
CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

1.1 Introdução

A vasta e crescente investigação sobre a relação entre a actividade física e a saúde, tem deixado bem clara a importância da prática regular de actividades físicas como factor de recuperação, manutenção ou melhoria da saúde e da qualidade de vida da população. Mais recentemente, em países como os EUA, Inglaterra, Canadá, China e até Portugal, tem-se constatado a existência de um interesse governamental crescente em incentivar e promover a prática de actividades físicas entre a população, o que confirma a sua importância para a saúde pessoal e pública.

O surgimento de novos paradigmas sobre a prescrição para a prática de exercícios (Blair et al, 1989) a respeito da intensidade, volume e regularidade de prática para a manutenção da saúde, redimensionou o interesse dos investigadores na área da actividade física, e actualmente, temas relacionados com o comportamento (ex. mudança de padrões, crenças e atitudes, hábitos relacionados com a saúde, estilos de vida, motivação para a prática e percepção de barreiras) estão entre os assuntos mais investigados (Dishman, 1993; Sallis & Owen, 1999; U.S. Department of Health and Human Services et al., 1999).

É importante, por isso, saber e compreender porque é que as pessoas estão motivadas para uma determinada participação, como é que essas motivações se criam ou desenvolvem e quais os processos que as envolvem, sejam psicológicos ou outros (Biddle, 1995).

Segundo Cox (1995), um dos aspectos mais importantes da Psicologia do Exercício é determinar o que motiva os indivíduos a iniciar uma actividade física, o que os motiva a aderir a um programa de exercício e o que os motiva a voltar, depois de abandonar a primeira vez (ou segunda).

Ao analisarmos a literatura existente, torna-se evidente que aspectos como a idade, género, tempo disponível, crenças pessoais, auto-conceito (relativamente à auto-eficácia), disponibilidade de recursos financeiros, materiais e ambientais são alguns dos mais influentes factores na decisão de aderir ou manter a prática de

actividade física (Dishman, 1993; Marcus, 1995; Oman, 1998; Sallis & Owen 1999). A identificação de tais factores/determinantes permite definir as actuações mais adequadas a implementar, com vista a remover as barreiras à prática do exercício, promovendo as oportunidades de exercício e prevenindo o seu abandono (Matos & Sardinha, 1999). As barreiras podem advir da realidade objectiva ou subjectiva, ser factor abstracto ou material, e alguns estudos sugerem que a percepção de barreiras está fortemente correlacionada com a prática de actividades físicas (Sallis & Owen 1999; Dishman, 1993).

Após o que foi referido anteriormente, revela-se, então, de extrema importância investigar as motivações e barreiras para a prática de actividades físicas.

Este estudo é constituído por 7 capítulos, em que o capítulo I é composto pela introdução, contextualização e apresentação do problema, pertinência do estudo, objectivos e hipóteses. O capítulo II é destinado à revisão da literatura. O capítulo III é referente à Metodologia, que por sua vez é constituída pela caracterização da amostra, apresentação das variáveis, instrumentos de avaliação, procedimentos de aplicação e procedimentos operacionais. O capítulo IV tem como objectivo a apresentação dos resultados e no capítulo V procede-se à sua discussão. No capítulo VI apresentam-se as limitações do estudo, as conclusões e as recomendações para estudos futuros. Finalmente, o capítulo VII onde se podem observar as Referências Bibliográficas.

1.2 Contextualização

É consensual a noção de que a prática regular de actividade física é um comportamento de grande importância para a promoção de um estilo de vida saudável, tanto na infância e juventude, como na idade adulta.

Nos adultos, a actividade física regular tem uma influência benéfica sobre alguns factores relacionados com a saúde, estando associada ao aumento da longevidade, a um decréscimo do risco de doenças coronárias, na diminuição de alguns dos factores de risco que lhes estão associados, como a obesidade e o stress emocional, e a uma acção profiláctica em patologias degenerativas do sistema osteo-articular (Blair et al, 1989).

Apesar dos benefícios anteriormente enunciados e do maior conhecimento sobre estes, as taxas de inactividade mantêm-se elevadas e torna-se urgente alterar estes padrões de comportamento (Senra, 2002).

