



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE VIANA DO CASTELO

Bruna Rafaela Fernandes Gomes

Pressão da aparência corporal em Personal Trainers Portugueses: um estudo caso

Mestrado em Atividades de Fitness

Trabalho efetuado sob a orientação do
Professor Doutor Bruno André Ferreira da Silva

Melgaço,
Novembro 2023

Gomes, Bruna

Pressão da aparência corporal em Personal Trainers Portugueses: um estudo caso/ Bruna Rafaela Fernandes Gomes; Orientador Professor Doutor Bruno André Ferreira da Silva – Dissertação de Mestrado em Atividades de Fitness, Escola Superior de Desporto e Lazer de Melgaço do Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

Palavras-chave: Imagem Corporal; Aspeto Físico; Treinador Pessoal; Autoimagem, Bem-estar Profissional.

AGRADECIMENTOS

A concretização desta dissertação de mestrado contou com importantes apoios e incentivos, os quais permitiram concluir esta etapa da minha vida, por isso um grande obrigado!

Em primeiro lugar, um grande obrigado, à Carla Costa, uma amiga incondicional, agradeço profundamente por toda a disponibilidade que teve para comigo, pelo companheirismo, força e incentivo nos momentos mais decisivos e cruciais do processo. Sem a sua intervenção este trabalho não teria sido possível.

Ao Professor Doutor Bruno Silva, agradeço por toda a orientação, exigência, por ter acreditado em mim e acima de tudo pelo incansável rigor, apoio e todo o empenho em todas as etapas do trabalho realizado. Sem a sua colaboração, nunca teria sido possível concluir esta dissertação.

Ao meu namorado, Diogo Costa, pelo permanente incentivo, companheirismo e preocupação no decorrer do trabalho. Por toda a paciência, carinho e por toda a disponibilidade que mostrou em ouvir todas as minhas preocupações.

À minha família, pai, mãe e avó, que sempre me apoiaram e se mostraram disponíveis para qualquer coisa que surgisse.

À minha prima, Renata, que agora encontra-se longe de mim, mas sempre perto no coração, um grande obrigado, pelo apoio incondicional, por toda a disponibilidade em ouvir me e em orientar me em todo o processo.

À Sara Fernandes, colega de escola e amiga, com quem pude partilhar conhecimentos e pontos de vista, preciosos e essenciais para a realização deste trabalho.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	iv
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABELAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
LISTA DE ABREVIATURAS.....	x
DT - Diretor Técnico	x
PROCEAFD - Profissionais Responsáveis pela Orientação e Condução do Exercício de Atividades Físicas e Desportivas	x
RESUMO	xi
ABSTRACT	xiii
CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO GERAL	14
Introdução	15
1.1 Enquadramento	17
1.2 Pertinência dos estudos	17
1.3 Formulação do problema.....	17
1.4 Questões de investigação.....	17
1.5 Objetivo geral.....	18
1.6 Objetivos específicos	18
CAPÍTULO II – ESTADO DA ARTE.....	19
2.1 Exercício, saúde e imagem corporal	20
2.2 Caracterização dos Instrutores de Fitness/Personal Trainer	24
2.2.1 Os Instrutores de Fitness/Personal Trainers como modelos de atuação	26
2.2.2 Qualidades dos Instrutores de Fitness/Personal Trainers.....	27
2.4 Autoconceito e autoestima	28
2.4 Imagem corporal.....	31

2.4.1 A influência dos meios de comunicação social na imagem corporal	32
2.4 Exercício atividade física e imagem corporal	33
CAPÍTULO III - METODOLOGIA	38
3.1 Constructo teórico	39
3.2 Participantes	39
3.3 Instrumentos.....	41
3.4 Procedimentos	43
CAPÍTULO IV – RESULTADOS.....	44
A tabela 7 apresenta os resultados da Escala de Autoestima de Rosenberg.	
48	
CAPÍTULO V – DISCUSSÃO	57
CAPÍTULO VI – CONCLUSÕES E DIREÇÕES FUTURAS.....	67
6.1. Estudos futuros.....	68
6.2. Implicações práticas.....	68
6.3. Conclusões	69
CAPÍTULO VII – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
CAPÍTULO VI – ANEXOS.....	79
Anexo - I	81
Anexo - II	82

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1- Sete componentes da imagem corporal segundo (Cash et al., 1991)	32
Tabela 2 - Caraterização da amostra	40
Tabela 3 – Dados gerais da escala de Aparência Magra (<i>Drive for Leanness Scale</i>).....	45
Tabela 4 - Dados para o sexo masculino referentes à escala de Aparência Magra (<i>Drive for Leanness Scale</i>).	46
Tabela 5 - Dados para o sexo feminino referentes à escala de Aparência Magra (<i>Drive for Leanness Scale</i>).....	47
Tabela 6 - Dados para escala de Aparência Magra (<i>Drive for Leanness Scale</i>) após transformação da sua pontuação final	47
Tabela 7 - Dados gerais para a Escala de Autoestima de Rosenberg.....	48
Tabela 8 - Dados para o sexo masculino para a Escala de Auto Estima de Rosenberg .	49
Tabela 9 - Dados para o sexo feminino para a Escala de Auto Estima de Rosenberg...	50
Tabela 10 - Dados para a Escala de Auto Estima de Rosenberg após transformação da sua pontuação final.....	51
Tabela 11 – Dados gerais para a escala para a Escala de Body Cathexis.....	51
Tabela 12 – Dados do sexo masculino para a Escala de Body Cathexis.....	53
Tabela 13 - Dados do sexo feminino para a Escala de Body Cathexis.	54
Tabela 14 - Dados para a Escala de Body Cathexis após transformação da sua pontuação final.....	55

ÍNDICE DE FIGURAS

LISTA DE ABREVIATURAS

DT - Diretor Técnico

PROCEAFD - Profissionais Responsáveis pela Orientação e Condução do Exercício de Atividades Físicas e Desportivas

TEF - Técnico de Exercício Físico

IC - Imagem Corporal

IHRSA - International Health, Racquet and Sportsclub Association

RESUMO

Atualmente, a imagem corporal e todas as preocupações que a envolvem tornaram-se uma das maiores preocupações no mundo do fitness e de quem lá trabalha. O objetivo deste estudo assume como papel fundamental avaliar o nível de influência da imagem corporal em instrutores de fitness, bem como explorar a importância que atribuem a essa imagem no seu contexto profissional e pessoal.

A amostra deste estudo é constituída por Personal Trainers a desenvolver a sua atividade profissional no distrito de Braga, de entre os diferentes enquadramentos profissionais. Serão consideradas como variáveis dependentes a satisfação corporal, autoestima e autoperceção física, e como variáveis independentes o sexo, anos de serviço e enquadramento profissional. Assim, será recolhida informação sociodemográfica, utilizada a escala de autoestima (Escala de Autoestima de Rosenberg), a escala de Autoperceção física (Physical Self Perception Profile), a escala para a aparência muscular (Drive for muscularity) e escala para a aparência magra (Drive for Leanness Scale).

Em suma, a análise dos dados que avaliam a escala de aparência magra (Drive for Leanness Scale), revelou diferenças nas percepções de homens e mulheres em relação a diversos aspetos físicos e de saúde. Existem aspetos notáveis nas respostas e preferências entre os dois grupos. Os homens tendem a demonstrar maior satisfação em relação à resistência física e uma aceitação mais ampla em relação à transpiração. No entanto, as mulheres apresentam uma variedade mais ampla de respostas, especialmente em categorias como apetite e zona da cintura, indicando uma diversidade maior de perspetivas, para além disso verificou-se que as mulheres expressam um desejo maior por mudanças totais em relação a certos aspetos, como idade e peso.

Palavras-chave: Imagem Corporal; Aspeto Físico; Treinador Pessoal; Autoimagem, Bem-estar Profissional.

ABSTRACT

Nowadays, body image and all the concerns that surround it have become one of the biggest concerns in the world of fitness and those who work there. The objective of this study is to evaluate the level of influence of body image in fitness instructors, as well as to explore the importance they attribute to their image in their professional and personal context. The sample of this study was made up of Personal Trainers developing their professional activity in the district of Braga, among the different professional frameworks. Body satisfaction, self-esteem and physical self-perception will be considered as dependent variables, and gender, years of service and professional background will be considered as independent variables. Thus, sociodemographic information will be collected, using the self-esteem scale (Rosenberg Self-Esteem Scale), the Physical Self Perception Profile scale, the Drive for muscularity scale and the Drive for Leanness Scale. In short, the analysis of data assessing the Drive for Leanness Scale revealed differences in the perceptions of men and women in relation to various physical and health aspects. There are notable aspects in the responses and preferences between the two groups. Men tend to be more satisfied with physical endurance and more accepting of sweating. However, women have a wider variety of responses, especially in categories such as appetite and waist area, indicating a greater diversity of perspectives, and women have been found to express a greater desire for total change in relation to certain aspects such as age and weight.

Keywords: Body Image; Physical Appearance; Personal Trainer; Self-Image; Professional Well-being.

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO GERAL

Introdução

Ao longo do percurso do ser humano, a civilização foi evoluindo, juntamente com novas culturas, cada vez mais diversificadas, padrões e estilos. Uma nova sociedade, esta que foi desenvolvendo as suas particularidades (Caiozzo, F. Haddad, S. Lee, M. Baker et al., 2019).

Desde os primórdios, que a história do corpo humano tem sofrido alterações e evoluções. Alterações essas que levaram a construção de padrões, os ditos “corpos ideias”, que serviram como referência no decorrer dos anos, construindo-se assim a história do corpo (Caiozzo, F. Haddad, S. Lee, M. Baker et al., 2019)

No decurso dos tempos passados, até aos tempos atuais, a imagem corporal e toda a evolução da história do corpo, foram drasticamente influenciadas por fatores socioculturais. Com isto houve um aumento da consciência e preocupações com a imagem corporal e suas implicações no bem-estar (Damasceno, Vinicius Oliveira; Vianna, Viviane Ribeiro Ávila; Vianna, Jeferson Macedo; Lacio, Marcio; Lima, Jorge Roberto Perrou; Novaes, 2006). Desta forma, começam a ser considerado um certo tipo de corpo ideal, podendo designar-se de “corpo Fitness”. Esta idealização envolve na maioria das vezes características ligadas à composição corporal, idealizando níveis baixos de massa magra, músculos definidos e uma aparência atlética, promovendo estes padrões estético como um ícone, sagrado e desejado, esse que respeita a lógica social dos corpos considerados dentro dos padrões socialmente aceites (Cruz, 2015). Assim, inicia-se uma corrida á pratica do exercício físico, este que surgiu como motivador para a busca do “corpo ideal” (Cruz, 2015).

Abre-se um novo ciclo, este que se torna cada vez mais exigente e difícil de se acompanhar, pela constante perseguição de uma imagem corporal ideal, esta que prolifera nas revistas, redes sociais e televisão, levando as pessoas a sujeitar-se a sacrifícios por vezes extremos, fazendo depender a sua autoestima de um padrão estético moldado (Carvalho, 2003).

Vários autores defendem que um Personal Trainer, uma vez que promove a saúde e o bem-estar dos seus alunos/clientes através do exercício físico, tem como responsabilidades estampar no seu corpo evidências de saúde, representado assim um corpo “ideal”, magro, com os músculos salientados, com uma percentagem baixa de gordura, que possam ser visíveis e reconhecidas pelo seu aluno/cliente.(Carvalho, 2003; Cruz, 2015).

A competitividade do mercado e a inclusão da imagem corporal, fazem com que os profissionais desta área procurem uma constante melhoria na qualidade dos seus serviços e da sua aparência física. Logo, poderá depreender-se que influencia o grau de importância da imagem de um profissional, pois podem contribuir com o rumo do sucesso ao longo da sua carreira (Reinboth et al., 2022; J. H. D. da Silva et al., 2022). No entanto, ainda existe falta de evidência de quais os verdadeiros custos pessoais desta procura e se de facto, uma aparência dentro do padrão percebido como ideal é determinante para o sucesso profissional, reforçado pelo facto de dos vários estudos sobre Personal Trainer publicados nos últimos anos, tais como as características gerais e o perfil deste profissional (Mineiro, 2013; Silva, 2016), mantém-se uma falta de evidência nos profissionais a atuar em Portugal.

Este estudo tem como objetivo avaliar o nível de influência da imagem corporal em instrutores de fitness, bem como explorar a importância que atribuem a essa imagem no seu contexto profissional e pessoal.

1.1 Enquadramento

No âmbito da investigação intitulada: Pressão da aparência corporal em Personal Trainers Portugueses: um estudo caso pretendeu-se estudar a pressão da aparência corporal que os Personal Trainers Portugueses sentem no seu contexto profissional e pessoal.

1.2 Pertinência dos estudos

Considerando o crescente aumento da indústria mundial do fitness, o número de profissionais do setor foi crescendo de forma proporcional, respondendo assim às necessidades que o mercado apresenta. Da mesma forma que houve este crescimento de abrupto, foi se destacando e revelando-se a importância da aparência corporal dos Personal Trainers, assim como a pressão que os mesmos sofrem como consequência deste aumento sequencial. Assim este estudo, pretende estudar o grau de pressão percebida pelos Personal Trainer's em relação à aparência corporal na sua profissão e como percebem a importância da imagem corporal e o rumo do sucesso da sua carreira profissional.

1.3 Formulação do problema

O presente estudo pretende refletir sobre:

- A pressão da aparência corporal sob os Personal Trainers;
- O grau da importância da imagem de um profissional e o do sucesso da carreira profissional enquanto Personal Trainer.

1.4 Questões de investigação

A presente investigação pretende responder às seguintes questões de investigação:

Q1: Será que *realmente existe uma pressão na aparência corporal sob os Personal Trainers?*

Q2: Será que *a pressão da aparência corporal influencia a carreira profissional do Personal Trainer?*

Q3: Será que a pressão da aparência corporal deriva do grande crescimento a nível mundial das redes sociais e da pressão da sociedade para o corpo fitness?

1.5 Objetivo geral

O principal objetivo deste estudo é avaliar o nível de influência da imagem corporal em instrutores de fitness, bem como explorar a importância que atribuem a essa imagem no seu contexto profissional e pessoal.

1.6 Objetivos específicos

- Perceber e analisar o grau de pressão sentido pelos Personal Trainers em relação aos padrões de aparência corporal na sua prática profissional, identificando os fatores que contribuem para essa percepção.
- Conhecer as principais alterações na sociedade que possam contribuir para o grau de influência da imagem corporal dos Instrutores de Fitness;
- Identificar e analisar as estratégias adotadas pelos Personal Trainers para lidar com a pressão da aparência corporal no contexto do sucesso profissional e como influenciam suas práticas e decisões profissionais.

CAPÍTULO II – ESTADO DA ARTE

2.1 Exercício, saúde e imagem corporal

As grandes transformações mundiais das últimas décadas provocaram mudanças sociais e na saúde das populações. Estes atuais problemas sociais e de saúde fazem com que a promoção de estilos de vida saudáveis e com boa aptidão física seja cada vez mais valorizada e colocada como uma das prioridades como intervenção direcionada para a promoção e educação para a saúde (Nahas & Garcia, 2010). Deste modo pudemos observar um aumento significativo da integração do exercício físico na população (Canadian Health Measures Survey (CHMS), 2024; Eurostat, 2021) Ryne Paulose-Ram, Jessica E. Graber, David Woodwell, 2021), encontrando-se bem reportado que o aumento da morbidade e mortalidade prematura, se encontra relacionado com a inatividade física, acarretando um custo económico para os governos (80,8% dos custos de saúde e 60,4% dos custos indiretos em saúde). Em todo o mundo, estima-se que a inatividade física seja responsável pela perda de 13,4 milhões de anos de vida, ajustados por incapacidade (Ding et al., 2016).

Os benefícios para a saúde de uma vida ativa são numerosos, incluindo a melhoria da aptidão física, redução do risco de doenças crónicas, como diabetes, e doenças cardíacas, melhoria da saúde mental e do sono, entre outros (Warburton, Darren E.R.; Bredin, 2017; Hills et al., 2015).

O mercado europeu de exercício e saúde (fitness) cresceu cerca de 3,0% em 2019, bem como um aumento de 1,5% na média de membros por ginásio/clube, conduzindo a um aumento total de membros de 3,8% para cerca de 64,8 milhões (Rutgers et al., 2020). Assim, a Europa representa o segundo maior mercado de fitness do mundo, ligeiramente ultrapassado pelo mercado dos EUA, de acordo com o Relatório Global da IHRSA (International Health, Racquet and Sportsclub Association) agora designada de Global Health & Fitness Association (IHRSA, 2019, 2020).

O aspeto físico sempre foi visto como motivador da prática de exercício físico, incluindo consigo uma alimentação funcional, e todo um acrescento na vida social (Cruz, 2015), envolvendo um complexo de fatores psicológicos, sociais, culturais e biológicos (Damasceno, Vinicius Oliveira; Vianna, Viviane Ribeiro Ávila; Vianna, Jeferson Macedo; Lacio, Marcio; Lima, Jorge Roberto Perroux; Novaes, 2006) .

Atualmente a imagem corporal está exageradamente influenciadas por diversos fatores socioculturais. Estes fatores levam homens e mulheres a exibirem um conjunto de preocupações e insatisfações com a imagem corporal, procurando assim o corpo “ideal”¹

(Damasceno, Vinicius Oliveira; Vianna, Viviane Ribeiro Ávila; Vianna, Jeferson Macedo; Lacio, Marcio; Lima, Jorge Roberto Perrou; Novaes, 2006) .

Deste modo, o “corpo fitness” ou “corpo ideal”, além de magro e musculado, assume-se assim como equilibrado em termos proporcionais. Procura-se assim músculos evidentes e tonificados, sem excessos. Imputa-se como ícone, sagrado e desejado, tanto para homens como para mulheres, aquilo que respeita a lógica social dos corpos considerados dentro dos padrões (Cruz, 2015) .

A história do corpo humano foi construída e evoluindo juntamente com a história da civilização. A sociedade e a cultura tiveram um papel fundamental na determinação do corpo ideal, desenvolvendo assim as suas particularidades, salientando características e a partir daí construiu-se os padrões. Estes padrões sociais definem e servem de referência para aquilo que é admirável. Com o passar do tempo, esses modelos conduziram a história corporal, codificando sentidos e estabelecendo a história (Caiozzo, Haddad, Baker et al., 2019).

