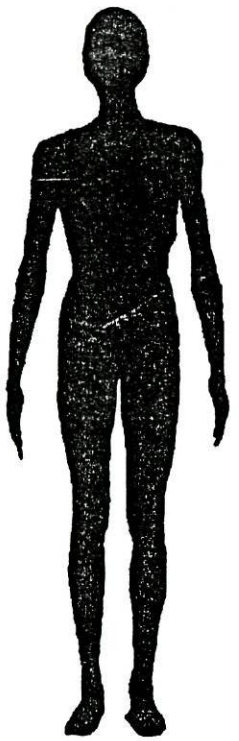



9

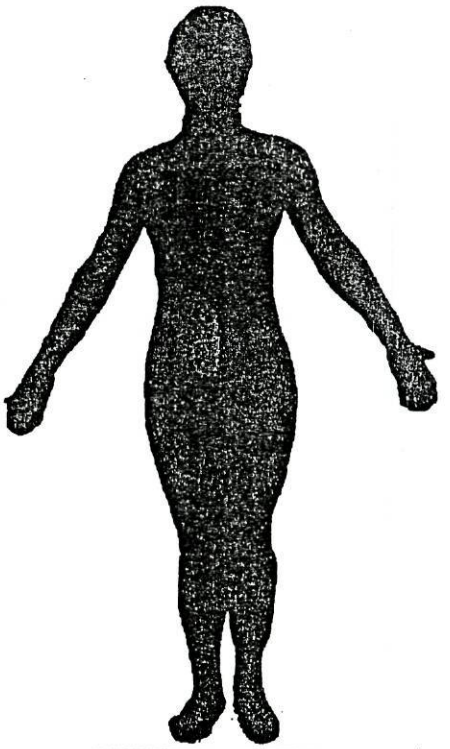

10

ANEXO III

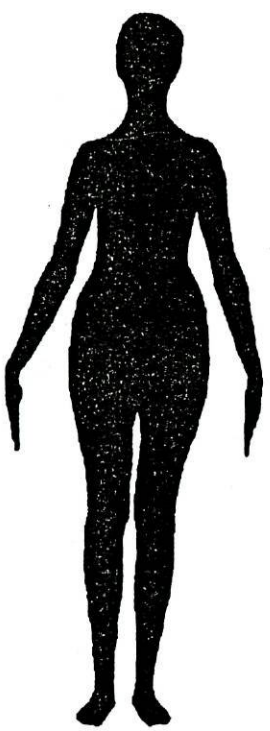
BIAPS F 01



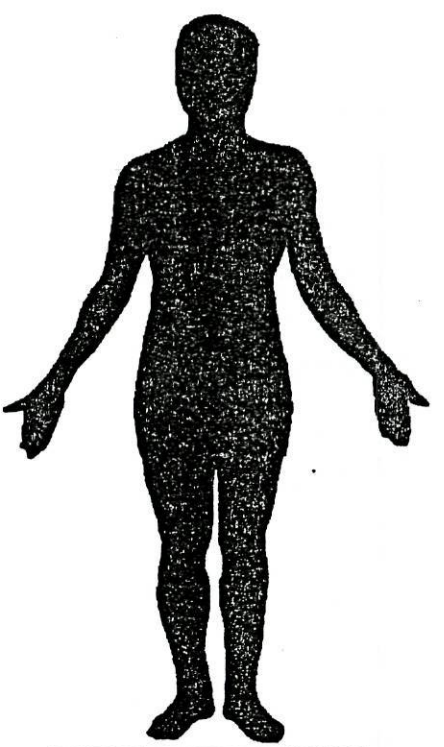
BIAPS F 02



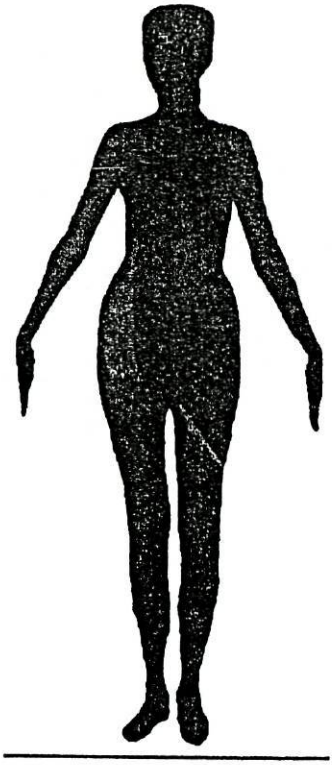
BIAPS F 03



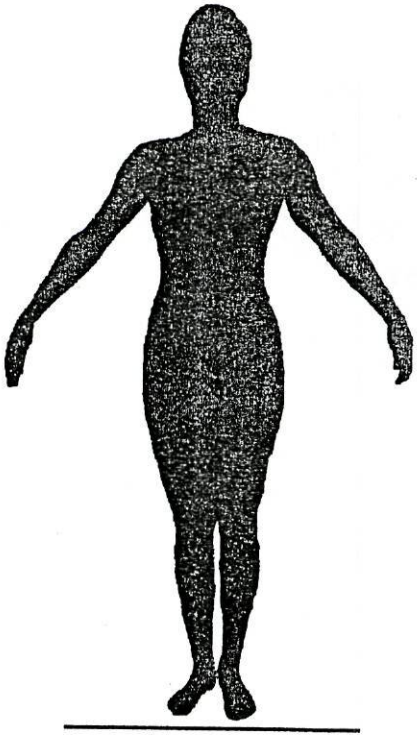
BIAPS F 04



BIAPS F 05

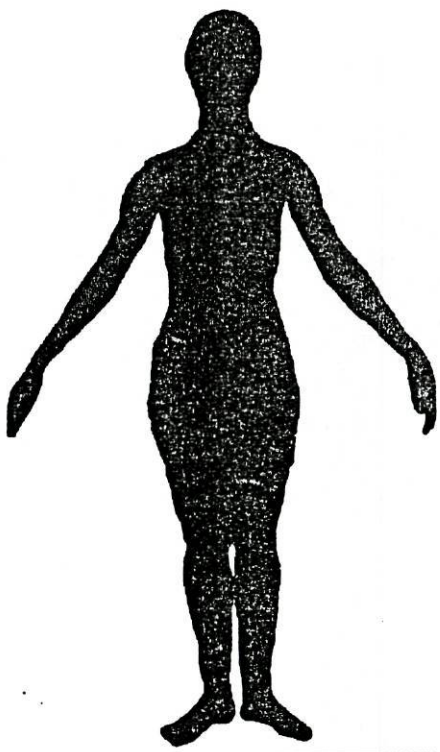


BIAPS F 06



BIAPS F 07

BIAPS F 08



BIAPS F 09

BIAPS F 10

ANEXO IV

Escala de Autoestima

Para cada item faz um círculo no número que corresponde à concepção de valor que tens por ti própria:

1 Concordo plenamente
2 Concordo
3 Discordo
4 Discordo plenamente

1. No geral, estou satisfeita comigo mesma.	**1**	**2**	**3**	**4**
2. Por vezes penso que não sou boa a nada.	**1**	**2**	**3**	**4**
3. Sinto que tenho muitas qualidades.	**1**	**2**	**3**	**4**
4. Estou apta para fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas.	**1**	**2**	**3**	**4**
5. Sinto que não tenho muito de que me orgulhar.	**1**	**2**	**3**	**4**
6. Por vezes sinto-me inútil.	**1**	**2**	**3**	**4**
7. Sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano de igualdade com os outros.	**1**	**2**	**3**	**4**
8. Gostava de ter mais respeito por mim mesma.	**1**	**2**	**3**	**4**
9. Em termos gerais, estou inclinada a sentir que sou uma falhada.	**1**	**2**	**3**	**4**
10. Tomo uma atitude positiva perante mim mesma.	**1**	**2**	**3**	**4**

ANEXO V

Questionário de Satisfação com a Imagem Corporal

Para cada item faz um círculo no número que corresponde ao tipo de satisfação que sentes em relação ao teu corpo:

1 Muito insatisfeita
2 Insatisfeita
3 Nem satisfeita nem insatisfeita
4 Satisfeita
5 Muito satisfeita

1. Cabelo	1	2	3	4	5