Segundo Saba (2001), o grande desafio que se impõe para o desenvolvimento do nível actual da prática de exercício físico é fazê-lo parte constante do quotidiano de todas as pessoas. Como tal, muitos autores (ex. Alderman, 1976; Alderman & Wood, 1976; Gill, Gross, Huddleston, 1983) têm sublinhado a importância assumida pelo conhecimento das razões ou factores motivacionais que levam as pessoas a decidir iniciar ou manter uma actividade física e desportiva. Da mesma forma, aqueles que promovem programas de actividade física, devem estar elucidados sobre as principais razões apontadas para a prática, assim como das barreiras que os indivíduos percebem ou com que se deparam quando tendem envolver-se nessa prática (Relatório Europeu, 1999).

Para Saba (2001), todas as pessoas podem ser categorizadas em níveis diferentes de prática de exercício físico, abrangendo desde o indivíduo mais inactivo até ao desportista mais preparado. Pelo facto de possuírem características diferenciadas, poderão também apresentar motivações e barreiras diferentes, sendo, por isso, importante identificar o seu perfil.

O modelo transteórico das fases de mudança (Prochaska e Diclemente, 1983) tem como premissa básica que a mudança do comportamento é um processo e não um acontecimento e que os indivíduos têm níveis diferentes de motivação, ou disposição, para mudarem. Pessoas em diferentes pontos do processo de mudança podem beneficiar de intervenções diferenciadas, adequadas à fase em que se encontram nessa altura (Glanz, 1999).

Por tudo aquilo que foi referido anteriormente, pareceu-nos importante investigar a relação das percepções da motivação e das barreiras para a prática de actividade física dos indivíduos, tendo em consideração o seu estado de mudança.

1.3 Pertinência do estudo

A pertinência deste estudo está relacionada com o facto de Portugal ser o país europeu com maior taxa de sedentarismo e se constatar um número reduzido de investigações científicas, direccionadas para este domínio de actividades.

A importância assumida pelo conhecimento das principais razões ou factores motivacionais apontadas para a prática, assim como das barreiras que os indivíduos percebem ou com que se deparam quando tendem envolver-se nessa prática, faz com que haja uma maior necessidade de produzir informação de qualidade para todos os profissionais do universo da Psicologia do Exercício e da Saúde.

As campanhas de saúde pública relativas à promoção da actividade física têm como principal objectivo tornar activos os indivíduos sedentários. Contudo, o principal problema dos programas de promoção da actividade física, concebidos para o público em geral, é o abandono ou a não adesão aos programas em si. Se os indivíduos abandonarem ou não aderirem aos programas, os efeitos benéficos destes não serão, obviamente, evidenciados. A não adesão ou abandono têm sido relacionados com factores pessoais ou individuais (biológicos, psicológicos, demográficos), factores do envolvimento (situacionais, ambientais, sociais) e características da própria actividade (intensidade, frequência, duração, tipo de actividade, tipo de supervisão). Com base nos determinantes para a prática de actividade física, é possível identificar o perfil dos indivíduos que constituem segmentos populacionais, alvos preferenciais de intervenções de promoção da actividade física, uma vez que são consideradas populações de “risco”.

1.4 Objectivos do Estudo

Tendo em conta o que foi exposto, o nosso estudo tem como objectivo geral verificar os motivos e as barreiras que levam as pessoas a decidir iniciar ou manter uma actividade física regular. Mais concretamente, pretendemos:

- Comparar a percepção das dimensões da motivação, tendo em conta o facto da amostra ser ou não praticante;
- Comparar as barreiras percebidas para os diferentes indivíduos;
- Verificar se as percepções das motivações e das barreiras são semelhantes para diferentes modalidades.

1.5 Hipóteses

Hipótese 1 – Existem diferenças significativas na percepção das dimensões da motivação entre praticantes e não praticantes, tendo em consideração o sexo e o estado civil.

Hipótese 2 – Existem diferenças significativas na percepção das barreiras para o exercício, entre praticantes e não praticantes, considerando o sexo e o estado civil.