A imagem corporal é normalmente ligada ao conceito que cada indivíduo possui sobre seu próprio corpo, resume-se então a um composto de representações sobre o tamanho e aparência do nosso corpo e de respostas emocionais associadas ao grau de satisfação suscitado por essas percepções (M. Ferreira & Leite, 2002).

Devido à generalização de padrões que impõem sentidos estéticos, do belo e do aceitável, a cada ano que passa torna-se cada vez mais exigente e difícil de se adaptar a todas as novas mudanças, embora seja diferenciado nos diversos países e pelas diferentes culturas em que as pessoas se inserem (Carvalho, 2003). Na perseguição de uma imagem corporal ideal que visa nas revistas, redes sociais, televisão, algumas pessoas sujeitam-se a sacrifícios extremos, fazendo depender a sua autoestima de um padrão estético moldado (Carvalho, 2003).

Ao longo dos tempos, o conceito de imagem corporal, apresenta uma grande diversidade de definições (Batista, 2019) ficando a questão de qual será o verdadeiro conceito de imagem corporal mais próximo da realidade.

A resposta a esta questão aparece muitas vezes tendo bases em experiências empíricas. Como podemos perceber trata-se de uma construção complexa (fatores físicos, cognitivos e emocionais), que tem evoluído ao longo do tempo e passado por diferentes fases e abordagens teóricas (Hosseini SA, 2023; Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., 1999; Vaquero-Cristóbal et al., 2013)

As primeiras abordagens relacionadas com a imagem corporal derivaram das teorias da personalidade. A História da imagem corporal tem início no século XVI, na França, quando Ambroise Paré, médico e cirurgião, que percebeu que havia a existência de um membro fantasma, este que era caracterizado como uma alucinação, um membro ausente que estaria presente. Mais tarde, Weir Mitchell, demonstra que a nossa percepção sobre a nossa imagem corporal pode ser mudada sob tratamento ou em condições experimentais (Barros, 2005).

Em 1905, a escola francesa deixa a sua contribuição e descreve um distúrbio em toda a imagem corporal como “esquematisia”, ou seja, uma distorção do tamanho das várias áreas corporais (Barros, 2005). Henry Head, neurologista, estreia-se como o primeiro a utilizar o termo “esquema corporal”, assim como o primeiro a conceber a teoria, onde esquematiza que cada indivíduo constrói um modelo ou figura de si mesmo que constitui um padrão contra os julgamentos da postura e dos movimentos corporais (Barros, 2005).

Paul Schilder, psiquiatra, intervém no processo da construção da imagem corporal, dando assim a maior contribuição nesta área, já que desenvolvendo a sua experiência na neurologia, na psiquiatria e na psicologia, considera a imagem corporal como um fenómeno multifacetado. Nas suas investigações, Schilder analisou a imagem corporal no contexto orgânico, na psicanálise e na sociologia, dando assim a sua definição de imagem corporal como não é só uma construção cognitiva, mas também uma reflexão dos desejos, atitudes emocionais e interação com os outros (ibidem). Schilder, numa das suas mais importantes reflexões, introduz a ideia de que a imagem do corpo não é só constituída por fatores patológicos, mas também por eventos diários, estes que contribuem para a construção da mesma (Barros, 2005).

Diariamente, ocorrem várias reações fisiológicas no nosso corpo, mas quando estas reações orgânicas são prejudiciais, podem afetar como o indivíduo vê a sua própria imagem. (Guilherme Scatolin, 2012), constata que quando a imagem visual é preservada e a sensibilidade está prejudicada, é possível que o indivíduo diga exatamente onde foi tocado, ou seja, trata-se de um caso de hipotonia, isto significa, uma lesão cortical que leva a um distúrbio da sensibilidade e, como resultado, à mudança da imagem corporal. Isto pode demonstrar o quanto a visão influencia na percepção que cada indivíduo tem de si mesmo. Consta também que o toque pode provocar uma imagem mental do local tocado, e tais imagens ajudam significativamente na sua localização. Embora isto aconteça, “as imagens visuais que se encontram na nossa consciência são apenas uma

pequena parte daquilo que está realmente ocorrendo na esfera psíquica” (Guilherme Scatolin, 2012) .

Thomas F. Cash, 1990, retrata que a emoção tem um papel muito importante no desenvolvimento da imagem corporal. Na realidade, existe sim uma interação entre os lados fisiológico, neural e emocional, além do fator social. Se um desses processos for analisado separadamente, tornaria a análise falhada e incompleta. A mudança repentina em um desses lados pode gerar consequências na experiência do corpo.

É então interessante referir o ‘membro fantasma’, este foi descrito por Ambroise Paré (século XVI), que consiste numa expressão que é usada caso ocorra uma amputação de alguma parte do corpo. As sensações provindas do membro fantasma são principalmente táteis e cinestésicas, como se houvesse a necessidade de retratar os últimos momentos em que o membro estava presente. Grande parte das pessoas chega a sentir dor, tem vontade de coçar, e ainda acha que pode movimentá-lo, esquecendo-se por momentos a ausência do mesmo (Barros, 2005).

Neste mesmo sentido, podemos entender que possuímos a capacidade de mudar a nossa imagem continuamente. E essa multiplicidade de imagens só pode ser conseguida pelas forças emocionais, sendo por meio delas que entendemos a variedade de fantasmas que uma pessoa é capaz de criar no seu próprio corpo.

Juntando os aspetos fisiológicos com a parte emocional, a imagem que cada individuo tem sobre si e do mundo, juntamente com as suas vivências vão se tornando cada vez mais densas, ou seja, as imagens corporais ligam-se por meio de uma proximidade espacial que favorece o contato entre várias pessoas, corpos e as suas experiências. Esta construção torna-se mais fácil e densa, devido à incorporação de diversas partes das imagens corporais dos outros e à doação das nossas próprias imagens a eles. Aliado a isso, o fator emocional, pois podemos estabelecer uma relação íntima com determinada pessoa (Barros, 2005).

Guilherme Scatolin, (2012) e Thomas F. Cash (1990) elaboraram várias afirmações que procuram corresponder ao conceito de imagem corporal. Ou seja, a imagem corporal refere-se às percepções, aos pensamentos e aos sentimentos sobre o corpo e suas experiências. A imagem corporal é multifacetada e as suas mudanças podem ocorrer em muitas dimensões. O modo como percebemos e vivenciamos os nossos corpos relatam como nos percebemos. Esta imagem não é fixa ou estática, mas estão constantemente a ser modificadas (Barros, 2005) .

Vários autores (Silva et al., 2022; Castro et al., 2022; Mathisen et al., 2020) defendem que um Personal Trainer, uma vez que promove a saúde e o bem-estar dos seus alunos/clientes através do exercício físico, tem como responsabilidades estampar no seu corpo evidências de saúde, representado assim um corpo “ideal”, magro, com os músculos salientados, com uma percentagem baixa de gordura, que possam ser visíveis e reconhecidas pelo seu aluno/cliente.

Por outro lado, aponta que o Instrutor de Fitness/Personal Trainer costuma ser contratado para planear e acompanhar o treino, assim como motivar o cliente, ao apoiá-lo no alcance dos objetivos, por meio de exercícios prescritos de forma individualizada. Assim, e de acordo com o estudo de (Evans et al., 2005), 87% os participantes tem como preferência Personal Trainers com um aspeto físico ligado ao corpo ideal, tendo preferência na ideia de que promove saúde.

Conforme o estudo de (Reinboth et al., 2022), os instrutores de fitness de aulas de grupo demonstram uma forte motivação intrínseca para o exercício, o que se acredita ter um impacto positivo nos participantes que frequentam as suas aulas. No entanto, essa motivação autodeterminada não parece prevenir sintomas de dependência do exercício nessa população específica. Há assim, uma necessidade de consciencialização sobre os instrutores de fitness que apresentam uma grande dependência do exercício, devido à ligação com preocupações com a imagem corporal, desmotivação e motivação externa regulada.

2.2 Caraterização dos Instrutores de Fitness/Personal Trainer

Em 2019, houve uma tendência no crescimento da indústria mundial do fitness, com aproximadamente 184 milhões de clientes e cerca de 210000 ginásios/health clubs espalhados por todo o mundo (IHRSA, 2020)

Em Portugal, os dados seguem a mesma tendência, havendo assim um crescimento de cerca de 16% relativamente a 2018 (Ramos et al., 2021). Com todo este aumento, foi necessário responder às necessidades que o mercado apresentava, deste modo o número de profissionais do setor do fitness foi crescendo substancialmente (Ramos et al., 2021; Viallon et al., 2003).

Contudo houve a necessidade de existir regulamentação/legislação acerca dos mesmos. Em 1999, surge pela primeira vez, preocupações em Portugal em relação do enquadramento legal destes profissionais. A 28 de setembro, o Decreto-Lei nº 385/99,

determinou que o título de Responsável Técnico, seria obrigatório para todos os ginásios, assim todo o profissional teria de ser licenciado na área da Educação Física ou Desporto. Mais tarde, com o Decreto-Lei nº 271/2009, de 1 outubro, este título foi alterado para Diretor Técnico (DT). Seguidamente surgiu os Profissionais Responsáveis pela Orientação e Condução do Exercício de Atividades Físicas e Desportivas (PROCEAFD), com via de acesso através da formação superior na área do Desporto ou da Educação Física ou em período transitório de experiência profissional comprovada e frequência de formações contínuas. Deste modo, veio discriminar as funções do DT e do PROCEAFD. Em 2012, entra em vigor a atual lei, a Lei nº 39/2012 de 28 de agosto, com esta nova aparência altera-se assim o título de PROCEAFD, para Técnico de Exercício Físico (TEF), sendo também modificada a forma de acesso a este título. Para além da licenciatura, podem ter acesso ao título por via de qualificações, formação ou através de competências profissionais adquiridas e desenvolvidas ao longo da vida, desde que reconhecidas. Mantem-se assim a necessidade destes profissionais realizarem formação contínua, estando obrigados a realizar 5 Unidades de Crédito em cinco anos (Ramos et al., 2021).

Estes profissionais estão a viver um momento de expansão importante nas suas carreiras, pois tem sido cada vez mais reconhecido que a prática de atividade física e exercício físico continuada é o ingrediente essencial e necessário, para o alcance de uma vida saudável e do próprio bem-estar.

São várias as ocupações que os profissionais de fitness exercem, que vão desde a intervenção em diferentes atividades, tais como Step, Localizada, Indoor Cycling, Musculação, Cardiofitness e etc., à intervenção com diferentes populações, como por exemplo, desde os mais pequeninos aos mais velhos, desde o início da gravidez até o pós-parto, atletas de várias modalidades desportivas, populações clínicas, trabalhando assim, com diversos tipos de população com os mais variadíssimos materiais e tecnologias (Amoroso & Varregoso, 2015)

Posto isto, um maior conhecimento acerca dos profissionais de fitness assume particular importância, não só para a identificação e/ou reformulação dos requisitos necessários para exercer estas funções como também para poder adaptar as competências exigidas aos profissionais de forma mais objetiva, indo ao encontro da natureza e especificidades do trabalho que exercem (Rosado et al., 2014).

O papel de um instrutor requer assim, ter competências técnicas e científicas que lhe permitam o diagnóstico e a prescrição de programas de treino, mas também uma série de

competências humanas que permitam um relacionamento profissional e ético com os clientes.

2.2.1 Os Instrutores de Fitness/Personal Trainers como modelos de atuação

A área do Fitness, assume-se como uma das áreas imprescindíveis na contribuição da promoção de um estilo de vida saudável na sociedade, esta que é uma das preocupações mundiais (Assembly et al., 2013). É neste sentido que os profissionais do fitness assumem um papel importante (Quennerstedt et al., 2014). Considera-se assim que os profissionais de fitness, são um dos principais atributos na prestação da qualidade do serviço, assim como na satisfação e retenção dos praticantes (Amoroso & Varregoso, 2015).

Os profissionais do fitness, têm um papel importante na educação e na moldação das populações para um estilo de vida mais ativo (Quennerstedt et al., 2014), reforçando-se o papel destes profissionais, que deverá ir ainda mais além da educação, promovendo consequentemente um estilo de vida ativo e saudável, evocando outros valores como, lealdade, cooperação, força de vontade, autocontrole, resistência, determinação e acima de tudo um modelo a seguir (Amoroso & Varregoso, 2015). Deste modo, a população observa-os como um modelo de atuação e de imagem corporal, tentando replicar aquilo que observa (Gjestvang et al., 2021; Reinboth et al., 2022).

Esta situação pode potencialmente colocar muita pressão nos instrutores. Vários estudos (Damasceno, Vinicius Oliveira; Vianna, Viviane Ribeiro Ávila; Vianna, Jeferson Macedo; Lacio, Marcio; Lima, Jorge Roberto Perrou; Novaes, 2006) têm demonstrado que, para o seu sucesso profissional, é quase como obrigatório, ter uma imagem “fitness”, o dito “corpo ideal”. Desta forma, o instrutor tende, a cada vez mais, a preocupar-se com a sua imagem corporal. Isto vai de encontro ao que Fox & Corbin (2016), afirmaram quando se constatando que os profissionais do mundo do fitness são caracterizados pela mesomorfia e pela perfeição na execução física.

Embora o profissionalismo e as suas atitudes sejam componentes essenciais para o desenvolvimento desta área e o crescimento individual, estes profissionais devem antes de mais, adaptar-se ao meio que o rodeia e depois, às necessidades e particularidades dos seus alunos. O processo ensino-aprendizagem é extremamente complexo e o instrutor deve adquirir e ter determinadas competências, para alcançar os seus objetivos. Estes

objetivos dizem respeito à sua pessoa e como o mesmo transmite e motiva os seus clientes.

2.2.2 Qualidades dos Instrutores de Fitness/Personal Trainers

É através da componente técnica que podemos avaliar se o profissional demonstra ou não saber. Saber a técnica ideal na execução das várias habilidades motoras e as suas posturas e alinhamentos, é extremamente importante, daí a importância desse conhecimento. Esta área abrange o conhecimento profundo sobre os fundamentos e princípios do treino e, também, a anatomia do ser humano (Cerca L., 1999)

Uma das empresas líderes do mercado no segmento das aulas de grupo, Les Milles International, destaca as quatro grandes áreas ou competências de um profissional como: a componente técnica; instrução; performance e comunicação (Cerca L., 1999).

A componente técnica é muito importante, pois através dela podemos avaliar se o profissional demonstra uma técnica perfeita na execução das várias habilidades motoras. Para se ser um excelente instrutor/personal trainer, é necessário ser competente em toda a execução de várias habilidades motoras, do controle das mesmas, limites, tempo e forma, abrangendo o conhecimento sobre os fundamentos e as teorias de treino e a anatomia Humana (J. F. Santos et al., 2007). É importante que os instrutores tenham estes fatores em mente pois é através de uma boa execução, assim como uma boa demonstração dos exercícios que os mesmos podem garantir o seu sucesso. Já a instrução é um elemento fundamental na carreira pois é um dos elementos-chave para o seu sucesso. A mesma não depende apenas da demonstração, envolve também outras componentes, como comunicação verbal e não verbal. A interligação harmoniosa da música com as instruções verbais e visuais, o controlo da aula, as correções das técnicas e como as fazer, são elementos associados à instrução de sucesso. No que toca às aulas coreografadas, é necessária uma maior exigência, uma vez que está incluído, todo um planeamento e encaixe de ordens de comando, técnicas, música, entre outros elementos.

No que respeita à performance, percebe-se que a interpretação musical ótima é o critério fundamental, ou seja, é necessário haver uma conexão entre a música e tudo aquilo que lhe rodeia. Numa aula coreografada é determinante para o instrutor conseguir passar, a energia, o humor, o ritmo, e todos os outros constituintes, para cativar os seus alunos. A investigação científica demonstram que ensinar com todas estas componentes,

cativa e atrai os alunos a ingressarem nestas variáveis (J. F. Santos et al., 2007). Por fim, e considerando a comunicação, podemos identificar várias vertentes como a comunicação verbal, não-verbal, cinésica e cinésica-gestual. A comunicação verbal é todo o tipo de passagem ou troca de informações por meio de linguagem escrita ou falada, o sucesso da mesma depende da forma de como é passada, ou seja, é necessário que a mensagem seja passada com clareza e que o recetor, neste caso os sócios, consigam compreender aquilo que ouvem. Por vezes é necessário ter em conta a linguagem utilizada pois o recetor pode não estar no mesmo patamar de conhecimento. A comunicação não-verbal, é um meio, entre os demais, de transmitir informação, de uma forma diferente para além da escrita e da fala. Este é um conceito que demonstra a evidencia de um extenso livro de comunicações, pois vai além da espécie humana (Mesquita & Maria Rosa, 1998). A expressividade das artes: Dança, Teatro etc., o ruído das baleias, a dança das abelhas, são também considerados como formas de comunicação não-verbal. Assim, de acordo com (Mesquita & Maria Rosa, 1998), as comunicações não-verbais são definidas, como os seguintes canais: expressão facial, olhar, gestos e movimentos corporais e etc.

O objetivo do profissional é conseguir um equilíbrio entre todas estas grandes áreas. Uma técnica com uma boa execução; comunicação com os clientes; instrução relativamente ao ritmo, antecipação de mudanças, interpretação musical, energia, humor, ritmo, e etc. (Cerca L., 1999)

Para de forma eficiente levar a cabo estas técnicas de comunicação, interação com os clientes e manter níveis ótimos de qualidade de vida este deve apresentar níveis ótimos de autoconceito e autoestima (Baumeister et al., 2003).

2.4 Autoconceito e autoestima

O autoconceito é formado maioritariamente através das experiências do indivíduo com os grupos familiares. Segundo Albert Bandura, (1986), o autoconceito não é mais do que uma visão que temos de nós próprios, sendo que esta visão formada com base nas experiências direta e na sua observação e avaliação de pessoas consideradas significativas. Este é um conceito onde o indivíduo consegue autoavaliar-se, considerando os seus comportamentos adequados ou ajustados, com a possibilidade de absorver informação para novas situações.

Outros autores como Jorge (2016), consideram que o autoconceito está interligado com a imagem que cada um tem de si mesmo, atribuindo-lhe um leque de características ou atributos que são aplicados para caracterizar a sua pessoa, assim como para definir as

diferenças entre cada indivíduo. Assim, de uma forma sucinta o autoconceito pode ser definido, como a percepção que o indivíduo tem de si próprio e o conceito que, devido a isso, forma de si.