2. Pele	1	2	3	4	5
3. Testa	1	2	3	4	5
4. Olhos	1	2	3	4	5
5. Orelhas	1	2	3	4	5
6. Nariz	1	2	3	4	5
7. Bochechas	1	2	3	4	5
8. Lábios	1	2	3	4	5
9. Dentes	1	2	3	4	5
10. Queixo	1	2	3	4	5
11. Pescoço	1	2	3	4	5
12. Ombros	1	2	3	4	5
13. Braços	1	2	3	4	5
14. Mãos	1	2	3	4	5
15. Costas	1	2	3	4	5
16. Seios	1	2	3	4	5
17. Barriga	1	2	3	4	5
18. Cintura	1	2	3	4	5
19. Anca	1	2	3	4	5
20. Nádegas	1	2	3	4	5
21. Coxas	1	2	3	4	5
22. Pernas	1	2	3	4	5
23. Joelhos	1	2	3	4	5
24. Tornozelos	1	2	3	4	5
25. Pés	1	2	3	4	5
26. Forma do Corpo	1	2	3	4	5
27. Atitude / Porte	1	2	3	4	5
28. Peso	1	2	3	4	5
29. Altura	1	2	3	4	5
30. Em geral, qual é o grau de satisfação com a tua aparência?	1	2	3	4	5

31. Sinto-me:
    1. Alta
    2. Baixa
    3. Tenho a altura ideal

32. Sinto-me:
    1. Gorda
    2. Magra
    3. Tenho o peso ideal

ERRATA

Página(s)	Linha(s)	Onde se lê:	Deve ler-se:
14	26	Botelho & Duarte	Botelho e Duarte
14	27	varáveis	variáveis
24	17	raparigas a satisfação	raparigas, a satisfação
34	13	peso com imagem corporal	peso com a imagem corporal
36	29	do os indivíduos	do que os indivíduos
41	3	nas vários áreas	nas várias áreas
41	17	autoestima geral	autoestima global
43	28	não existirem relação	não existir relação
60	18-20	Os dez cartões ... ... (Petersen, 1967).	Os dez cartões ... ... (Petersen, 1967) e de Sobral *et al.* (1997), respectivamente.
68	26	sociais, nas quais consideramos	sociais, consideramos
70	2	em quatro momentos	em cinco momentos
77	9	Segiu-se-lhes	Seguiu-se-lhes
79	8/9	permitem-nos	permite-nos
81	3	prépubertários	prepubertários
81/82	31/1	pré-pubertário	prepubertário
85	7	análise média	análise da média
95	7	(inferior, médio,	(inferior, médio e superior).
102	20	refere	referem
109	21	do os grupos	do que os grupos