Hipótese 3 – Existem diferenças significativas na percepção das dimensões da motivação, para diferentes modalidades.

Hipótese 4 – Existem diferenças significativas na percepção das barreiras para o exercício, em diferentes modalidades.

CAPÍTULO II

REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Motivação

A promoção da actividade física é uma tarefa difícil e complexa que apenas se tornará mais fácil com um conhecimento mais profundo acerca dos factores motivacionais subjacentes à prática dos indivíduos (Biddle, 1994).

A importância da motivação é reconhecida pelos profissionais de todas as áreas da actividade física. De forma similar, expande-se em diferentes áreas do nosso campo – Psicologia do Desporto, Psicologia do Exercício, Controlo Motor e Desenvolvimento Motor (Biddle, 1993).

Na verdade, parece que todos nós sentimos o fascínio de conhecer as motivações e todos nós sabemos quão eficazes elas tornam o nosso comportamento, as nossas realizações (Fernandes, 1986).

Contudo, a investigação relacionada com os motivos que as pessoas apresentam para praticar desporto de recreação ou uma qualquer outra actividade física não desportiva não tem recebido muita atenção, quer ao nível do planeamento das actividades de recreação e lazer, quer ao nível da Psicologia do Desporto (Ashford, Biddle, & Goudas, 1993).

Segundo Novais e Fonseca (1997), conhecer as razões que as pessoas apresentam para fazer exercício físico pode revelar-se de grande utilidade prática. Estes autores acrescentam ainda, que a voluntariedade inerente à prática de actividades físicas de lazer, implica que os seus promotores estejam conscientes dos aspectos subjacentes à escolha que os indivíduos fazem em relação à sua participação, ou não, nessas mesmas actividades.

Esse conhecimento poderá possibilitar o planeamento e desenvolvimento de programas de actividade física mais efectivos, não só em termos de adequação dos seus objectivos às aspirações e necessidades das pessoas a quem são destinados, mas também, e como consequência, em termos económicos (Willis & Campbell, 1992).

Segundo Brito (1994), “O motivo é um factor dinâmico (consciente ou inconsciente, fisiológico, afectivo, intelectual e social em interacções por vezes) que

age influenciando um comportamento, uma conduta de um indivíduo na direcção de um objectivo, fim ou meta, consciente ou inconscientemente apreendido”. O mesmo autor acrescenta que o motivo é apenas uma condição necessária para a ocorrência da motivação. Esta motivação é independente da situação e é uma ocorrência a curto prazo.

Relativamente à motivação para o exercício e desporto, é importante distinguir os motivos extrínsecos e intrínsecos para a participação (Ryan, Vallerand & Deci, 1984)

Os comportamentos motivados intrinsecamente são os realizados pela satisfação do envolvimento na actividade de *per si*. Segundo a maioria dos investigadores, as satisfações primárias, associadas com as acções motivadas intrinsecamente, estão relacionadas com a competência e interesse/prazer (Franks e Howley, 1997).

Por outro lado, as motivações extrínsecas ou secundárias estão relacionadas com reforços externos, como o desejo de vencer, ser conhecido, ser admirado pelos outros, a satisfação de pertencer a um grupo e o desejo de liderar (Brito, 1994).

Para Cruz (1996), “com as recompensas extrínsecas, a motivação vem de outras pessoas ou factores externos, sob a forma de reforços positivos e negativos”.

Segundo Nunes (1995), as motivações intrínsecas não existem sem as extrínsecas, sendo as primeiras condição necessária para a existência das segundas. Franks e Howley (1997) adiantam ainda que as recompensas externas (extrínsecas) podem ser vistas como um meio temporário para alterar o comportamento, mas este só pode ser mantido durante os tempos, através da motivação interna (intrínseca).

2.1.1 Motivação para a prática

Após a análise das conclusões de vários estudos efectuados nos últimos anos, Fonseca (1993,1995) afirma que parece ser evidente que os motivos que mais influenciam a decisão dos indivíduos para praticar desporto estão relacionados com a procura de divertimento, de aprendizagem ou o desenvolvimento de competências, o contacto com outras pessoas e a manutenção ou o desenvolvimento dos seus níveis de saúde e bem-estar.