A autoestima apresenta um leque mais alargado de definições, mas todas com a maioria a apresentar um base comum (Feliciano & Afonso, 2012). Entende-se, então por autoestima um conjunto de pensamentos, sentimentos e percepções que cada indivíduo tem de si próprio, este que se retrata em atitudes positivas ou negativas que o indivíduo tem de si mesmo (Sbicigo et al., 2010). Assim a autoestima está em constante contacto com o bem estar psicológico. Segundo, Trzesniewski et al. (2003), considera-se que a autoestima seja um conceito que modifica quer a adolescência, quer a vida adulta, tendo implicações na sua vida, com o por exemplo, relacionamentos interpessoais, o desempenho académico, profissional, com influência positiva mas também negativa como por exemplo comportamentos antissociais, problemas de temperamento e entre outras coisas. Pode assim perceber-se que a autoestima deveria ser vista como um indicador de saúde mental (Mann et al., 2004)

Durante muito tempo, a autoestima foi assumida como um importante contributo para o bem-estar mental (Sonstroem, 1984), encontrando-se associado a qualidades positivas como uma boa estabilidade emocional, felicidade entre outras (Diener, 1984).

Estas teorias apontam que as ações de um indivíduo e a forma como procedem são influenciadas pelo seu passado, experiências e significados pessoais associados à percepção destas experiências (Figueiras, 2017). Afirmam ainda que o autoconceito e a autoestima, apresentam uma ligação estreita, pois ambos contribuem para o bem-estar e para o seu bom desenvolvimento (Figueiras, 2017).

Guimarães (2012), afirma que para um desenvolvimento de um indivíduo decorra de uma forma bem-sucedida é preciso haver a existência de um equilíbrio emocional e cognitivo, boas relações pessoais e familiares, mas acima de tudo uma autoestima positiva. Já para (Gomes, 2014), a autoestima é gerada a partir das interações sociais, resultada da percepção que temos enquanto sujeito e através do modo como outros nos veem e reagem perante aquilo que somos. O autor aponta o sentimento de segurança, confiança, autoconhecimento, sentimento de pertença e o sentimento de competência, como as cinco componentes base da autoestima.

A autoestima foi identificada como uma das características mais associadas aos indivíduos mais felizes, definida como a imagem que é criada pelo indivíduo e é composta pelo apreço ou importância que cada um faz de si próprio, ou seja, o julgamento que o

sujeito realiza sobre si mesmo. Será um juízo realizado de valor revelado através das atitudes que a pessoa tem para consigo própria (Guarin, 2002). Percebe-se assim que a autoestima não é algo que surge com o nascimento, mas sim, algo que se constrói ao longo do tempo, através das experiências vivenciadas com os outros e da imagem que os outros projetam sobre o indivíduo (Cerca L., 1999). Através das suas ações, a forma como recebe um reforço positivo, tenderá a contribuir para um aumento da autoestima, assim como um reforço negativo face às suas ações tenderá a um declínio da mesma (Figueiras, 2017)).

Com base nos conceitos referidos anteriormente podemos verificar que o autoconceito e a autoestima se encontram relacionados, embora a diferença não seja muito perceptível (Feliciano & Afonso, 2012). Assim sendo, é necessário compreender o que os distingue. Apesar de haver alguns investigadores como Murphy (1947), Coopersmith (1967), Weinberg e Gould (2001) (citados por J. F. Santos et al., 2007), que fazem uma clara distinção entre estes conceitos, o autoconceito (e suas dimensões) e a autoestima apresentam-se então, como aspetos essenciais da personalidade de cada indivíduo, encontrando-se relacionadas com as suas ações, seja de forma positiva ou negativa (J. F. Santos et al., 2007).

Segundo autores como Shavelson & Bolus, (1982) o autoconceito apresenta-se como um conjunto de perceções que as pessoas possuem acerca de si próprias. Já Purkey (1970), refere-se ao autoconceito como o conjunto de crenças que uma pessoa pensa serem verdadeiras acerca de si mesma. De acordo com Hattie (1992), o autoconceito define-se como um conjunto de avaliações cognitivas que incluem as crenças ou conhecimento sobre as descrições, prescrições e avaliações de nós próprios. Murphy (1947) define autoconceito como o indivíduo conhecido pelo indivíduo.

A autoestima é a avaliação mantida pelo indivíduo acerca de si próprio, podendo exprimir uma atitude positiva ou negativa, indicando a ideia que este tem de si ((Coopersmith, 1967). A autoestima é também um componente de bem-estar (Baumeister et al., 2003) , podendo-se indicar que a autoestima consiste numa componente psicológica importante para o desenvolvimento de um indivíduo.

Para que o desenvolvimento ocorra de uma forma bem-sucedida, é necessário um equilíbrio emocional e cognitivo, uma boa saúde mental e a presença de relações sociais positivas, neste sentido, é necessário também uma autoestima positiva (Quiles & Espada, 2007)

Analisando estas definições e conceitos pode-se afirmar que o autoconceito constitui a percepção própria do “Eu”, enquanto a autoestima é um constructo avaliativo, que indica o valor que cada um atribui a essa mesma percepção, ou seja, às suas restrições e aos seus potenciais atributos (A. N. S. Silva, 2007).

Neste contexto percebe-se que a imagem corporal poderá ser um outro fator determinante para o profissional do exercício e saúde.

2.4 Imagem corporal

O nosso corpo pode ser considerado como o primeiro e maior mistério (Barros, 2005). Assim é necessário reconhecer como todo este processo da imagem corporal começou.

A história da imagem corporal inicia-se por volta do século XVI, em França. Três séculos depois, Weir Mitchell, da Filadélfia (EUA), demonstra que a imagem corporal pode ser mudada sob tratamento ou em condições experimentais (Cash & Pruzinsky, 1990). Em 1905, Bonnier descreve um distúrbio na imagem corporal como uma distorção do tamanho das áreas corporais. Mais tarde o neurologista Henry Head, foi o primeiro a construir uma teoria na qual cada indivíduo constrói um modelo ou figura de si mesmo que constitui um padrão contra os julgamentos da postura e dos movimentos corporais (Cash & Pruzinsky, 1990)

Mais tarde, Paul Schilder, dá a sua contribuição nesta área, considerando a imagem corporal um fenómeno multifacetado e não apenas no contexto do orgânico, mas também na psicanálise e na sociologia (Cash & Pruzinsky, 1990). Assim, Paul Schilder define a imagem corporal como uma construção cognitiva, mas também uma reflexão dos desejos, atitudes emocionais e interação com os outros. O mesmo completa a ideia com uma das suas mais importantes reflexões, referindo que a imagem corporal no conjunto de eventos diários (Barros, 2005). A partir deste ponto, começam a surgir várias considerações a respeito da imagem corporal e com isso um aumento da utilização desse termo.

No entanto, a verdadeira questão trata-se de perceber qual conceito de imagem corporal se encontra mais próximo da realidade. Nesta tentativa, Cash et al., (1991) desenvolvem sete afirmações que compreendem o conceito da imagem corporal.

Analisando a tabela 1 verificamos que se trata de um conceito vasto, que abrange vários processos que estão interligados entre si que se vai derivar da interação como meio envolvente já que, as pessoas aprendem a avaliar os seus corpos através da interação com o meio ambiente, sendo desenvolvida e reavaliada continuamente durante a sua vida

inteira (Becker JR, 1999). Ou seja, vamos construindo e desconstruindo a nossa imagem corporal ao longo da vida segundo uma sucessão de tentativas para alcançar uma imagem e corporal dentro do nosso ideal.

Tabela 1- Sete componentes da imagem corporal segundo (Cash et al., 1991)

1. A Imagem corporal refere-se às percepções, aos pensamentos e aos sentimentos sobre o corpo e suas experiências.
2. As imagens corporais são multifacetadas. Ao longo da vida as mesmas vão sendo alteradas.
3. A nossa imagem corporal passa por diversas experiências, o que traz todo um conjunto de sentimentos sobre nós mesmos. O modo como percebemos e vivenciamos os nossos corpos mostra a percepção que temos de nós.
4. As imagens corporais podem ser socialmente influenciadas, e estas podem prolongar-se por toda a vida.
5. A imagem corporal que nós temos de nós mesmos não são fixas ou estáticas. Estes são aspetos que estão em constantes modificações.
6. As imagens corporais tendem a influenciar o processamento de informações, mostrando-nos aquilo que esperamos ver. O nosso corpo influencia o modo como percebemos o mundo, assim como a maneira que nos sentimos e pensamos.
7. As imagens corporais influenciam o comportamento, assim como as relações interpessoais.

2.4.1 A influência dos meios de comunicação social na imagem corporal

O processo de formação da imagem corporal começa desde cedo, começando a ter mais importância a partir da adolescência, a ser influenciado por diversos fatores tais como sexo, idade, meios de comunicação social, bem como a cultura do meio envolvente em que estamos inseridos (Damasceno, Vinicius Oliveira; Vianna, Viviane Ribeiro Ávila; Vianna, Jeferson Macedo; Lacio, Marcio; Lima, Jorge Roberto Perrou; Novaes, 2006).

Atualmente as associações ao corpo e a sua imagem estão amplamente influenciadas por diversos fatores socioculturais. Estes fatores levam homens e mulheres a apresentarem um conjunto de preocupações e insatisfações com a imagem corporal, induzindo-os a exercitarem-se, e a preocuparem-se com os seus corpos, levando-os a ter a desejos, novos hábitos e cuidados com a aparência visual do corpo (Damasceno, Vinicius Oliveira; Vianna, Viviane Ribeiro Ávila; Vianna, Jeferson Macedo; Lacio, Marcio; Lima, Jorge Roberto Perrou; Novaes, 2006).

É visível o quão os meios de comunicação social e em particular as redes sociais impactam o comportamento e os fatores emocionais humanos (Oliveira et al., 2018). É através destes padrões e das insatisfações dos indivíduos, que tem vindo a potenciar de

forma drástica a expansão de produtos e serviços que ajudam na proporção de beleza e a modelação da aparência. Sendo assim, e se não se está dentro desses padrões, é também fomentada a insatisfação com a imagem corporal, aumentando à medida os padrões de beleza se baseiam em modelos de beleza estereotipados, ditos como padrões da sociedade. Desta forma, é notório o grau de insatisfação com a imagem corporal, incentivando os indivíduos a cirurgias ou a iniciar programas específicos para procurarem esses objetivos (Oliveira et al., 2018).

Em 2010, Conti e colaboradores realizou um estudo, onde relata o predomínio da insatisfação com a aparência em cerca de 95% de um grupo de pessoas de diversas faixas etárias, relacionado com conteúdo que passa na televisões, revistas e redes sociais (Conti et al., 2010). Entretanto, o aumento da preocupação com a aparência acaba por acarretar comportamentos indevidos, tais como transtornos alimentares, jejum prolongado, dietas rigorosas e adoção de práticas que podem vir a prejudicar a saúde, tais como prática de exercício físico de forma exaustiva e cirurgias plásticas. A satisfação corporal nem sempre está relacionada a um corpo saudável, ignorando por vezes questões de saúde, podendo ser prejudiciais (Conti et al., 2010).

Estes dados demonstram claramente que os fatores sociais, como os meios de comunicação social são os principais influenciadores da percepção corporal.

2.4 Exercício atividade física e imagem corporal

O exercício físico tem imensos efeitos benéficos na saúde e na satisfação corporal, quando praticado regularmente e da forma correta, pode reduzir o risco de doenças cardiovasculares, diabetes, doenças, pressão sanguínea, e até mesmo ajudar os indivíduos que lutam no seu dia-a-dia contra a ansiedade e depressão (Foley Davelaar, 2021). O exercício para além de ter benefícios na saúde, melhoram o humor, a autoestima e até existe um aumento da disposição do indivíduo, ou seja, acaba por se sentir com níveis de energia mais elevados.

A sociedade atual tem padrões que acabam muitas vezes por ser inatingíveis e irrealistas. Desta forma, com a aplicação destes padrões irrealistas na sociedade, para muitos indivíduos tem efeitos negativos na imagem corporal. Desta forma, uma grande parte da população mundial, utiliza o exercício físico para atingir certos padrões de beleza impingidos pela sociedade (Foley Davelaar, 2021).

A forma como vemos a diferença entre a imagem corporal positiva e negativa são bastantes diferentes, e o impacto que elas tem sobre exercício também podem influenciar a forma de como o mesmo é praticado, conduzindo muitas vezes a prática inapropriada correndo riscos e do mesmo. Burger & Dolny (2002) e Pearson & Hall (2013), tentaram definir a relação entre a imagem corporal e os comportamentos de exercício. Alguns destes estudos mostraram que uma imagem corporal negativa está relacionada com uma maior prevalência do exercício, enquanto outros mostraram, que é um impedimento importante à participação no exercício. Estas questões podem estar relacionadas com o facto de a imagem corporal ser definida como uma construção mental que consiste num aspeto perceptivo, cognitivo e comportamental (Chacón-Araya & Moncada-Jiménez, 2013). Assim, componente perceptiva é a forma como um indivíduo percebe a sua própria pessoa, forma ou tamanho que poderá interferir nestas questões ligadas à realização de exercício já que pode incluir percepções sobre a constituição, altura, proporcionalidade ou tipo de corpo. A componente cognitiva da imagem corporal inclui os pensamentos, crenças ou sentimentos internos que um indivíduo tem sobre o seu corpo. Este aspeto da imagem corporal inclui a conversa interna, ou o diálogo interno que uma pessoa tem em relação ao seu corpo e percepções do corpo. O último aspeto da imagem corporal é a componente comportamental, ou os comportamentos que resultam dos pensamentos, sentimentos e crenças de um indivíduo tem sobre o seu corpo. A componente comportamental é importante de compreender porque afeta as ações que um indivíduo tem. Se as percepções do corpo, os sentimentos e a conversa interna são todos negativos, então é provável que os comportamentos sejam negativos. Pelo contrário, se a imagem corporal e as percepções forem mais positivas, então comportamentos resultantes desses pensamentos e sentimentos serão mais positivos e construtivos.

Outro aspeto importante é a influência sociocultural, já que um motivador comum para a prática do exercício físico é o alcance de uma aparência física desejada (Reinboth et al., 2022). Num estudo realizado por (Fermino et al., 2010), ficou demonstrado que um dos motivos para a prática da atividade física foram saúde, aptidão física, disposição, atratividade e harmonia (Fermino et al., 2010). Em outro estudo realizado por Tahara, Schwartz e Silva os motivos mais citados foram as questões estéticas, melhoria da qualidade de vida e aptidão física. Um aspeto importante foi que o nível de escolaridade era diversificado, o que poderia explicar as diferenças encontradas, uma vez que indivíduos com maior escolaridade apresentam percepções e conhecimentos diferenciados em relação à prática do exercício e os seus benefícios (Tahara et al., 2003). Já Balbinotti

e Capozzoli (2008) verificaram que os indivíduos dos 21 aos 40 anos de idade, indicavam que os motivos mais importantes para a prática de atividade física foram saúde, prazer, controlo do stress, ansiedade e estética. Em parte, também foi verificado que, com o aumento da idade, o motivo saúde apresentou um maior número de resultados (Balbinotti et al., 2011). No estudo de Andrade Bastos, Salgueo, González e Marquez (2006), verificou-se, que os homens, as mulheres, e os jovens adultos, com idades compreendidas entre os 21 e os 40 anos, são mais motivados por questões sociais, enquanto pessoas com um maior grau de instrução, são mais motivadas por causa da saúde e aptidão física (Fermino et al., 2010). Desta forma, podemos perceber que atualmente, a sociedade move-se através dos padrões “ideais”, com grande parte destes a serem impulsionados através dos meios de comunicação social (Chacon-Araya e Jimenez 2013).

Os indivíduos que se deparam com todos estes ideais, muitas vezes potenciados com estereótipos culturais, tendem a sentir-se pressionados a ter uma determinada aparência para se sentirem dignos, atraentes ou desejáveis. Isto pode levar a percepções corporais negativas, sentimentos negativos e o início de uma luta inalcançável por estes ideais (Pearson & Hall, 2013). Por sua vez, maioria dos estudos mostra que este tipo de pressões pode levar aos indivíduos a motivações para a prática de exercício físico com o objetivo de mudar a aparência ou para evitar o exercício devido a falta de confiança, ou até mesmo vergonha.

Segundo, Okano et al., (2005) está descrito na literatura que os atletas apresentam uma maior prevalência de Transtornos Alimentares, do que indivíduos não atletas. É precisamente, nestes casos, que se pode observar, o impacto que a estética tem, sendo assim, supervalorizada em alguns desportos e o mesmo servir como critério para a obtenção de resultados satisfatórios nas competições (Viebig et al., 2006). No caso dos homens, a preocupação excessiva com a imagem corporal, manifesta-se de maneira diferente em relação às mulheres, chamando assim, a atenção de um novo quadro, Vigorexia ou Dismorfia Muscular (Assunção et al., 2002)

A insatisfação com a imagem corporal (IC) é mais evidente em atletas do sexo feminino em comparação com atletas do sexo masculino. Apesar da participação desportiva estar associada a uma melhoria da percepção e aceitação da imagem corporal, o sexo feminino está mais ciente das questões relacionadas com a composição corporal em relação à IC. Em comparação com a população não desportista, os atletas geralmente são considerados mais satisfeitos com sua aparência, refletindo melhor as características do corpo ideal (magreza no sexo feminino, musculatura no sexo masculino). No entanto,

a insatisfação pode variar dependendo do tipo de desporto praticado, sendo mais pronunciada em desportos sensíveis ao peso corporal, como ginástica rítmica e ballet (Zaccagni & Gualdi-Russo, 2023).

A IC, comportamentos compulsivos de exercício e transtornos alimentares são fatores que devem ser abordados em todas as franjas da população (RUELAS, Kagan S. KACZMAR, Erica L. ALMARAZ, 2023). A Vigorexia conhecida também como dismorfia muscular, pode ocorrer em ambos os sexos, neste caso, quer nos homens quer nas mulheres, provocando distorções sobre a própria imagem, que acaba por ser maléfico para a saúde mental do indivíduo (Camargo et al., 2008). Segundo a Organização Mundial da Saúde, a dismorfia corporal está classificada como um tipo de transtorno hipocondríaco, sendo caracterizado como uma insatisfação constante com o corpo, que afeta principalmente os indivíduos do sexo masculino. Estes indivíduos por norma vivem numa obsessão pelo corpo musculado e perfeito, e descrevem-se como “fracos e pequenos”, o que geralmente os leva a adotar a, prática de dietas hiperprotéicas, hiperglicídicas e hipolipídicas, e uso indiscriminado de suplementos proteicos, além do consumo de esteroides anabolizantes (Cafri et al., 2006; Camargo et al., 2008; Grieve, 2007; Guarin, 2002; Hildebrandt et al., 2006). Segundo Grieve, (2007) são nove as variáveis identificadas na literatura da dismorfia muscular, classificadas como: massa corporal, influência da comunicação social, internalização do ideal de forma corporal, baixa auto-estima, insatisfação pelo corpo, falta de controle da própria saúde, efeito negativo, perfeccionismo e distorção corporal.