É importante, por isso, saber e compreender porque é que as pessoas estão motivadas para uma determinada participação, como é que essas motivações se criam ou desenvolvem e quais os processos que as envolvem, sejam psicológicos ou outros (Biddle, 1995).

Recentemente, os investigadores têm focalizado a sua atenção na compreensão da motivação para a prática, os estados de adesão para com o exercício e benefícios psicológicos dessa participação, o que levou a colocar, como hipótese, que a associação entre a motivação intrínseca para a prática e o efeito positivo do exercício poderá levar a um aumento de participação, assim como a um aumento da percepção da competência e da satisfação (Frederick, Morrison & Manning, 1996).

Biddle e Bailey (1985) concluíram, também, a existência de diferenças entre homens e mulheres, após um estudo com indivíduos que participavam em classes de *fitness*. Os homens valorizaram mais as razões relacionadas com a saúde e *fitness*, enquanto as mulheres indicaram a libertação de tensão e os aspectos sociais como factores mais atractivos para se exercitarem. Após uma análise multivariada dos mesmos dados, os resultados indicaram que os homens estavam mais orientados para o desenvolvimento de *skills*, enquanto as mulheres expressavam maior orientação social, complementada com o sentimento de que o exercício é importante para a libertação de tensões.

Para estudantes universitários envolvidos em actividades desportivas na universidade (Mathes & Batista, 1985), os resultados foram concordantes com os referidos anteriormente. As mulheres pareciam ter uma orientação social maior, enquanto os homens pareciam ser mais motivados para a aquisição de *skills*.

Ao analisarem uma amostra de 188 indivíduos, praticantes de actividades físicas regulares, em *health clubs* do grande Porto, Novais e Fonseca (1997) verificaram que as principais razões que levavam os inquiridos à actividade física relacionavam-se com a necessidade de movimento e os motivos físicos, seguidas das relativas aos aspectos psicológicos. Por outro lado, a ordenação dos motivos em função das suas médias revela que, para a generalidade dos inquiridos, os motivos relacionados com os aspectos sociais eram os menos valorizados.

Para o mesmo estudo, foram ainda encontradas diferenças em função do sexo e da idade dos inquiridos. Os homens pareciam orientar-se mais para o aumento do seu poder físico e para a competição, mas menos por benefícios psicológicos do que as mulheres. Relativamente aos praticantes mais jovens, estes pareciam ser mais

motivados para a actividade física por motivos relacionados com os aspectos físicos e menos motivados pelos aspectos psicológicos do que os praticantes mais velhos (Novais & Fonseca, 1997).

Os estudos protagonizados por Markland e Hardy (1991) demonstraram que adultos jovens (média de idades 20.35 anos) se exercitavam mais, devido ao reconhecimento social e competição e menos, devido à gestão do peso, recreação e *fitness*, do que as mulheres da mesma faixa etária (média de idades de 21.22 anos). Mulheres mais velhas (média de idades de 35.79 anos) atribuíam mais importância à melhoria da condição física e saúde preventiva do que as mulheres mais jovens, que se exercitavam mais para gerir o *stress*, melhorar individualmente, pelo reconhecimento social e competição.

Ainda relativamente ao estudo supracitado, os resultados revelaram que os adultos que estavam envolvidos de forma regular em competições, davam mais valor a exercitar-se por razões competitivas e afiliação, do que aqueles que só participavam em actividades não competitivas. As mulheres competidoras também se exercitavam mais para o seu desenvolvimento pessoal e menos para gerir o seu peso, do que as mulheres que não participavam em competições.

Aquando do estudo sobre insatisfação com a forma do corpo e motivações para o exercício, Ingledeu, Hardy e Sousa (1995), após análise discriminante de funções, mencionam que os resultados sugeriram que as variáveis gestão do peso, recreação e afiliação eram mais importantes para as mulheres do que para os homens.

Os autores salientam ainda, que os homens eram capazes de se exercitar devido a razões de gestão do peso, se estas razões se relacionassem com o excesso de peso num sentido clínico/médico. Por outro lado, as mulheres tomavam a decisão de se exercitarem devido a razões de gestão do peso se estivessem insatisfeitas com a forma do seu corpo, mais do que propriamente com o seu excesso de peso.

Frederick *et al.* (1996) realizaram um estudo em que a orientação da motivação foi proposta como predictor directo da atitude efectiva para com o exercício, tentando, *à posteriori*, testar através da “Path analyses” alguns modelos de adesão para com o exercício e atitude para com essa actividade.

Os resultados desse estudo exploratório, envolvendo 38 homens e 80 mulheres da universidade de South Utah (média de idades de 22 anos), revelaram diferentes cenários para homens e mulheres. Para os homens, a adesão ao exercício podia derivar tanto de motivos intrínsecos como extrínsecos. Entre os motivos

extrínsecos, as motivações relacionadas com o corpo eram predictivas do número de dias por semana destinados ao exercício e, se o focus fosse a aparência, o número de vezes por semana aumentava mas, para estes indivíduos, o prazer retirado ou vivido na actividade era pequeno. A adesão medida pelas horas dispendidas em exercício podia seguir um modelo mais intrínseco, em que o prazer derivava do sentimento de plenitude que o exercício proporcionava e isso iria aumentar o número de horas que o indivíduo lhe dedicava, retirando mais prazer da actividade e menos sentido de obrigatoriedade.

As mulheres, por sua vez, evidenciaram uma orientação intrínseca subjacente ao exercício. Isso transpareceu do interesse/prazer e desenvolvimento de *skills* que predizem um efeito positivo para com o exercício, assim como um aumento da percepção de competência e satisfação. Ao contrário dos homens, as mulheres não pareciam associar a orientação da motivação com a adesão ao exercício de uma forma linear.

2.2 Determinantes do Exercício e da Actividade Física

Têm sido vários os estudos efectuados sobre os motivos que levam as pessoas a decidir iniciar ou manter uma actividade física, ou seja, a debruçarem-se sobre as determinantes do exercício e da actividade Física.

Buckworth e Dishman (2002) defendem a existência de diversas implicações práticas para o conhecimento das determinantes do exercício e da actividade física. Como tal, traçam uma série de benefícios que advêm da identificação de tais determinantes:

- Definir as determinantes promove o design e a aplicação de melhores modelos teóricos;
- Os segmentos inactivos da população podem ser identificados e as estratégias de promoção para a adopção e manutenção do exercício físico podem ser adequadamente aplicadas;
- Descobrir as variáveis modificáveis que influenciam a mudança de comportamento irá provocar o aumento da eficácia das intervenções que têm como alvo essas mesmas variáveis;

-
- Identificar determinantes em populações especiais irá permitir intervenções mais personalizadas.

Segundo Weinberg e Gould (1995), as determinantes, num sentido amplo, podem dividir-se nas duas seguintes categorias: características pessoais e factores do envolvimento.

No entanto, Marcus (1995) indica-nos que os factores associados à participação em actividades físicas têm sido tipicamente classificados em 3 grupos: características pessoais, variáveis psicológicas e factores do envolvimento.

Já Buckworth e Dishman (2002) organizam e descrevem as determinantes do exercício e da actividade física sobre três categorias gerais: características passadas e presentes da pessoa, envolvimento passado e presente, e aspectos do exercício e da actividade física. A opinião destes autores é de que estas determinantes não são variáveis isoladas. Elas interagem dinamicamente para influenciar o comportamento e o padrão desta interacção entre variáveis irá alterar-se com o tempo; os tipos de determinantes e a força da sua influência irá modificar-se ao longo do seu comportamento (adopção, aderência de curto prazo, manutenção de longo prazo) e do nível de desenvolvimento do indivíduo.