Passando para os instrutores de fitness e sabendo que são profissionais de exercício considerados como importantes facilitadores para a adaptação e manutenção de um estilo de vida saudável, percebe-se que pelo seu papel são reconhecidos os níveis de autodeterminação para a prática de exercício físico (Rodrigues et al., 2020b), bem como tendência para a redução de massa corporal (Silva et al., 2011), maiores níveis de interação social pela promoção de divertimento e animação, entre cliente e instrutor (Rodrigues et al., (2019b) e melhoria de respostas emocionais positivas (Teixeira et al., 2016). Por sua vez, o instrutor deve-se preocupar em compreender a capacidades das pessoas em demonstrarem competência, conseguirem obter sucesso e/ou evitarem o fracasso. Desta forma, os climas motivacionais induzidos pelo instrutor, para as pessoas/clientes mais próximas poderão estar relacionados com a forma de como o indivíduo experiêcia a sua competência e a sua busca por resultados positivos ou negativos em contextos de realização (Duda et al., 2013). Os instrutores de fitness que

adotam um clima motivacional com envolvimento para a tarefa, estão mais próximos de promoverem a satisfação das necessidades psicológicas básicas por parte do cliente, levando, conseqüentemente a maiores níveis de adesão e comportamentos positivos por parte dos participantes (Klain et al., 2014; Alesi et al., 2019).

Neste sentido, e independentemente do gênero, foi demonstrado que os treinadores podem utilizar métodos de treino misto para ajudar indivíduos em risco a treinar sem aumentar os sintomas de IC (Ruelas et al., 2022). No entanto, a regulação externa parece ser a única que influencia diretamente a dependência do exercício, desejo de magreza e IC. A prática de exercício autodeterminado não protege contra sintomas de dependência do exercício em Instrutores de Fitness, existindo a necessidade de conscientização de pessoas externas como por exemplo, os diretores técnicos (Reinboth et al., 2022).

De facto, em Instrutores e Fitness e independentemente do gênero, existem evidências de apresentarem uma apreciação corporal adequada e geralmente baixa insatisfação corporal (Mathisen et al., 2020). Este mesmo estudo, verificou que 28% das mulheres apresentaram sintomas elevados de insatisfação corporal, com preocupações com a figura e alimentação, enquanto que preocupação com a magreza foi alto em ambos os sexos. A maioria dos participantes (90%), relataram experimentar pressão para a IC, embora menos de 50% apresentarem conhecimento de ações concretas dos seus empregadores para reduzir essa pressão (Mathisen et al., 2020).

Trabalhar na indústria de fitness, apresenta-se como ser altamente centrada na aparência, não existindo evidências de que a educação superior protege contra a idealização da figura e a pressão para a imagem corporal (Mathisen et al., 2020), demonstrando a necessidade de diagnosticar para o desenvolvimento de programas educacionais que abordem a aceitação do corpo, reflexões sobre insatisfação corporal e nutrição para a saúde.

CAPÍTULO III - METODOLOGIA

3.1 Constructo teórico

Este estudo adota uma abordagem exploratória e transversal para avaliar o impacto da imagem corporal em instrutores de fitness, procurando compreender o nível de influência da imagem corporal nesse grupo profissional, considerando tanto as dimensões profissionais quanto pessoais. Esta abordagem permitirá uma compreensão mais profunda do cenário atual, proporcionando uma visão sobre como os instrutores de fitness enfrentam desafios relacionados à imagem corporal na sua prática profissional e pessoal. O seu desenvolvimento desenvolveu-se segundo as recomendações da Declaração de Helsínquia (Holstila et al., 2016), com a aprovação pela Comissão Técnico Científica da Escola Superior de Desporto e Lazer de Melgaço do Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

3.2 Participantes

No presente estudo participaram 33 Personal Trainers a desenvolver a sua atividade profissional no distrito de Braga, de entre os diferentes enquadramentos profissionais. Os profissionais compreendem idades entre os 20 anos até aos 49 anos, sendo que 17 participantes são do sexo masculino e os restantes 16 do sexo feminino. Não houve algum tipo de método de seleção, houve sim requisitos sendo estes, estar a exercer a sua atividade de Personal Trainer e pertencerem ao Distrito de Braga.

Serão consideradas como variáveis dependentes a satisfação corporal, autoestima e autopercepção física, e como variáveis independentes o sexo, anos de serviço e enquadramento profissional. Assim, será recolhida informação através de um questionário de resposta aberta, complementada com uma ficha de caracterização individual (dados bibliográficos e dados profissionais) e três escalas. Com o intuito de avaliar as Auto-percepções no domínio físico recorreu-se então à aplicação da versão portuguesa da Escala da Auto-estima de Rosenberg, à escala Body Cathexis e à escala de Drive for Leanness.

Tabela 2 - Caracterização da amostra

		Geral	Mulheres	Homens
Idade		25,4 (6,8)	26,1(7,3)	24,8 (6,5)
Altura		171,5 (10,4)	164,3 (7,1)	178,2 (8,3)
Massa Corporal		73,8 (12,4)	65,2 (8,7)	82,0 (9,5)
Estado Civil	Solteiro	93,9%	87,5%	100%
	Casado	6,1%	12,5%	0%
Habilitações acadêmicas	TEF	18,2%	6,3%	29,4%
	Licenciatura	72,7%	81,3%	64,7%
	Mestrado	6,1%	6,3%	5,9%
	Doutoramento	3,0%	6,3%	0%
Anos de experiência		3,1(4,5)	3,4 (4,8)	2,8 (4,3)
Tipo de empresa onde trabalha	Estúdio PT	23,3%	28,6%	18,8%
	Ginásio e Estúdio PT	60,0%	64,3%	56,3%
	Ginásio e Ginásio LC	6,7%	0%	6,3%
	Ginásio LC e on-line	3,3%	0%	6,3%
	Todas as anteriores	6,7%	0%	18,3%
Principal Função	Aulas de Grupo	15,2%	18,8%	11,8%
	Treino Personalizado	66,7%	62,5%	70,6%
	Sala de Exercício	15,2%	12,5%	17,6%

TEF – curso de Técnico de Exercício Físico; Estúdio PT – Estúdio Treino Personalizado; Ginásio – Ginásio/Health Clube; Ginásio LC – Ginásio/Health Clube Low Cost;

De forma clara percebe-se que a maioria dos participantes apresenta formação superior, com predominância de licenciados e uma idade média de 25,42 anos, sendo ligeiramente superior em mulheres (26,06 anos) do que em homens (24,82 anos). Como esperado os homens apresentam resultados estatisticamente significativos na altura e na massa corporal, quando comparados com as mulheres. A maioria dos participantes é solteira (93,9%), com uma diferença mínima entre sexos. No entanto, 12,5% dos homens eram casados, enquanto nenhum das mulheres estava nesta condição, apresentando 3,08, como média de anos de experiência, sendo ligeiramente mais alta em mulheres (3,4) do que em homens (2,8).

Os participantes desempenhavam as suas funções maioritariamente na conjugação entre Estúdios de Treino Personalizado e Ginásios, seguido de Estúdios de Treino Personalizado, ginásios, enquanto que as funções de treino personalizado se destacaram como a principal função para a maioria (66,7%), com diferenças significativas entre géneros.

3.3 Instrumentos

Para a concretização dos objetivos propostos foi utilizada uma abordagem mista, integrando elementos do paradigma qualitativo e quantitativo. Essa escolha metodológica foi motivada pela necessidade de aprofundar a compreensão das experiências pessoais dos profissionais do fitness, mantendo-se a capacidade de análise estatística dos dados recolhidos através dos testes específicos.

Como apresentado anteriormente, a metodologia incluiu um questionário sociodemográfico e três escalas: a escala de Body Cathexis (Secord & Jourard, 1953), a Escala de Autoestima de Rosenberg (P. J. Santos & Maia, 2003) e a Escala para a Aparência Magra - Drive for Leanness Scale (Smolak & Murnen, 2008).

O questionário sociodemográfico procurou a caracterização dos participantes incluindo idade, sexo, estado civil, altura, peso, residência e habilitações académicas; dados profissionais e historial profissional: como acedeu à profissão, em que tipo de empresas trabalha, qual a principal função que desempenha, tempo de serviço como instrutor/ Personal Trainer.

A escala de Body Cathexis que procura aferir o bem-estar subjetivo, que corresponde a uma avaliação e reações subjetivas e autoestima é originalmente composta por 46 itens, embora neste estudo se tenha adotado uma versão de apenas 40 itens J. F. Santos et al. (2007). Esta escala multidimensional tem como objetivo avaliar o grau de satisfação/insatisfação com as diferentes partes do corpo que demonstra indicadores altos de consistência interna (Hammond & O'Rourke 1984), apresentando-se como uma medida específica do domínio de bem-estar subjetivo que avalia o grau de satisfação de uma pessoa com várias partes ou processos do corpo onde se atribui uma classificação de um (1) gostaria de fazer uma mudança; dois (2) não gosto, mas tolero; três (3) é-me indiferente; quatro (4) estou satisfeito e cinco (5) considero-me favorecido. A pontuação final é calculada através da aplicação de uma pontuação igual à classificação atribuída a cada item em que, uma pontuação mais alta indica maior satisfação corporal, somando os itens e dividindo a pontuação total por 40.

A Escala de Autoestima desenvolvida por Rosenberg é uma medida que avalia a autoestima, através da medição de sentimentos positivos e negativos sobre o próprio eu. É um instrumento de autorrelato amplamente utilizado para avaliar a autoestima individual (Davis et al., 2009; Ferreira & Santos, 2004; García et al., 2019; Romano et al., 2007), considerada pelo seu criador um modelo unidimensional, capaz de classificar o nível de autoestima em respostas a itens graduados.

Composta por dez afirmações, abordando uma variedade de sentimentos relacionados à autoestima e autoaceitação, proporcionando uma avaliação abrangente da autoestima global (Fonseca & Fox, 2002). A resposta é dada a cada item utilizando uma escala tipo Likert de quatro pontos, variando entre "Concordo Totalmente", "Concordo", "Discordo" e "Discordo Totalmente". A resposta aos seus 10 itens divide-se em seis referentes a uma visão positiva de si mesmo e quatro referentes a uma visão auto depreciativa.

A pontuação final é calculada alcançada através do somatório de todos os itens. Para as afirmações 1, 2, 4, 6 e 7 atribui-se a pontuação da seguinte forma: Concordo totalmente = 3, Concordo = 2, Discordo = 1, Discordo totalmente = 0. Para as afirmações 3, 5, 8, 9 e 10, atribui-se a pontuação da seguinte forma: Concordo totalmente = 0, Concordo = 1, Discordo = 2, Discordo totalmente = 3. Após somatório das pontuações dos dez itens esta localiza-se entre 0 e 30. Pontuações mais elevadas indicam uma maior autoestima, com uma pontuação entre 15 e 25 a indicar uma auto-estima boa, uma pontuação abaixo de 15 pontos, indica-nos que a auto-estima baixa e acima de 25 uma auto estima alta (Mazo et al., 2012). Uma autoestima baixa, expressa um sentimento de incompetência, medo ou incapacidade de enfrentar desafios. O meio termo, entre Alta e Baixa, indicar um equilíbrio entre atitudes positivas e negativas que o individuo tem sobre si mesmo, tanto existe sentimentos de aprovação como sentimentos de rejeição enquanto que uma autoestima alta, consiste em alguém com confiança, capaz de se valorizar e dar valor aquilo que reproduz (Sbicigo et al., 2010).

A escala *Drive for Leanness* (Aparência Magra) centra-se na motivação de homens e mulheres em terem uma gordura corporal relativamente baixa, músculos tonificados e em boa aparência física (Alleva et al., 2017). A escala consiste em seis itens, em que os participantes respondem a uma escala de Likert de 6 pontos, que varia entre 1 (nunca) e 6 (sempre), estes concentram-se no desejo de ser magro e no medo de até mesmo pequenos ganhos de peso. A procura pela magreza está associada a comportamentos como motivações positivas para exercícios, uso de suplementos, treino, dieta e sintomas alimentares, bem como melhorias nos estados psicológicos, como diminuição da ansiedade e outros sintomas (Lang, 2020). Os itens da escala apresentam consistência interna e confiabilidade (Lang, 2020), com os valores totais a localizarem-se entre 6 e 30 pontos e uma pontuação mais alta indica um maior nível de motivação para a magreza (Alleva et al., 2017; Ryan & Morrison, 2013; Smolak & Murnen, 2008; South et al., 2020).

3.4 Procedimentos

O questionário sociodemográfico foi desenvolvido para caracterizar a amostra e seguiu as características descritas como relevantes para este tipo de estudos (Alleva et al., 2017). As restantes escalas, Drive to Leanness; Escala de Autoestima de Rosenberg e Escala de Body Cathexis foram aplicadas em português.

Para assegurar a conformidade com os requisitos necessários para aplicação a instrutores de fitness, bem como garantir a clareza e identificação de possíveis erros, após a transferência para o formato digital no Google Forms, realizou-se um pré-teste envolvendo seis profissionais da área de Desporto e Educação Física. Estes participantes preencheram o questionário, sendo incentivados a fornecer comentários sobre a perceção das perguntas e sua adequação aos objetivos do estudo. Após a análise dos dados e os ajustes relacionados com equivalência semântica e vocabulário, procedeu-se à aplicação dos demais questionários e escalas.

Assim, o questionário na sua versão final foi disponibilizado online e divulgado nas equipas de cinco ginásios na cidade de Braga. Além disso, foi realizada promoção do estudo nas redes sociais, principalmente no Instagram, direcionando para grupos de debate destinados a profissionais do fitness. Este processo procurou ampliar a participação e diversidade da amostra, garantindo uma representação abrangente da população-alvo.

Análise estatística

Todos os dados foram introduzidos em folha de cálculo utilizando-se a estatística descritiva e inferencial, verificando-se que os dados não seguem uma distribuição normal. Para identificar associações estatisticamente significativas entre autoestima, autopercepção física e preocupações com a aparência magra foi aplicado o teste de qui-quadrado e para a comparação entre homens e mulheres o U teste de Mann-Whitney.

Todas as análises estatísticas tiveram como referência a utilização o *software* SPSS (versão 28.0.1.0 para Mac, IBM, USA) considerando o intervalo de confiança de 95%, traduzindo-se num nível de significância de 0.05.

CAPÍTULO IV – RESULTADOS

A Tabela 3 apresenta os dados gerais relativos à escala de Aparência Magra (*Drive for Leanness Scale*), uma componente crucial da avaliação das atitudes e percepções dos participantes em relação ao corpo e à forma física. As respostas, categorizadas em diferentes níveis de frequência (Nunca, Raramente, Às vezes, Usualmente, Sempre).

Tabela 3 – Dados gerais da escala de Aparência Magra (*Drive for Leanness Scale*).

Geral	Casualmente	Às vezes	Usualmente	Nunca	Raramente	Sempre
Penso que os corpos mais bonitos estão bem tonificados	21,2%	39,4%	30,3%	3,0%	6,1%	0%
Quando o corpo de uma pessoa é tonificado e firme, diz-se que é uma pessoa disciplinada.	15,2%	24,2%	45,5%	0%	15,2%	0%
O meu objetivo é ter músculos bem definidos	24,2%	9,1%	39,4%	6,1%	12,1%	9,1%
As pessoas de aspeto atlético são as mais atraentes.	27,3%	36,4%	21,2%	0%	9,1%	6,1%
É importante ter abdominais bem definidos.	15,2%	27,3%	6,1%	9,1	42,4%	0%
A roupa fica melhor, às pessoas com músculos bem definidos	21,2%	33,3%	18,2	9,1	12,1%	6,1%

Na avaliação da atratividade de corpos tonificados, 39,4% dos participantes indicaram que, casualmente, acreditam que os corpos mais bonitos estão bem tonificados, enquanto 30,3% escolheram a opção "Usualmente". Quanto à associação entre corpos tonificados e o facto de a pessoa ser disciplinada, a maioria (45,5%) afirmou que essa dependência é feita "Usualmente", com 15,2% optando por "Raramente". Em relação aos objetivos pessoais de ter músculos bem definidos, 39,4% indicaram que ocasionalmente esse é o seu objetivo, enquanto 24,2% afirmaram que isso é uma constante na sua vida. Sobre a atração por pessoas de aspeto atlético, houve alguma variação, com 36,4% a optar por "às vezes" e 27,3% por "Nunca". Quanto à importância de abdominais bem definidos, 42,4% dos participantes indicaram que isso é percebido como "Sempre", enquanto 27,3% escolheram "Raramente". Quanto à influência de um corpo musculado e a roupa assentar melhor, verificou-se que 33,3% identificaram como "às vezes" enquanto 21,2% optaram por "Nunca".

Os mesmos dados, mas separadamente para o sexo masculino, são apresentados na Tabela 4.

Tabela 4 - Dados para o sexo masculino referentes à escala de Aparência Magra (Drive for Leanness Scale).