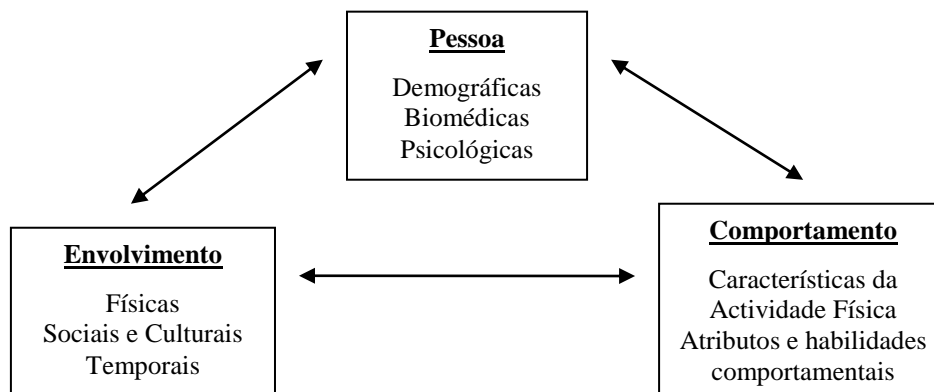


Figura 1. Determinantes comportamentais do exercício (Buckworth & Dishman, 2002).

2.2.1 Características Pessoais

Segundo Matos e Calmeiro (2004), a identificação de determinantes que residem no indivíduo possibilita distinguir segmentos da população mais resistentes às intervenções. Características individuais, como os hábitos tabágicos, o grau académico ou a educação formal, a etnicidade ou os rendimentos podem ser indicadores de determinados hábitos de vida que reforçam o comportamento sedentário. Outros factores pessoais incluem a idade e o género, comportamentos anteriores e actuais, história da actividade física do indivíduo e estados e traços psicológicos associados com a actividade física.

Weinberg e Gould (1995) admitem a existência de três tipos de características pessoais que podem influenciar a aderência ao exercício: as variáveis demográficas, as variáveis cognitivas, e os comportamentos.

Por outro lado, Buckworth e Dishman (2002) afirmam que as características pessoais que têm sido consideradas nas pesquisas relacionadas com as determinantes foram organizadas em factores biológicos e demográficos; psicológicos, cognitivos e factores emocionais; atributos e habilidades comportamentais.

2.2.1.1 Factores Biológicos e Demográficos

As variáveis demográficas têm tido, ao longo dos anos, uma forte relação com a actividade Física. Por exemplo, a educação, o rendimento, o género masculino e o status sócio-económico, têm sido todos consistentemente e positivamente relacionados com a actividade física (Weinberg & Gould, 1995).

King *et al.* (1992, cit por Marcus, 1995), ao realizarem uma revisão sobre os determinantes da participação no exercício revelaram que as mulheres afro-americanas, os menos instruídos, os indivíduos obesos, os adultos seniores, têm maior probabilidade de serem inactivos.

O estatuto sócio-económico, a ocupação, o ser fumador e o excesso de peso, podem representar factores indiscutíveis no reforço de uma vida sedentária ou na criação de barreiras para a iniciação ou manutenção da actividade física (Dishman, 1993).

Buckworth e Dishman (2002), referem que as variáveis demográficas que estão consistentemente correlacionadas com a actividade física são o género, a idade, a etnia, a educação, o rendimento e a ocupação.

A idade e o género são as variáveis mais vezes referidas nestes estudos (Matos & Calmeiro, 2004). Os homens são mais activos do que as mulheres, em todas as idades (Sallis & Faucette, 1992; Dishman & Sallis, 1994; Mota & Sallis, 2002; Buckworth & Dishman, 2002).

A *diferença entre géneros* para o exercício e nível de actividade física é consistente entre grupos raciais/étnicos distintos (Buckworth & Dishman, 2002).

Níveis mais elevados de actividade física em crianças do género masculino podem estar relacionados com o desenvolvimento diferencial de habilidades motoras, diferenças na composição corporal e socialização direccionada para o desporto e actividade física (Kohl & Hobbs, 1998).

Nos adolescentes e nos adultos, as diferenças entre géneros relativamente ao nível de actividade física variam com base no modo de exercício e na intensidade da actividade física (Buckworth & Dishman, 2002).