Sexo Masculino	Casualmente	Às vezes	Usualmente	Nunca	Raramente	Sempre
Penso que os corpos mais bonitos estão bem tonificados	23,5%	41,2%	35,3%	0%	0%	0%
Quando o corpo de uma pessoa é tonificado e firme, diz-se que é uma pessoa disciplinada.	11,8%	29,4%	52,9%	0%	5,9%	0%
O meu objetivo é ter músculos bem definidos	35,3%	0%	41,2%	0%	11,8%	11,8%
As pessoas de aspeto atlético são as mais atraentes.	41,2%	23,5%	23,5%	0%	0%	11,8%
É importante ter abdominais bem definidos.	23,5%	23,5%	5,9%	0%	47,1%	0%
A roupa fica melhor, às pessoas com músculos bem definidos	17,6%	35,3%	35,3%	0%	0%	11,8%

Na avaliação da atratividade de corpos tonificados, 41,2% dos participantes indicaram que, ocasionalmente, consideram os corpos mais bonitos bem tonificados, enquanto 35,3% escolheram a opção "Usualmente". Para a associação entre corpos tonificados e o facto de a pessoa ser disciplinada, a maioria (52,9%) afirmou que essa conexão é feita "Usualmente", com 11,8% optando por "Raramente". Quanto aos objetivos pessoais de ter músculos bem definidos, 41,2% dos participantes indicaram que esse é o seu objetivo "Usualmente", enquanto 35,3% escolheram "Casualmente". Sobre a atração por pessoas de aspeto atlético, 41,2% escolheram "Casualmente" e 23,5% indicaram "Às vezes". Relativamente à importância de abdominais bem definidos, 47,1% dos participantes indicaram que isso é percebido como "Sempre", enquanto 23,5% escolheram "Às vezes". No que diz respeito à influência de um corpo musculado e a roupa assentar melhor, 35,3% dos participantes indicaram "Às vezes" e 17,6% "Casualmente".

Passando para a análise do sexo feminino (Tabela 5), verifica-se que ao avaliar a atratividade de corpos tonificados, 27,5% das participantes indicaram que, às vezes, consideram os corpos mais bonitos bem tonificados, enquanto 25,0% escolheram "Usualmente". Quanto à associação entre corpos tonificados e o facto de a pessoa ser disciplinada, a opção "Usualmente" foi escolhida por 37,5% das participantes, com 18,8% indicando "Raramente".

Tabela 5 - Dados para o sexo feminino referentes à escala de Aparência Magra (Drive for Leanness Scale).

Sexo Feminino	Casualmente	Às vezes	Usualmente	Nunca	Raramente	Sempre
Penso que os corpos mais bonitos estão bem tonificados	18,8%	27,5%	25,0%	6,3%	12,5%	0%
Quando o corpo de uma pessoa é tonificado e firme, diz-se que é uma pessoa disciplinada.	18,8%	18,8%	37,5%	0%	25,0%	0%
O meu objetivo é ter músculos bem definidos	12,5%	18,8%	37,5%	12,5%	12,5%	6,3%
As pessoas de aspeto atlético são as mais atraentes.	12,5%	50,0%	18,8%	0%	18,8%	0%
É importante ter abdominais bem definidos.	6,3%	31,3%	6,3%	18,8%	37,5%	0%
A roupa fica melhor, às pessoas com músculos bem definidos	25,0%	31,3%	0%	18,8%	25,0%	0%

No que diz respeito aos objetivos pessoais de ter músculos bem definidos, 37,5% das participantes afirmaram que esse é um objetivo "Usualmente", enquanto 18,8% escolheram "Casualmente". Sobre a atração por pessoas de aspeto atlético, 50,0% optaram por "Às vezes" e 18,8% "Raramente". Relativamente à importância de abdominais bem definidos, 37,5% das participantes indicaram que isso é percebido como "Sempre", enquanto 31,3% escolheram "Às vezes". Em relação à influência de um corpo musculado e a roupa assentar melhor, 31,3% indicaram "Às vezes", enquanto 25,0% escolheram "Casualmente".

A tabela 6, apresentam a mesma análise, mas considerando os valores de pontuação entre 6 e 30 pontos depois de transformado o questionário para um resultado final.

Tabela 6 - Dados para escala de Aparência Magra (Drive for Leanness Scale) após transformação da sua pontuação final

	Média (desvio padrão)	Mínimo	Máximo
GERAL	16,68 (4,19)	8	26
SEXO MASCULINO	15,76 (3,98)	8	25
SEXO FEMININO	17,63 (4,32)	11	26

Os valores médios quando considerando toda a amostra localizam-se em 16,68 pontos demonstrando um valor ligeiramente abaixo do valor médio da pontuação que se localiza nos 18 pontos. A mesma análise é verificada para o sexo masculino e feminino, embora o sexo feminino apresenta valores mais altos. Esta diferenças entre sexos não demonstraram diferenças estatisticamente significativas, embora o sexo feminino a

apresentar maior propensão para o desejo de ter pouca gordura corporal e músculos tonificados.

A tabela 7 apresenta os resultados da Escala de Autoestima de Rosenberg.

Tabela 7 - Dados gerais para a Escala de Autoestima de Rosenberg

Geral	Concordo	Concordo plenamente	Discordo	Discordo Completamente
Sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano de igualdade com outros.	54,5%	42,4%	0%	0%
Sinto que tenho um bom número de qualidades.	57,6%	39,4%	0%	0%
Em termos gerais estou inclinado(a) a sentir que sou um(a) falhado(a).	12,1%	0%	42,4%	45,5%
Estou apto(a) para fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas.	51,5%	42,4%	6,1%	0%
Sinto que não tenho muito de que me orgulhar	18,2%	6,1%	33,3%	42,4%
Eu tomo uma atitude positiva perante mim mesmo(a).	60,6%	33,3%	6,1%	0%
No geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a).	48,5%	30,3%	21,2%	0%
Gostava de ter mais respeito por mim mesmo(a).	27,3%	18,2%	30,3%	24,2%
Sinto-me por vezes inútil.	21,2%	6,1%	39,4%	33,3%
Por vezes penso que não sou nada bom(a).	33,3%	3,0%	36,4%	27,3%

Pode observar-se que a maioria dos participantes expressa uma concordância ou concordância plena em se considerarem uma pessoa de valor e que possuem um bom número de qualidades. Verifica-se que uma parte considerável discorda ou discorda completamente de se considerar um fracasso ou inútil, embora não exista uma clara maioria na zona oposta. Observando o fator atitude positiva em relação a si mesmos, verifica-se que a maioria concordando ou concordando completamente que tomam uma atitude positiva perante si mesmos e que estão satisfeitos consigo mesmos. No entanto, pode verificar-se que existem cerca de 45,5% que expressa o desejo de ter mais respeito por si mesmo e 24,3% que gostaria de ter mais orgulho pessoal. Os dados mostram também que alguns participantes relatam momentos de dúvida em relação às suas capacidades e autoimagem positiva já que 60,6% concorda ou concorda plenamente que por vezes pensam que não são nada bons.

A tabela 8 apresenta os mesmos resultados, mas considerando o sexo masculino.

Tabela 8 - Dados para o sexo masculino para a Escala de Auto Estima de Rosenberg

Sexo Masculino	Concordo	Concordo plenamente	Discordo	Discordo Completamente
Sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano de igualdade com outros.	58,8%	41,2%	0%	0%
Sinto que tenho um bom número de qualidades.	64,7%	35,3%	0%	0%
Em termos gerais estou inclinado(a) a sentir que sou um(a) falhado(a).	11,8%	0%	52,9%	35,3%
Estou apto(a) para fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas.	58,8%	41,2%	0%	0%
Sinto que não tenho muito de que me orgulhar	17,6%	5,9%	41,2%	35,3%
Eu tomo uma atitude positiva perante mim mesmo(a).	76,5%	23,5%	0%	0%
No geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a).	52,9%	17,6%	29,4%	0%
Gostava de ter mais respeito por mim mesmo(a).	29,4%	29,4%	23,5%	17,6%
Sinto-me por vezes inútil.	23,5%	11,8%	41,2%	23,5%
Por vezes penso que não sou nada bom(a).	41,2%	5,9%	35,3%	17,6%

A maioria dos participantes do sexo masculino expressa uma concordância ou concordância completa em se considerarem uma pessoa de valor (58,8%) e que possuem um bom número de qualidades (64,7%). Observa-se que, mesmo sem existir uma clara maioria, a generalidade dos homens discorda ou discorda completamente de se considerar inútil. Seguindo a mesma linha de pensamento, e como verificado anteriormente para a amostra geral, a maioria dos participantes demonstra uma atitude positiva em relação a si mesmos, com a maioria a concordar ou concordar completamente que tomam uma postura positiva perante si mesmos e que estão satisfeitos consigo. No entanto, existem cerca de 29,4% que expressa o desejo de ter mais respeito por si e 23,5% que gostaria de ter mais orgulho pessoal. Os resultados sugerem que os homens participantes têm uma autoestima geralmente positiva, embora 47,1 especifique que concorda ou concorda completamente que por vezes pensam que não são nada bons.

A Tabela 9 apresenta os resultados da Escala de Autoestima de Rosenberg considerando o sexo feminino.

Tabela 9 - Dados para o sexo feminino para a Escala de Auto Estima de Rosenberg

Sexo Feminino	Concordo	Concordo plenamente	Discordo	Discordo Completamente
Sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano de igualdade com outros.	50,0%	43,8%	0%	0%
Sinto que tenho um bom número de qualidades.	50,0%	43,8%	0%	0%
Em termos gerais estou inclinado(a) a sentir que sou um(a) falhado(a).	12,5%	0%	31,3%	56,3%
Estou apto(a) para fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas.	43,8%	43,8%	12,5%	0%
Sinto que não tenho muito de que me orgulhar	18,8%	6,3%	25,0%	50,0%
Eu tomo uma atitude positiva perante mim mesmo(a).	43,8%	43,8%	12,5%	0%
No geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a).	43,8%	43,8%	12,5%	0%
Gostava de ter mais respeito por mim mesmo(a).	25,0%	6,3%	37,5%	31,3%
Sinto-me por vezes inútil.	18,8%	0%	37,5%	43,8%
Por vezes penso que não sou nada bom(a).	25,0%	0%	37,5%	37,5%

Os dados referentes ao sexo feminino demonstram algumas diferenças das análises anteriores onde cerca de 50% das participantes afirma concordar ou concordar completamente que são pessoas de valor e que possuem um bom número de qualidades. Aproximadamente 70% discorda ou discorda completamente de se considerarem por vezes inúteis, indiciando uma tendência em não manifestar visões negativas de si mesmas. Cerca de 43% concorda ou concordam completamente que estão aptas para fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas, expressando uma atitude positiva perante si mesmas. No entanto, cerca de um quarto das participantes considera que gostaria de ter mais respeito por si mesma e por vezes pensa que não é nada boa na realização de tarefas.

Os resultados apresentados na tabela 10, apresentam a mesma análise, mas considerando os valores de pontuação entre 0 e 30 pontos depois de transformado o questionário de acordo com as diferentes pontuações.

Tabela 10 - Dados para a Escala de Auto Estima de Rosenberg após transformação da sua pontuação final

	Média (desvio padrão)	Mínimo	Máximo
GERAL	21,42 (5,48)	11	30
SEXO MASCULINO	19,23 (4,52)	11	28
SEXO FEMININO	23,75 (5,57)*	14	30

* diferenças estatisticamente significativas comparando sexos; $p=0.029$

Os valores médios quando considerando toda a amostra localizam-se em 21,42 indicativo de uma autoestima boa. A mesma análise é verificada para o sexo masculino e feminino já que a pontuação se encontra entre 15 e 25. Esta diferença entre sexos demonstram diferenças estatisticamente significativas, com o sexo feminino a apresentar mais autoestima. Este fator é reforçado quando se verifica que o sexo feminino apresenta como valor máximo alcançado o teto da escala, 30 pontos, e o sexo masculino o valor 28.

A tabela 11 apresenta dados gerais para a Escala de Body Cathexis, revelando uma variedade de respostas em relação à satisfação e percepção dos participantes relativo a diferentes aspectos físicos.

Tabela 11 – Dados gerais para a escala para a Escala de Body Cathexis.

Geral	Estou satisfeito	É-me indiferente	Considero-me favorecido	Não gosto mas tolero	Gostaria de fazer uma mudança total
Cabelo	39,4%	18,2%	24,2%	6,1%	12,1%
Aspetto facial	57,6%	9,1%	21,2%	9,1%	3,0%
Apetite	33,3%	33,3%	12,1%	12,1%	9,1%
Mãos	36,4%	27,3%	27,3%	6,1%	3,0%
Distribuição de pelos	36,4%	15,2%	18,2%	18,2%	12,1%
Nariz	30,3%	18,2%	24,2%	24,2%	3,0%
Resistência Física	63,6%	6,1%	12,1%	9,1%	9,1%
Transpiração	36,4%	24,2%	18,2%	15,2%	6,1%
Força muscular	57,6%	3,0%	24,2%	0%	15,2%
Zona da Cintura	39,4%	21,2%	12,1%	15,2%	12,1%
Nível de Energia	51,5%	9,1%	21,2%	9,1%	9,1%
Costas	48,5%	15,2%	9,1%	9,1%	18,2%
Orelhas	42,4%	30,3%	24,2%	0%	3,0%
Idade	51,5%	18,2%	27,3%	3,0%	0%
Queixo	45,5%	30,3%	21,2%	0%	3,0%
Constituição Física	51,5%	15,2%	12,1%	6,1%	15,2%
Perfil	54,5%	21,2%	18,2%	3,0%	3,0%
Altura	36,4%	21,2%	27,3%	12,1%	3,0%
Sentido Apurado	42,4%	27,3%	21,2%	6,1%	3,0%
Tolerância à Dor	54,5%	18,2%	18,2%	6,1%	3,0%
Largura de Ombros	54,5%	24,2%	12,1%	6,1%	3,0%
Braços	54,5%	9,1%	9,1%	15,2%	12,1%
Peito	42,4%	24,2%	12,1%	12,1%	9,1%
Aspetto dos Olhos	57,6%	9,1%	24,2%	3,0%	6,1%

Coordenação	48,5%	9,1%	27,3%	6,1%	9,1%
Ancas	48,5%	21,2%	15,2%	12,1%	3,0%
Resistência a Doença	42,4%	21,2%	24,2%	6,1%	6,1%
Pernas	42,4%	15,2%	18,2%	12,1%	12,1%
Aspetto dos Dentes	36,4%	21,2%	18,2%	9,1%	15,2%
Aspetto Geral	48,5%	15,2%	27,3%	6,1%	3,0%
Musculo	48,5%	9,1%	15,2%	15,2%	12,1%
Sono	24,2%	18,2%	9,1%	24,2%	24,2%
Voz	36,4%	30,3%	15,2%	15,2%	3,0%
Saúde	57,6%	12,1%	24,2%	6,1%	0%
Capacidade Física	54,5%	15,2%	18,2%	6,1%	6,1%
Joelhos	54,5%	15,2%	15,2%	6,1%	9,1%
Flexibilidade	45,5%	18,2%	9,1%	15,2%	12,1%
Cara	54,5%	18,2%	18,2%	3,0%	6,1%
Peso	39,4%	21,2%	18,2%	6,1%	15,2%
Órgãos Sexuais	48,5%	18,2%	33,3%	0%	0%

Uma análise geral à tabela demonstra que a maioria dos participantes manifesta que está satisfeito com os 40 fatores avaliados, embora em alguns exista alguma divergência naquela que é a segunda opção/opções com maior relevância embora para cerca de 52% a opção tenha optado por “considero-me favorecido” e 42% “é-me indiferente”. Assim, podemos perceber que os fatores aspeto facial; resistência física; força muscular nível de energia idade, constituição física, perfil, tolerância à dor, largura dos ombros, braços, aspetos dos olhos, saúde, capacidade física, joelhos e cara atingem percentagens superiores a 50% com índices de satisfação elevados. Por outro lado, distribuição dos pelos, nariz, costas, constituição física, braços, musculo, sono e flexibilidade são apontados pelos participantes com indicadores de não gostam, mas toleram ou gostariam de mudar, como a segunda opção mais valorizada. Estas percentagens variam entre os 24,2% e os 15,4%, embora a distribuição nos fatores pelos, nariz e musculo indiquem que uma distribuição igual entre aqueles que se consideram favorecidos e aqueles que não gostam, mas toleram.

Na Tabela 12 é apresentada a análise para o sexo masculino segundo os mesmos pressupostos anteriores.

Tabela 12 – Dados do sexo masculino para a Escala de Body Cathexis.

Sexo Masculino	Estou satisfeito	É-me indiferente	Considero-me favorecido	Não gosto mas tolero	Gostaria de fazer uma mudança total
Cabelo	41,2%	29,4%	5,9%	11,8%	11,8%
Aspetto facial	64,7%	11,8%	17,6%	5,9%	0%
Apetite	41,2%	41,2%	11,8%	5,9%	0%
Mãos	41,2%	35,3%	11,8%	5,9%	5,9%
Distribuição de pelos	41,2%	23,5%	5,9%	17,6%	11,8%
Nariz	35,3%	23,5%	5,9%	28,4%	5,9%
Resistência Física	64,7%	11,8%	17,6%	5,9%	0%
Transpiração	29,4%	35,3%	11,8%	11,8%	11,8%
Força muscular	58,8%	5,9%	29,4%	0%	5,9%
Zona da Cintura	35,3%	29,4%	11,8%	17,6%	5,9%
Nível de Energia	41,2%	5,9%	35,3%	11,8%	5,9%
Costas	47,1%	23,5%	11,8%	5,9%	11,8%
Orelhas	41,2%	41,2%	11,8%	0%	5,9%
Idade	47,1%	29,4%	23,5%	0%	0%
Queixo	47,1%	41,2%	11,8%	0%	0%
Constituição Física	52,9%	17,6%	5,9%	11,8%	11,8%
Perfil	52,9%	35,3%	11,8%	0%	0%
Altura	29,4%	17,6%	23,5%	23,5%	5,9%
Sentido Apurado	29,4%	41,2%	23,5%	0%	5,9%
Tolerância à Dor	52,9%	17,6%	17,6%	11,8%	0%
Largura de Ombros	52,9%	29,4%	11,8%	5,9%	0%
Braços	47,1%	11,8%	11,8%	23,5%	5,9%
Peito	35,3%	23,5%	11,8%	23,5%	5,9%
Aspetto dos Olhos	47,1%	11,8%	23,5%	5,9%	11,8%
Coordenação	41,2%	11,8%	35,3%	11,8%	0%
Ancas	41,2%	29,4%	17,6%	11,8%	0%
Resistência a Doença	35,3%	23,5%	29,4%	11,8%	0%
Pernas	41,2%	11,8%	17,6%	17,6%	11,8%
Aspetto dos Dentes	29,4%	35,3%	5,9%	17,6%	11,8%
Aspetto Geral	52,9%	17,6%	17,6%	11,8%	0%
Musculo	52,9%	11,8%	11,8%	17,6%	5,9%
Sono	29,4%	23,5%	5,9%	11,8%	29,4%
Voz	35,3%	23,5%	11,8%	23,5%	5,9%
Saúde	47,1%	11,8%	28,4%	11,8%	0%
Capacidade Física	47,1%	17,6%	23,5%	11,8%	0%
Joelhos	47,1%	17,6%	17,6%	11,8%	5,9%
Flexibilidade	35,3%	23,5%	5,9%	23,5%	11,8%
Cara	47,1%	23,5%	17,6%	5,9%	5,9%
Peso	41,2%	23,5%	17,6%	5,9%	11,8%
Órgãos Sexuais	41,2%	23,5%	35,3%	0%	0%

A análise demonstra que a maioria dos participantes do sexo masculino considera-se satisfeito com os 40 fatores avaliados. Desta forma, podemos perceber que os fatores aspeto facial e resistência física atingem percentagens superiores a 60% com índices de satisfação elevados. Da mesma forma, temos outros fatores como, força muscular; constituição física; perfil; tolerância à dor; largura de ombros; aspeto geral e musculo com percentagens superiores a 50%.

Por outro lado, fatores como nariz; altura; braços; peito; pernas; sono e musculo são apontados pelos participantes com indicadores de não gostam, mas toleram ou gostariam de mudar, como a segunda opção mais valorizada. Estas percentagens variam entre os, 29,4% e os 17,6%. É também visível a distribuição nos fatores, altura e pernas, onde indica uma distribuição igual entre aqueles que se consideram favorecidos e aqueles que não gostam, mas toleram.

Na Tabela 13 é apresentada a análise para o sexo feminino segundo os mesmos pressupostos anteriores.

Tabela 13 - Dados do sexo feminino para a Escala de Body Cathexis.

Sexo Feminino	Estou satisfeito	É-me indiferente	Considero-me favorecido	Não gosto mas tolero	Gostaria de fazer uma mudança total
Cabelo	37,5%	6,3%	43,8%	0%	12,5%
Aspeto facial	50,0%	6,3%	25,0%	12,5%	6,3%
Apetite	25,0%	25,0%	12,6%	18,8%	18,8%
Mãos	31,3%	18,8%	43,8%	6,3%	0%
Distribuição de pelos	31,3%	6,3%	31,3%	18,8%	12,5%
Nariz	25,0%	12,5%	43,8%	18,8%	0%
Resistência Física	62,5%	0%	6,3%	12,5%	18,8%
Transpiração	43,8%	12,5%	25,0%	18,8%	0%
Força muscular	56,3%	0%	18,8%	0%	25,0%
Zona da Cintura	43,8%	12,5%	12,5%	12,5%	18,8%
Nível de Energia	62,5%	12,5%	6,3%	6,3%	12,5%
Costas	50,0%	6,3%	6,3%	12,5%	25,0%
Orelhas	43,8%	18,8%	37,5%	0%	0%
Idade	56,3%	6,3%	31,3%	6,3%	0%
Queixo	43,8%	18,8%	31,3%	0%	6,3%
Constituição Física	50,0%	12,5%	18,8%	0%	18,8%
Perfil	56,3%	6,3%	25,0%	6,3%	6,3%
Altura	43,8%	25,0%	31,3%	0%	0%
Sentido Apurado	56,3%	12,5%	18,8%	12,5%	0%
Tolerância à Dor	56,3%	18,8%	18,8%	0%	6,3%
Largura de Ombros	56,3%	18,8%	12,5%	6,3%	6,3%
Braços	62,5%	6,3%	6,3%	6,3%	18,8%
Peito	50,0%	25,0%	12,5%	0%	12,5%
Aspeto dos Olhos	68,8%	6,3%	25,5%	0%	0%
Coordenação	56,3%	6,3%	18,8%	0%	18,8%
Ancas	56,3%	12,5%	12,5%	12,5%	6,3%
Resistência a Doença	50,0%	18,8%	18,8%	0%	12,5%
Pernas	43,8%	18,8%	18,8%	6,3%	12,5%
Aspeto dos Dentes	43,8%	6,3%	31,3%	0%	18,8%
Aspeto Geral	43,8%	12,5%	37,5%	0%	6,3%
Musculo	43,8%	6,3%	18,8%	12,5%	18,8%
Sono	18,8%	12,5%	12,5%	37,5%	18,8%
Voz	37,5%	37,5%	18,8%	6,3%	0%
Saúde	68,8%	12,5%	18,8%	0%	0%
Capacidade Física	62,5%	12,5%	12,5%	0%	12,5%
Joelhos	62,5%	12,5%	12,5%	0%	12,5%
Flexibilidade	56,3%	12,5%	12,5%	6,3%	12,5%

Cara	62,5%	12,5%	18,8%	0%	6,3%
Peso	37,5%	18,8%	18,8%	6,3%	18,8%
Órgãos Sexuais	56,3%	12,5%	31,3%	0%	0%

Os dados do sexo feminino demonstram que está satisfeito com os 40 fatores avaliados, embora em alguns exista alguma divergência naquela que é a segunda opção/opções com maior relevância embora para cerca de 68,8% a opção tenha optado por “estou satisfeito” e 43,8% “considero-me favorecido”. Assim, podemos perceber que os fatores resistência física; nível de energia; braços; aspeto dos olhos; saúde; capacidade física; joelhos e cara atingem percentagens superiores a 60% com índices de satisfação elevados. Da mesma forma fatores como aspeto facial; força muscular; costas; idade; constituição física; perfil; sentido apurado; tolerância à dor; largura de ombros; peito; coordenação; ancas; resistência a doença; flexibilidade e órgãos sexuais atingem percentagens superiores a 50% com índices de satisfação elevados. O que demonstra que mais de 50% dos fatores indicados na tabela, concentram percentagens positivas.

Por outro lado, apenas o fator de sono é apontado pelos participantes com indicadores de não gostam, mas toleram, com uma percentagem de 37,5%. Sob outra perspetiva, fatores como constituição física; coordenação; musculo; capacidade física; joelhos; flexibilidade e peso são apontados pelos participantes com indicadores de considero-me favorecido ou gostariam de fazer uma mudança total, com percentagens idênticas. Estas percentagens variam entre os, 18,8% e os 12,5%. É também visível a distribuição nos fatores, altura e pernas, onde indica uma distribuição igual entre aqueles que se consideram favorecidos e aqueles que não gostam, mas toleram.

A tabela 14 mostra os mesmos valores, mas de acordo com a pontuação final calculada tendo em consideração dos 40 fatores e estabelecendo uma pontuação de 1 a 5

Tabela 14 - Dados para a Escala de Body Cathexis após transformação da sua pontuação final

	Média (desvio padrão)	Mínimo	Máximo
GERAL	3,60 (0,58)	2,38	4,80
SEXO MASCULINO	3,38 (0,552)	2,28	4,40
SEXO FEMININO	3,83 (0,546)*	2,65	4,80

* diferenças estatisticamente significativas comparando sexos; $p=0.045$

Os valores médios quando considerando toda a amostra localizam-se em 3,60 demonstrando “estou satisfeito” com a minha imagem corporal embora considerando o

desvio padrão e a oscilação dos valores nos mostre uma parte da amostra entre “sinto-me favorecido” e “não gosto mas tolero”. A mesma análise é verificada para o sexo masculino e feminino, embora estas apresentem valores mais altos. Esta diferenças entre sexos demonstram diferenças estatisticamente significativas, com o sexo feminino a apresentar maior satisfação com o seu corpo.

CAPÍTULO V – DISCUSSÃO

A análise dos dados demonstra que este grupo de *Personal Trainers* apresenta uma moderada motivação em terem uma gordura corporal relativamente baixa, músculos tonificados e em boa aparência física, níveis de sentimentos positivos sobre o próprio eu em níveis altos e valores de bem-estar subjetivo, que corresponde a uma avaliação e reação subjetivas e autoestima também elevados. No entanto, a comparação entre sexos demonstra que, o sexo feminino apresenta, de forma significativa, melhores indicadores de sentimentos positivos sobre o próprio eu e reações subjetivas e autoestima também mais elevado do que o sexo masculino.

Os dados do questionário escala de Aparência Magra (*Drive for Leanness Scale*) demonstram diferenças entre os diversos participantes face às atitudes e percepções em relação ao corpo e à forma física relacionadas à percepção estética e à associação entre um corpo tonificado e atributos como disciplina e atratividade, embora sem diferenças estatisticamente significativas entre sexos. Analisando a tabela 3, referente aos dados gerais, podemos observar que uma parte considerável dos participantes (39,4%) acredita casualmente que corpos mais bonitos estão bem tonificados, enquanto 30,3% indicaram que isso é algo usual. Estes dados sugerem que a atratividade física e a tonificação muscular se encontram associadas, o que pode refletir padrões culturais e sociais que valorizam a forma física. De facto, como vimos na revisão da literatura, esta situação pode potencialmente colocar muita pressão nos instrutores. Vários estudos (Damasceno, Vinicius Oliveira; Vianna, Viviane Ribeiro Ávila; Vianna, Jeferson Macedo; Lacio, Marcio; Lima, Jorge Roberto Perroux; Novaes, 2006) têm demonstrado que, para o seu sucesso profissional, é quase como obrigatório, ter uma imagem “fitness”, o dito “corpo ideal”. Desta forma, o instrutor tende a preocupar-se com a sua imagem corporal. Isto vai de encontro ao que Fox & Corbin (2016) afirmaram, quando constataram que os profissionais do mundo do fitness são caracterizados pela mesomorfia e pela perfeição na execução física.

Além disso, a maioria dos participantes (45,5%) afirmou que a associação entre corpos tonificados e ser disciplinado é algo natural, indicando que estes instrutores de fitness percebem que indivíduos com corpos mais atléticos são vistos como disciplinados em relação à prática regular de exercício. Esta constatação é mais do que lógica já que este grupo de pessoas dedica-se de forma sistemática à prescrição de exercício, dominando as metodologias de treino, que implicam alguns princípios como da continuidade, da individualidade e reversibilidade (Micheal Clark et al., 2017), percebendo de forma clara esta associação. Por outro lado, os profissionais do fitness, têm

um papel importante na educação e na moldação das populações para um estilo de vida mais ativo (Quennerstedt et al., 2014), reforçando-se o papel destes profissionais, que deverá ir ainda mais além da educação, promovendo consequentemente um estilo de vida ativo e saudável evocando outros valores como, lealdade, cooperação, força de vontade, autocontrole, resistência, determinação e acima de tudo um modelo a seguir (Amoroso & Varregoso, 2015). Deste modo, a população observa-os como um modelo de atuação e de imagem corporal, tentando replicar aquilo que observa (Gjestvang et al., 2021; Reinboth et al., 2022).

Para se ser um excelente instrutor/personal trainer, é necessário ser competente na execução de várias habilidades motoras e seu controle, limites, tempo e forma, abrangendo o conhecimento sobre as bases e as teorias de treino e da anatomia Humana (J. F. Santos et al., 2007). É importante que os instrutores tenham estes fatores em mente pois é através de uma boa execução, assim como uma boa demonstração dos exercícios que os mesmos podem garantir o seu sucesso.

No que diz respeito aos objetivos pessoais de ter músculos bem definidos, parece haver uma divisão entre os participantes, com 39,4% indicando que ocasionalmente esse é seu objetivo e 24,2% afirmando que isso é uma constante em suas vidas. Isso interage com o fator discutido anteriormente, sugerindo uma variedade de perspectivas e prioridades em relação à forma física, contrariando a pressão para a aparência musculada como objetivo. No entanto, a atuação do Personal Trainer, não só abrange o treino físico dos seus clientes, mas também a totalidade do seu quotidiano. Incluindo assim, o controle da sua rotina diária, dos seus hábitos alimentares, horários de sono, vestuário, relações familiares e sociais, interferindo muitas vezes nas suas decisões pessoais (Bossle, 2008), mas que pode estar a influenciar os resultados por esta rotina ser vista como normal e indiretamente implicar um aspeto atlético. Por outro lado, e segundo um estudo realizado por Andrielle de Lima Elias & Rogério da Cunha Voser em 2012, a maioria dos participantes, personal trainers, revelaram altos níveis de exaustão emocional e física, devido ao número elevado de horas de trabalho, com a junção do desenvolvimento da sua aparência corporal de forma a conseguir o sucesso no mercado atual, dado que é quase um dever social e uma necessidade económica de manter um determinado especto físico, uma medida que se tem tornado cada vez mais densa e impessoal, onde as carreiras destes profissionais se tornam cada vez mais burocratizadas (Mathisen et al., 2020; Smith Maguire, 2001). As combinações desses fatores representam uma séria ameaça à saúde

do profissional e o comprometimento do seu trabalho (Andrielle de Lima Elias & Rogério da Cunha Voser, 2012).

Quanto à atração por pessoas de aspeto atlético, os resultados mostram alguma variação, com 36,4% optando por "às vezes" e 27,3% por "Nunca". Isso sugere que a atratividade física não é o único critério considerado ao avaliar a atração por um parceiro, e outros fatores podem desempenhar um papel importante nesse processo.

Atualmente as associações ao corpo e a sua imagem estão amplamente influenciadas por diversos fatores socioculturais. Estes fatores levam homens e mulheres a apresentarem um conjunto de preocupações e insatisfações com a imagem corporal, induzindo-os a exercitarem-se, e a preocuparem-se com os seus corpos, levando-os a ter a desejos, novos hábitos e cuidados com a aparência visual do corpo (Damasceno, Vinicius Oliveira; Vianna, Viviane Ribeiro Ávila; Vianna, Jeferson Macedo; Lacio, Marcio; Lima, Jorge Roberto Perroux; Novaes, 2006). A satisfação corporal nem sempre está relacionada a um corpo saudável, ignorando por vezes questões de saúde, podendo ser prejudiciais (Conti et al., 2010). Por outro lado, a competitividade do mercado e a inclusão da imagem corporal, fazem com que os profissionais desta área procurem uma constante melhoria na qualidade dos seus serviços e da sua aparência física. Logo, poderá depreender-se que influencia o grau de importância da imagem de um profissional, pois podem contribuir com o rumo do sucesso ao longo da sua carreira (Reinboth et al., 2022; J. H. D. da Silva et al., 2022). Estes fatores de pressão constante podem estar em parte a explicar os resultados de a atratividade física não ser o único critério considerado ao avaliar a atração por um parceiro, levando a considerar fatores externos à aparência física.

No entanto, ainda existe falta de evidência de quais os verdadeiros custos pessoais desta procura de uma imagem corporal "ideal" e se de facto, uma aparência dentro do padrão percebido como ideal é determinante para o sucesso profissional (Mineiro, 2013; Silva, 2016).

A importância atribuída a abdominais bem definidos é percebida de forma maioritária (42,4%) como importante, percebido como "Sempre". Este dado reflete as preferências pessoais dentro da amostra para uma zona abdominal bem definida, refletindo uma clara direção da amostra.

No estudo de Favarato (2021) afirmam que a distribuição da gordura corporal em indivíduos com obesidade central é determinada pela circunferência abdominal. O acumular de gordura e o índice de massa corporal elevado são responsáveis por quase todos os riscos de doenças cardiovasculares do acumular de gordura corporal. Por outro

lado, a área do Fitness, assume-se como uma das áreas imprescindíveis na contribuição da promoção de um estilo de vida saudável na sociedade, esta que é uma das preocupações mundiais (Assembly et al., 2013). É neste sentido que os profissionais do fitness assumem um papel importante (Quennerstedt et al., 2014). Considera-se assim que os profissionais de fitness, são um dos principais atributos na prestação da qualidade do serviço, assim como (Amoroso & Varregoso, 2015) os praticantes (Amoroso & Varregoso, 2015), além de os Personal Trainers visarem a saúde (Andrielle de Lima Elias & Rogério da Cunha Voser, 2012).

Uma vez que os profissionais do fitness assumem um papel importante e determinante na área da saúde, é imprescindível, como já se comprovou, o profissional manter um certo aspeto físico, uma vez que se o mesmo demonstrar uma circunferência maior na zona abdominal, poderá demonstrar que não apresenta indicadores de saúde, podendo levar a fatores de risco como doenças metabólicas e do foro cardiovascular, e assim uma desvalorização do seu trabalho.

Embora haja uma percepção de que a musculatura pode influenciar a forma como a roupa nos assenta, não é uma preocupação universalmente aceite entre os participantes já que, 33,3% dos participantes identificaram essa associação como "às vezes", enquanto 21,2% optaram por "Nunca". Isso sugere que podem existir diferenças de como a roupa fica numa determinada pessoa, independentemente da sua musculatura. Parece assim haver uma necessidade de optar por escolher de forma sábia a roupa desportiva e os acessórios complementares.

Com a crescente preocupação com a saúde e o bem-estar, a moda fitness tornou-se uma tendência que vai além dos ginásios ampliando-se para o dia a dia das pessoas. Portanto, a moda fitness não se resume apenas a roupas, ela vai além, transmitindo um estilo de vida saudável e ativo, da mesma forma que proporciona conforto, flexibilidade e estilo, permitindo que as pessoas se sintam confiantes e motivadas durante as suas atividades físicas diárias. Assim, podemos afirmar que a roupa desportiva, não se trata apenas de estilo e tendências, mas sim de sentirem-se bem consigo mesmos. Vestir roupas que valorizam o corpo e ao mesmo tempo sejam capazes de proporcionar conforto, pode aumentar a autoestima, a motivação para a prática de exercícios e também pode ser uma forma de expressão pessoal, permitindo que as pessoas mostrem sua personalidade e estilo através das roupas que utilizam durante a prática do exercício físico (Instituto Brasileiro de Terapia Holística, 2023).

Analisando os mesmos dados, mas considerando sexo masculino e feminino, verifica-se que os homens valorizam mais os corpos tonificados como mais bonitos podendo refletir uma influência cultural e social da imagem corporal idealizada, que muitas vezes inclui a tonificação muscular como um atributo desejável de beleza.

Segundo o estudo realizado por Boerner et al. em 2019, e quando os participantes analisaram fotografias de Personal Trainers para avaliar a competência, o conhecimento e o sexo preferido dos treinadores do Personal Trainer, foi constatado que o aspeto físico do Personal Trainer influenciou significativamente a percepção sobre as suas competências. Ambos os tipos de corpo mesomórfico e ectomórfico foram classificados como mais competentes do que um tipo de corpo endomórfico. Os Personal Trainer com uma musculatura mais musculada foram percebidos como significativamente mais conhecedores e competentes do que outros participantes com aparência menos musculada. Os Personal Trainer do sexo feminino eram percebidos como mais competentes e conhecedores do que os Personal Trainer do sexo masculino. Os participantes também relataram que uma amostra maior de participantes do sexo masculino preferiam trabalhar com um Personal Trainer do sexo masculino, enquanto as mulheres não tinham qualquer tipo de consenso em relação a preferência. Assim, o aspeto físico do Personal Trainer parece ter uma profunda influência na percepção da sua competência. O mesmo estudo (Boerner et al., 2019), demonstrou que tanto o sexo feminino como masculino expressam altos níveis da valorização da aparência corporal, mas de forma interessante, podemos verificar que os homens estão mais preocupados em ser musculados, e as mulheres estão mais preocupadas em ser magras ou manter aparência magra. Assumimos assim, que os instrutores de fitness do sexo masculino experimentam mais tipicamente um alto impulso para a musculatura, enquanto as instrutoras de fitness do sexo feminino experimentam mais tipicamente um alto impulso para a magreza.

Estas diferenças entre sexos poderão ainda estar a explicar a tendência para corpos tonificados como mais bonitos quando da análise da amostra sem desagregação por sexos.

A análise dos dados demonstra que ambos os sexos concordam que existe uma associação entre ser disciplinado e a manutenção de corpos tonificados, requerendo compromisso e disciplina, embora um quarto das mulheres considere “raramente”. Este último fator pode estar a ser influenciado por fatores biológicos e intrapessoais que contribuem para a prática de certos tipos de exercício físico, com o sexo feminino a ter preferências diferentes do sexo masculino, bem como ganhos e adaptações quando procurada hipertrofia muscular (Nuzzo, 2023). Nesta linha de pensamento, percebe-se

claramente as razões para o sexo masculino valorizar muito mais a definição muscular (41,2%) do que o sexo feminino, podendo ainda estar relacionado com objetivos pessoais em que o sexo masculino tende a expressar mais este fator. Isso pode também ainda ser atribuído à pressão profissional, já que os homens estão mais preocupados em ser musculados (Boerner et al. 2019). Desta forma o desejo pela muscularidade, revela-se um fator explicativo para a variabilidade da insatisfação corporal apenas nos homens e ambição de um aumento do peso corporal, com razões principalmente relacionadas ao desejo de aumentar a massa corporal magra e o desempenho ou a saúde (Boerner et al. 2019).

Os restantes fatores como: atração por pessoas de aspeto atlético, importância de abdominais definidos e influência de em um corpo musculado a roupa assente melhor apresentam resultados idênticos entre sexos demonstrando que a atratividade física está associada à saúde e à aptidão física e fatores como as redes sociais, comunicação social e cultura popular influenciam ideais de beleza, levando à associação entre a musculatura e uma aparência esteticamente agradável. Atualmente as associações ao corpo e a sua imagem estão amplamente influenciadas por diversos fatores socioculturais estando visível o quão os meios de comunicação social e em particular as redes sociais impactam o comportamento e os fatores emocionais humanos (Oliveira et al., 2018).

Quando associamos esta análise aos valores médios gerais e desagregado por sexo, percebe-se que esta amostra apresenta valores médios de cerca de 18 pontos em 30 possíveis, com valores mais altos a indicarem uma maior tendência para uma beleza centrada em corpos magros. Sem que os valores sejam significativos entre sexo masculino e feminino, verifica-se que o sexo feminino apresentar maior propensão para o desejo de ter pouca gordura corporal e músculos tonificados. Como já referido anteriormente este padrão encontra-se amplamente reportado e verificado ao observar uma população semelhante à estudada (Mathisen et al., 2020). Esse mesmo estudo relata que a pressão para a aparência corporal os afeta negativamente, podendo impactar a sua saúde mental onde nem mesmo os níveis educativos mais elevados, a não protegerem contra essa idealização. A questão relacionada com o desejo por corpo mais musculado, revelou-se uma explicação significativa para a variabilidade da insatisfação corporal, significativamente mais homens do que mulheres ambicionam um aumento no peso corporal, com razões principalmente relacionadas ao desejo de aumentar a massa corporal magra e o desempenho ou a saúde (Mathisen et al., 2020). Estes resultados destacam uma idealização da figura corporal específica do género.

De facto, as tentativas de ganhar peso corporal, foram completamente distintas entre sexos e relatadas por 17% das mulheres e 53% dos homens. As razões para a manipulação do peso corporal foram predominantemente relacionadas com a aparência, em aproximadamente 90% da amostra a considerar a aparência corporal uma questão social, sendo proveniente de clientes e colegas.

Analisando os dados relacionados com a Escala de Auto Estima de Rosenberg, pode observar-se que, para o geral da amostra, os participantes expressam uma concordância ou concordância plena, em se considerarem uma pessoa de valor e que possuem um bom número de qualidades.

Considerando que a autoestima é um conjunto de pensamentos, sentimentos e percepções que cada individuo tem de si próprio (Sbicigo et al., 2010), em constante contacto com o bem estar psicológico e experiências do individuo com os grupos familiares (Albert Bandura, 1986), estes dados encontram-se dentro do esperado. A profissão implica uma sujeição constante a fatores de exposição social com diferentes necessidades de explicar ideias e pensamento com argumentação de pontos de vista baseado em opiniões fundamentadas (Ramos et al., 2021). No entanto, pode verificar-se que existem cerca de 45,5% que expressa o desejo de ter mais respeito por si mesmo, com 60,6% concorda ou concorda plenamente que por vezes pensam que não são nada bons.

Colocando em perspetiva estes dados percebe-se que o facto de no contexto do fitness, existir falta de regulamentação e monitorização das práticas profissionais, a autonomia profissional permite práticas mais neoliberais e de pouca proteção laboral, agravado pela formação e creditação profissional carecerem de coesão devido a influências comerciais, lançando incerteza e abordagens muito diversificadas que são potenciadas pela procura de lucros elevados e colocação em causa dos profissionais da indústria de fitness, levam a que possa ter impactos na auto estima e sensação de ser capaz de algo importante (De Lyon et al., 2017). Estes fatores relacionados com a profissão em si pode ser analisado mais pormenorizadamente na sua estruturação em Portugal pois, a maioria dos profissionais de fitness em Portugal é composta por jovens adultos, solteiros, sem filhos, trabalhadores independentes com salários abaixo da média nacional (entre 631,98€ e 842,63€) e horário de trabalho com uma amplitude média de aproximadamente nove horas (Ramos et al., 2021) . Assim, o conjunto de pensamentos, sentimentos e percepções que cada individuo tem de si próprio (Sbicigo et al., 2010) e o constante contacto com o bem estar psicológico e experiências do individuo com os grupos familiares para a formação da auto estima, são influenciados por estas condições

profissionais muito exigentes, incertas na remuneração e com grande carga de horas de trabalho, que podem levar a que expressem desejo de ter mais respeito por si mesmo ou até mesmo concordar ou concordar plenamente que por vezes pensam que não são nada bons.

A mesma análise entre sexos mostra resultados semelhantes embora se perceba que o sexo masculino apresenta uma maior propensão para concordar ou concordar completamente que por vezes pensam que não são nada bons (47,1%) enquanto que o sexo feminino discorda ou discorda completamente de se considerarem por vezes inúteis, indiciando uma tendência em não manifestar visões negativas de si mesmas (cerca de 70%). Este fator, pode estar a ser mediado pelas diferenças entre sexos no acesso à profissão (Ramos et al., 2021) ou até mesmo devido às dificuldades que o sexo feminino encontra ao longo da afirmação social e profissional, desenvolvendo necessariamente maior auto estima (Amanda Vogel, 2023).

Estes resultados são confirmados quando se verifica que neste grupo de instrutores de fitness, o sexo feminino apresenta significativamente maior auto estima do que o sexo masculino. Numa pontuação entre 15 e 25 pontos, o sexo feminino apresenta valores médios de 23,25 e o sexo masculino de 19,23, reforçado quando se verifica que o sexo feminino apresenta como valor máximo o teto da escala, 30 pontos, e o sexo masculino o valor 28. Apesar da amostra nos mostrar uma maior auto estima por parte do sexo feminino, este resultado pode estar a ser parcialmente influenciado pelas características dos praticantes, já que o sexo feminino está em maioria, padrão semelhante em outros estudos (Mathisen et al., 2020; Smith Maguire, 2001), embora não com as nossas diferenças.

Analisando a Escala de Body Cathexis percebe-se que a maioria dos participantes (52%) manifesta “considero-me favorecido” na análise global dos 40 itens. Quando separado por sexos mantém-se a análise, com a maior divergência a ocorrer nos fatores força muscular; constituição física; perfil; tolerância à dor; largura de ombros; aspeto geral e musculo com percentagens superiores no sexo masculino. Estas diferenças são explicadas por fatores biológicos, intrapessoais e culturais (Nuzzo, 2023), e de valorização profissional (Amanda Vogel, 2023; Ramos et al., 2021).

Ao analisar a pontuação final, separadamente por sexos, esta diferença fica muito mais evidente. Assim, e sabendo que esta escala procura aferir o bem-estar subjetivo, que corresponde a uma avaliações e reações subjetivas e autoestima (J. F. Santos et al., 2007), tendo como referência o grau de satisfação/insatisfação com as diferentes partes do corpo

numa escala entre 1 e 5 pontos (Hammond & O'Rourke 1984), verifica-se que o sexo feminino encontra-se com valores médios de 3,83 pontos (estou satisfeito) e o sexo masculino com 3,38 pontos. Estas diferenças são estatisticamente significativas e mostram claramente que nesta amostra, o sexo feminino apresenta níveis de autoestima mais elevados, fora daquilo que normalmente é verificado (García et al., em 2019). A escala de Rosenberg aplicada a uma amostra semelhante à que foi utilizada neste estudo, demonstra que não houve uma diferença significativa em ambos os sexos (García et al., em 2019). De facto existem vários estudos (Fagundes, L. S., 2020.; Souza & Hutz, 2016) que comprovam que realmente o sexo feminino tende a apresentar níveis mais baixos de autoestima comparativamente com os homens. Este fator pode estar relacionado com os papéis sociais atribuídos à mulher e sua valorização, mas também ao facto da comunicação social/redes sociais, estarem mais direccionadas para o sexo feminino, onde vemos vários estereótipos de beleza impostos (Rodrigues, 2014).

Contudo, também tem havido uma alteração deste padrão, com empoderamento do sexo feminino, onde já é possível ver maior reconhecimento a nível profissional, maior apoio á mulher na sociedade (Fagundes, 2017), o que poderá justificar assim um aumento da auto-estima do sexo feminino, como verificado através dos resultados apresentados nesta dissertação.

Esta análise destacou as semelhanças e diferenças de perceções entre Personal Trainers demonstrando indicadores motivacionais para manter uma baixa gordura corporal, músculos tonificados e boa aparência física, além de altos níveis de sentimentos positivos e negativos sobre si mesmos e bem-estar subjetivo. Fica a ideia geral que neste grupo em estudo, o sexo feminino demonstra significativamente melhores indicadores na percepção estética e associações físicas, ficando evidente a complexidade das influências sociais e culturais na construção da imagem corporal e individuais, mesmo no contexto do Fitness.

CAPÍTULO VI – CONCLUSÕES E DIREÇÕES FUTURAS

6.1. Estudos futuros

Considerando a análise das tabelas sobre a escala de aparência magra, três potenciais áreas de estudo futuro se destacam:

Influência Cultural e Social:

Considerar os fatores socioculturais e explorar como estes podem influenciar a autoestima e as percepções relacionadas com a aparência, considerando os contextos culturais específicos e os padrões estéticos predominantes. Esta abordagem permitirá uma visão sobre a idealização corporal e a influência dos diferentes contextos culturais.

Impacto Psicológico e Intervenções em Saúde:

Seguir a mesma linha de intervenção desta dissertação, mas introduzir fatores relacionados com a saúde mental e sua associação às questões da autoestima e comportamentos associados a indicadores motivacionais para manter uma baixa gordura corporal, músculos tonificados e boa aparência física. Desta forma podiam ser desenvolvidas estratégias específicas direcionadas para a saúde mental.

Comparação Internacional:

Realizar a mesma recolha de forma mais alargada, considerando profissionais de diferentes países, introduzindo fatores relacionados com os contextos culturais e enquadramento profissional e legislativo. Desta forma, mais facilmente se proporciona uma compreensão mais abrangente das diferenças e semelhanças numa escala internacional.

6.2. Implicações práticas

Como qualquer investigação existem limitações a serem consideradas, desde logo o tamanho da amostra e a impossibilidade de generalização dos resultados, embora existam implicações práticas relevantes para a população em questão, principalmente na promoção de estratégias de intervenção e promoção de formação especializada por parte dos empregadores e profissionais liberais da área do Fitness.

Assim, os resultados indicam uma clara necessidade de se considerar as diferenças entre sexo feminino e masculino, quanto aos indicadores de autoestima e sentimentos

sobre si mesmo. Estas estratégias terão de considerar um maior apoio para o sexo masculino, embora sendo imperativo continuar a investir na promoção de uma cultura de igualdade e inclusão, já que estes resultados podem estar apenas a considerar os mais aptos.

A compreensão destas necessidades é de extrema importância para a promoção de uma melhor saúde física, mas também o bem-estar emocional, relevante para promover um equilíbrio entre a aparência e bem-estar físico e mental dos Personal Trainers.

6.3. Conclusões

Este grupo de *Personal Trainers* apresenta uma moderada motivação em terem uma gordura corporal relativamente baixa, músculos tonificados e em boa aparência física. É também verificado que os níveis de sentimentos positivos sobre o próprio eu apresentam níveis altos e valores de bem-estar subjetivo, que corresponde a uma avaliação e reação subjetivas e autoestima também elevados. No entanto, percebe-se que existem nuances interessantes nas percepções entre sexo masculino e feminino, principalmente em relação à auto estima e diversos aspetos físicos e de saúde. Embora haja semelhanças em algumas áreas, existem diferenças notáveis nas respostas e preferências entre os dois grupos. O sexo feminino apresenta, de forma significativa, melhores indicadores de sentimentos positivos sobre o próprio eu e reações subjetivas e autoestima também mais elevado do que o sexo masculino.

Estas diferenças refletem a complexidade das expectativas sociais e padrões estéticos associados a cada sexo, exigindo uma compreensão dessas percepções de forma particular e ajustada ao contexto. Esta abordagem leva à promoção de abordagens mais holísticas na promoção da saúde e bem-estar, considerando o princípio da individualidade, contexto profissional e aspirações específicas entre sexos.

CAPÍTULO VII – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alleva, J. M., Tylka, T. L., & Kroon Van Diest, A. M. (2017). The Functionality Appreciation Scale (FAS): Development and psychometric evaluation in U.S. community women and men. *Body Image*, 23, 28–44.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.008>
- Amanda Vogel. (2023, March 28). Gender Equity in Fitness: Are We There Yet? IDEA.
- Amoroso, J. P., & Varregoso, I. (2015). Profissionais de Fitness: Enquadramentos. *Revista Da Sociedade Científica de Pedagogia Do Desporto*, 49–54.
- Andrielle de Lima Elias, & Rogério da Cunha Voser. (2012). O estresse e a síndrome de burnout em personal trainers: um estudo descritivo e exploratório. *EFDeportes.Com*.
- Assembly, S. W. H., World, T. S., & Assembly, H. (2013). World Health Organization. (2013). Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneve: World Health Organization. *Strahlentherapie Und Onkologie*, 173(2), 122–122. <https://doi.org/10.1007/bf03038934>
- Assunção, S. S. M., Cordás, T. A., & Araújo, L. A. S. B. (2002). Atividade física e transtornos alimentares. *Evista de Psiquiatria Clínica: São Paulo.*, 4–13.
- Balbinotti, M. A. A., Barbosa, M. L. L., Balbinotti, C. A. A., & Saldanha, R. P. (2011). Regular practical motivation for physical activity: An exploratory study. *Estudos de Psicologia*, 16(1), 99–106.
- Bandura Albert. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory* (Prentice-Hall, Ed.; Vol. 2). Prentice-Hall.
- Barros, D. (2005). Imagem corporal: a descoberta de si mesmo Body image: discovering one's self. *História, Ciências, Saúde–Manguinhos*, 547–554.
<http://www.scielo.br/pdf/%0D/hcsm/v12n2/19.pdf>
- Batista, M. (2019). Imagem Corporal: Em Busca Do Corpo Perfeito. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento*, 37–45.
<https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/nutricao/corpo-perfeito>
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal Success, Happiness, or Healthier Lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1–44.
<https://doi.org/10.1111/1529-1006.01431>
- Becker JR, B. (1999). *Manual de psicologia aplicada ao exercício e esporte* (Edelbra).
- Boerner, P. R., Polasek, K. M., True, L., Lind, E., & Hendrick, J. L. (2019). Is what you see what you get? Perceptions of personal trainers' competence, knowledge, and preferred sex of personal trainer relative to physique. *www.nasca.com*
- Bossle, C. B. (2008). O Personal Trainer e o cuidado de si: Uma perspectiva de mediação Profissional. *Movimento (ESEFID/UFRGS)*, 14(1), 187–198.
<https://doi.org/10.22456/1982-8918.3764>
- Burger, M., & Dolny, D. (2002). The Relationship among Body Mass Index, Body Image, Exercise Habits and Stage of Change in College-Aged Females. *Women in Sport and Physical Activity Journal*, 11(2), 1–19.
<https://doi.org/10.1123/wspaj.11.2.1>
- Cafri, G., van den Berg, P., & Thompson, J. K. (2006). Pursuit of Muscularity in Adolescent Boys: Relations Among Biopsychosocial Variables and Clinical

- Outcomes. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35(2), 283–291.
https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3502_12
- Camargo, T. P. P., Costa, S. P. V., Uzunian, L. G., & Viebig, R. F. (2008). Vigorexia: Revisão Dos Aspectos Atuais Deste Distúrbio De Imagem Corporal. *Revista Brasileira de Psicologia Do Esporte*, 2(1), 01–15.
- Canadian Health Measures Survey (CHMS). (2024). Canadian Health Measures Survey - Nutrition: Public Use Microdata File [Arquivo de microdados de uso público]. Statistics Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/catalogue/82M0024X>
- Carvalho, A. M. A. (2003). Satisfação Corporal , Auto-estima , Autopercepção Física e Imagem Corporal dos Instrutores de Fitness (Tese de mestrado), Universidade de Coimbra, Faculdade de Ciencias do Desporto e Educação Física.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (1990). *Body images : development, deviance, and change*. The Guilford Press.
- Cash, T. F., Pruzinsky, T., Grazer, F. M., & Sorensen, C. L. (1991). Body Images. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 88(2), 367. <https://doi.org/10.1097/00006534-199108000-00041>
- Castro, J. P. G. de, Santos, A. S. dos, Drummond, L. R., & Salgado, J. V. V. (2022). Perfil do Personal Trainer e sua percepção sobre a avaliação física antes de iniciar um programa de treinamento. *Caderno de Educação Física e Esporte*, 20.
<https://doi.org/10.36453/cefe.2022.27401>
- Cerca L. (1999). Metodologia da Ginástica de Grupo. Cacém: coleção “Fitness é Manz”.
- Chacón-Araya, Y., & Moncada-Jiménez, J. (2013). The effect of different physical and sport activity courses on body image of Costa Rican students. *Journal of Physical Education and Sport*, 13(4), 498–503. <https://doi.org/10.7752/jpes.2013.04078>
- Conti, M. A., Bertolin, M. N. T., & Peres, S. V. (2010). A mídia e o corpo: o que o jovem tem a dizer? *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(4), 2095–2103.
<https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000400023>
- Coopersmith, S. (1967). *The Antecedent of self-esteem*. San Francisco: W. H. Freeman and Company.
- Cruz, L. D. M. (2015). *Corpo e cultura fitness: estudo etnográfico de um ginásio em Portugal* (Dissertação de mestrado), Instituto Universitário de Lisboa.
<https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/10448/1/Dissertação.pdf>
- Damasceno, Vinicius Oliveira; Vianna, Viviane Ribeiro Ávila; Vianna, Jeferson Macedo; Lacio, Marcio; Lima, Jorge Roberto Perrou; Novaes, J. Silva. (2006). Imagem corporal e corpo ideal. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 14(1), 87–96.
- Davis, C., Kellett, S., & Beail, N. (2009). Utility of the Rosenberg Self-Esteem Scale. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114(3), 172–178.
<https://doi.org/10.1352/1944-7558-114.3.172>
- De Lyon, A. T. C., Neville, R. D., & Armour, K. M. (2017). The Role of Fitness Professionals in Public Health: A Review of the Literature. *Quest*, 69(3), 313–330.
<https://doi.org/10.1080/00336297.2016.1224193>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Ding, D., Lawson, K. D., Kolbe-Alexander, T. L., Finkelstein, E. A., Katzmarzyk, P. T., van Mechelen, W., & Pratt, M. (2016). The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *The Lancet*, 388(10051), 1311–1324. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30383-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30383-X)

- Jorge, H. M. P. (2016). Retenções Escolares, Comportamentos Delinquentes Autorrelatados, Autoestima e Resiliência – Estudo comparativo em adolescentes (14-17 anos) de Agrupamentos de Escolas do Concelho de Odivelas (Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e Aconselhamento). Universidade Autónoma De Lisboa.
- Eurostat. (2021). Microdata European health interview survey. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-health-interview-survey>
- Evans, R. R., Cotter, E. M., & Roy, J. L. P. (2005). Preferred Body Type of Fitness Instructors among University Students in Exercise Classes. *Perceptual and Motor Skills*, 101(1), 257–266. <https://doi.org/10.2466/pms.101.1.257-266>
- Fagundes, T. C. P. C. (2017). Empoderamento Feminino. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 28(2), 87–94. <https://doi.org/10.35919/rbsh.v28i2.28>
- Favarato, D. (2021). Obesity, body fat content and cardiovascular outcome: Beyond body mass index. In *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* (Vol. 116, Issue 5, pp. 887–888). *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. <https://doi.org/10.36660/abc.20210074>
- Feliciano, I. P., & Afonso, R. M. (2012). Estudo Sobre a Auto-Estima Em Adolescentes Dos 12 Aos 17 Anos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13(2), 252–265. www.sp-ps.com
- Fermino, R. C., Pezzini, M. R., & Reis, R. S. (2010). Motivos para prática de atividade física e imagem corporal em frequentadores de academia. *Revista Brasileira de Medicina Do Esporte*, 16(1), 18–23. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922010000100003>
- Ferreira, J., & Santos, P. (2004). Actas da X Conferência Avaliação Psicológica: Formas e Contextos (B. Psiquilibrios, Ed.; Psiquilibrios, Braga, Vol. 1).
- Ferreira, M., & Leite, N. (2002). Adaptação e validação de um instrumento de avaliação da satisfação com a imagem corporal. *Avaliação Psicológica*. *Avaliação Psicológica*, 2(1991), 141–149.
- Figueiras, M. (2017). A relação entre bem-estar psicológico, autoestima e felicidade: diferenças entre alunos do ensino superior privado e alunos do ensino superior público em Portugal (Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde). Universidade Fernando Pessoa. <http://hdl.handle.net/10284/6209>
- Foley Davelaar, C. M. (2021). Body Image and its Role in Physical Activity: A Systematic Review. *Cureus*, 13(April 2020). <https://doi.org/10.7759/cureus.13379>
- Fonseca, A. M., & Fox, K. (2002). Como avaliar o modo como as pessoas se percebem fisicamente? Um olhar sobre a versão portuguesa do Physical Self-Perception Profile (PSPP). *Revista Portuguesa de Ciências Do Desporto*, 2002(5), 11–23. <https://doi.org/10.5628/rpcd.02.05.11>
- Fox, K. R., & Corbin, C. B. (2016). The Physical Self-Perception Profile: Development and Preliminary Validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11(4), 408–430. <https://doi.org/10.1123/jsep.11.4.408>
- García, J. A., y Olmos, F. C., Matheu, M. L., & Carreño, T. P. (2019a). Self esteem levels vs global scores on the Rosenberg self-esteem scale. *Heliyon*, 5(3), e01378. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01378>
- García, J. A., y Olmos, F. C., Matheu, M. L., & Carreño, T. P. (2019b). Self esteem levels vs global scores on the Rosenberg self-esteem scale. *Heliyon*, 5(3), e01378. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01378>
- Gjervang, C., Bratland-Sanda, S., & Mathisen, T. F. (2021). Compulsive exercise and mental health challenges in fitness instructors; presence and interactions. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00446-0>

- Gomes, N. A. S. (2014). Auto-estima, auto-eficácia, e empregabilidade subjectiva em empregados, desempregados, e estudantes do ensino superior.(Tese de mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Escola de Psicologia e Ciências da Vida, Lisboa.
- Grieve, F. G. (2007). A Conceptual Model of Factors Contributing to the Development of Muscle Dysmorphia. *Eating Disorders*, 15(1), 63–80.
<https://doi.org/10.1080/10640260601044535>
- Guarin, H. P. (2002). Cómo problematizar la Educación Física desde la transición del concepto del cuerpo al de corporeidad. *Revista de Buenos Aires: Buenos Aires*. N. 48. .
- Guilherme Scatolin, H. (2012). A imagem do corpo: as energias construtivas da psique. *Psicologia Revista*, 21(1), 115–120.
- Guimarães, J. V. C. (2012). Autoconceito, autoestima e comportamentos desviantes em adolescentes (Dissertação de mestrado) ISPA - Instituto Universitário.
<http://hdl.handle.net/10400.12/2567>
- Hammond, S. M., & O'Rourke, M. M. (1984). A psychometric investigation into the body-cathexis scale. *Personality and Individual Differences*, 5(5), 603–605.
[https://doi.org/10.1016/0191-8869\(84\)90038-2](https://doi.org/10.1016/0191-8869(84)90038-2)
- Hattie, J. (1992). Self-concept. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Hildebrandt, T., Schlundt, D., Langenbucher, J., & Chung, T. (2006). Presence of muscle dysmorphia symptomology among male weightlifters. *Comprehensive Psychiatry*, 47(2), 127–135. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2005.06.001>
- Hills, A. P., Street, S. J., & Byrne, N. M. (2015). Physical Activity and Health: “What is Old is New Again.” *Advances in Food and Nutrition Research*, 75, 77–95.
<https://doi.org/10.1016/BS.AFNR.2015.06.001>
- Holstila, E., Vallittu, A., Ranto, S., Lahti, T., & Manninen, A. (2016). Helsinki. Cities as Engines of Sustainable Competitiveness: European Urban Policy in Practice, 175–189. <https://doi.org/10.4324/9781315572093-15>
- Hosseini SA, P. R. K. (2023). Body Image Distortion. In StatPearls. StatPearls.
- IHRSA. (2019). The 2019 IHRSA Global Report. Health and Fitness Association.
- IHRSA. (2020). The 2020 IHRSA Global Report. Health and Fitness Association. The 2020 IHRSA Global Report.
- Instituto Brasileiro de Terapia Holística. (2023, October 29). Como a moda fitness influencia nas escolhas das pessoas. <https://Loja.Ibrath.Com/Blogs/244-Significado/Como-a-Moda-Fitness-Influencia-Nas-Escolhas-Das-Pessoas>.
- Joshua A. Ruelas, Kagan S. Kaczmar, Erica L. Almaraz, J. L. (2023). Types of exercise and the relationship between body image dissatisfaction and compulsive exercise behaviors. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness* 2023, 63, 195–201. <https://doi.org/10.23736/S0022-4707.22.13885-5>
- Lang, B. (2020). Exploration of Drive for Leanness in Relation to Drives for Thinness and Muscularity, as well as their Concurrent Associations with Health-Related Outcomes (Graduate Theses and Dissertations). University of South Florida, Tampa. <https://digitalcommons.usf.edu/etd>
- Fagundes, L. S. (2020). Autoestima e bem-estar subjetivo no instagram: o impacto da comparação social e da personalidade. <https://doi.org/10.17771/pucrio.acad.46666>
- Mann, M. (Michelle), Hosman, C. M. H., Schaalma, H. P., & De Vries, N. K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. In *Health Education Research* (Vol. 19, Issue 4, pp. 357–372).
<https://doi.org/10.1093/her/cyg041>

- Mathisen, T. F., Aambø, J., Bratland-Sanda, S., Sundgot-Borgen, C., Svantorp-Tveiten, K., & Sundgot-Borgen, J. (2020). Body Figure Idealization and Body Appearance Pressure in Fitness Instructors. *Frontiers in Psychology*, 11(December), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.585901>
- Mazo, G. Z., Krug, R. R., Virtuoso, J. F., Streit, I. A., & Benetti, M. Z. (2012). Autoestima E Depressão Em Idosos Praticantes De Exercícios Físicos. *Kinesis*, 30(1). <https://doi.org/10.5902/010283085724>
- Mesquita, & Maria Rosa. (1998). Dinâmicas de grupo de comunicação não-verbal. *Comunicação Não-Verbal*, p.6 - São Paulo.
- Micheal Clark, Brian Sutton, & Scott Lucett. (2017). *NASM Essentials of Personal Fitness Training* (6th ed). Jones & Bartlett Learning.
- Nahas, M. V., & Garcia, L. M. T. (2010). Um pouco de história, desenvolvimentos recentes e perspectivas para a pesquisa em atividade física e saúde no Brasil. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 24(1), 135–148. <https://doi.org/10.1590/s1807-55092010000100012>
- Nuzzo, J. L. (2023). Narrative Review of Sex Differences in Muscle Strength, Endurance, Activation, Size, Fiber Type, and Strength Training Participation Rates, Preferences, Motivations, Injuries, and Neuromuscular Adaptations. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 37(2), 494–536. <https://doi.org/10.1519/JSC.00000000000004329>
- Okano, G., Holmes, R. A., Mu, Z., Yang, P., Lin, Z., & Nakai, Y. (2005). Disordered Eating in Japanese and Chinese Female Runners, Rhythmic Gymnasts and Gymnasts. *International Journal of Sports Medicine*, 26(6), 486–491. <https://doi.org/10.1055/s-2004-821058>
- Oliveira, A. A. P., Ribeiro, M. T. O., Santos, G. C., Villaça, L. A., Barreto, L. T., Santana, L. D., & Ribeiro-Andrade, É. H. (2018). A influência da mídia na imagem corporal. *Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas*, 8(22). <https://doi.org/10.25242/887682220181533>
- Pearson, E. S., & Hall, C. R. (2013). Examining body image and its relationship to exercise motivation: An 18-week cardiovascular program for female initiates with overweight and obesity. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 5(2). <https://doi.org/10.2478/bjha-2013-0012>
- Purkey, W. (1970). *Self-concept and school achievement*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice-Hall.
- Quennerstedt, M., Öhman, M., & Armour, K. (2014). Sport and exercise pedagogy and questions about learning. *Sport, Education and Society*, 19(7), 885–898. <https://doi.org/10.1080/13573322.2013.847824>
- Quiles, M. J., & Espada, J. P. (2007). Educar para a auto-estima : propostas para a escola e para o tempo livre: Vol. 1º Edição (Algueirão: Keditora).
- Ramos, L. R., Esteves, D., Vieira, I., Franco, S., & Simões, V. (2021). Vidaprofit: Characterization of fitness professionals in Portugal. *Motricidade*, 17, 42–53. <https://doi.org/10.6063/motricidade.20727>
- Reinboth, M. S., Sundgot-Borgen, J., & Bratland-Sanda, S. (2022). Exercise Dependence and Body Image Concerns Amongst Group Fitness Instructors: A Self-Determination Theory Approach. *Frontiers in Psychology*, 12(January), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.816287>
- Rodrigues, S. (2014). A Influência Das Mídias Sociais Na Autoimagem Da Mulher E Suas Relações No Desenvolvimento Dos Transtornos Alimentares. Universidade Do Extremo Sul Catarinense - Unesc Curso De Psicologia. In *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* (Vol. 58, Issue 12).

- Romano, A., Negreiros, J., & Martins, T. (2007). Contributos para a validação da escala de auto-estima de rosenberg numa amostra de adolescentes da região interior norte de Portugal (Vol. 8, Issue 1).
- Rosado, A., Araújo, D., Mesquita, I., Correia, A., Mendes, F., & Guillén, F. (2014). Perceptions of Fitness Professionals regarding Fitness Occupations and Careers: A Phenomenological Analysis. *Revista de Psicología Del Deporte*, 23–31.
- Ruelas, J. A., Kaczmar, K. S., Almaraz, E. L., & Livingston, J. (2022). Types of exercise and the relationship between body image dissatisfaction and compulsive exercise behaviors. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 63(1). <https://doi.org/10.23736/S0022-4707.22.13885-5>
- Ryan, T. A., & Morrison, T. G. (2013). Psychometric evaluation of the Drive for Leanness Scale in a sample of Irish men. *Eating Behaviors*, 14(1), 21–25. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.10.002>
- Ryne Paulose-Ram, Jessica E. Graber, David Woodwell, N. A. (2021). The National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), 2011–2020: Adapting Data Collection in a covid-19 Environment. *American Journal of Public Health*, 111, 2149–2156.
- Santos, J. F., Senra, C., & Ferreira, J. (2007). Auto-percepções, auto-estima, ansiedade físico-social e imagem corporal - estudo comparativo entre instrutores de fitness e praticantes de actividade física. *Motricidade*, 3(2), 16-17.
- Santos, P. J., & Maia, J. (2003). Análise factorial confirmatória e validação preliminar de uma versão Portuguesa da escala de auto-estima de Rosenberg. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 8(2), 253–268.
- Sbicigo, J. B., Bandeira, D. R., & Dell’Aglío, D. D. (2010). Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. *Psico-USF*, 15(3), 395–403. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000300012>
- Secord, P. F., & Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: body-cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17(5), 343–347. <https://doi.org/10.1037/h0060689>
- Shavelson, R. J., & Bolus, R. (1982). Self concept: The interplay of theory and methods. *Journal of Educational Psychology*, 74(1), 3–17. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.74.1.3>
- Silva, A. N. S. (2007). Auto-Percepções, Auto-Estima, Ansiedade Físico-Social E Imagem Corporal Dos Praticantes De Fitness. (Estudo Comparativo entre Praticantes da Ilha de São Jorge e da Ilha de São Miguel). Universidade de Coimbra Faculdade de ciências do desporto e educação física.
- Silva, J. H. D., Silva, A. C., Da Silva Triani, F., De Cassio Costa Telles, S., & Lüdorf, S. M. A. (2022). Aspectos envolvidos na contratação e manutenção do personal trainer: capitais em jogo. *Revista Brasileira de Ciências Do Esporte*, 44. <https://doi.org/10.1590/rbce.44.e010321>
- Smith Maguire, J. (2001). Fit and Flexible: The Fitness Industry, Personal Trainers and Emotional Service Labor. *Sociology of Sport Journal*, 18(4), 379–402. <https://doi.org/10.1123/ssj.18.4.379>
- Smolak, L., & Murnen, S. K. (2008). Drive for leanness: assessment and relationship to gender, gender role and objectification. *Body Image*, 5(3), 251–260. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.03.004>
- Sonstroem, R. J. (1984). Exercise and self-esteem. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 12, 123–155.

- Souza, L. K. de, & Hutz, C. S. (2016). A autocompaixão em mulheres e relações com autoestima, autoeficácia e aspectos sociodemográficos. *Psico*, 47(2), 89. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2016.2.21185>
- Tahara, A. K., Schwartz, G. M., & Silva, K. A. (2003). Aderência e manutenção da prática de exercícios em academias. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*, 11(4), 13–18.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. En American Psychological Association eBooks. <https://doi.org/10.1037/10312-000>
- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., & Robins, R. W. (2003). Stability of self-esteem across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 205–220. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.1.205>
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., & López-Miñarro, P. Á. (2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutricion Hospitalaria*, 28(1), 27–35. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>
- Viallon, R., Camy, J., & Collins, M. F. (2003). The European integration of a new occupation, the training and education strategies of national professional organizations: the case of the fitness sector in France and the United Kingdom. *Managing Leisure*, 8(2), 85–96. <https://doi.org/10.1080/1360671032000085693>
- Viebig, R. F., Takara, C. H., Lopes, D. A., & Francisco, T. F. (2006). Estudo antropométrico de ginastas rítmicas adolescentes. *Revista Digital de Buenos Aires*. N. 99.
- Warburton, Darren E.R.; Bredin, S. S. D. (2017). Health benefits of physical activity a systematic review of current systematic reviews. *Current Opinion in Cardiology*, 32, 541–556. <https://doi.org/10.1097/HCO.0000000000000437>
- Zaccagni, L., & Gualdi-Russo, E. (2023). The Impact of Sports Involvement on Body Image Perception and Ideals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph20065228>