Segundo Matos & Calmeiro (2004), verifica-se consistentemente uma relação negativa entre actividade física e idade. De igual modo, Weinberg & Gould (1995) afirmam que a idade e o risco de doenças cardiovasculares têm sido referidas como negativamente relacionadas com a actividade física.

A idade não parece estar relacionada com a adesão a exercícios supervisionados (Olderidge 1982, cit por Dishman, 1993).

A diminuição da actividade física começa a verificar-se durante a adolescência e estende-se à idade adulta (Matos & Calmeiro, 2004). Durante a adolescência, o nível de actividade física decresce com a idade, no entanto, a idade em que o decréscimo tem início e o padrão de declínio não estão clarificados (Stone et al. 1998).

No global, a participação na actividade física diminui com o aumento da idade, embora a idade tenha menos impacto em actividades de intensidade moderada (Buckworth & Dishman, 2002). A faixa etária compreendida entre os 30 e os 64 anos está associada com níveis mais baixos de actividade vigorosa regular e actividades de fortalecimento, mas o padrão de actividade é relativamente estável até à aposentadoria, quando existe alguma melhoria até ao período final da vida (Caspersen, Pereira, & Curran, 2000).

Sallis, Prochaska, & Taylor (2000) ao rever 108 estudos publicados entre 1970 e 1999 sobre as determinantes da actividade física em crianças, referiram que foram encontradas associações positivas para o género (masculino), dieta saudável, preferências de actividade física, intenções para ser activo, actividade física anterior, acesso a programas ou instalações e tempo passado ao ar livre. Por outro lado, foram encontradas associações negativas para as barreiras gerais ao exercício. Nos adolescentes, as variáveis positivamente associadas eram o sexo (masculinos), etnia (Americanos Europeus), orientação na realização, intenção, competência percebida, desportos de comunidade, procura de sensações, participação de irmãos na actividade física, actividade física anterior, apoio paternal, apoio de outros significantes e oportunidades de exercício. As negativas eram a idade, depressão e ser sedentário depois da escola e aos fins-de-semana.

As associações entre o nível de actividade dos pais e o nível de actividade dos seus filhos são inconclusivas (Buckworth & Dishman, 2002). A relação é mais forte para as raparigas mas menos significativa para os adolescentes em geral (Kohl & Hobbs, 1998). Para estes, a pressão dos companheiros é uma determinante social do nível de actividade física mais forte do que o apoio dos pais (Buckworth & Dishman, 2002), pese embora na juventude (Sallis et al. 1992) e em estudantes universitários (Wallace et al. 2000), o apoio da família para o exercício seja mais importante nas raparigas e o apoio dos companheiros seja mais importante nos rapazes.

A formação académica é outra variável que está fortemente associada à actividade física das populações, concretamente à actividade física livre (Matos & Calmeiro, 2004). Os participantes em programas de prevenção médica supervisionados têm uma educação formal superior à dos não participantes (Dishman, 1993; Dishman & Sallis, 1994). Indivíduos com formação académica mais elevada e que possuem actividades profissionais com mais reconhecimento social, tendem a ser mais activos (Weinberg & Gould, 1995). Contrariamente, trabalhadores de classe social mais baixa aderem menos, desistem mais e são menos activos durante o seu tempo livre (Matos & Calmeiro, 2004).

Indivíduos obesos participam menos em programas de condição física supervisionados do que indivíduos de peso normal. Aqueles são mais susceptíveis de adoptar outro tipo de rotinas de actividade física mais moderada (Dishman, 1993). É interessante que não tem sido encontrada nenhuma associação consistente entre a

obesidade ou o excesso de peso e o exercício ou actividade física geral (Dishman & Sallis, 1994)

A relação entre o risco de doenças cardíacas e o nível de actividade física é fraco e pouco consistente (Dishman & Sallis, 1994; Sallis & Owen, 1999). Para aqueles que percebem a sua saúde como débil, é improvável que iniciem ou adiram a um programa de exercício (Dishman, 1993) e, se o fizerem, é provável que participem de uma forma pouco intensa e com frequência diminuta (Franklin, 1988). A percepção de ter a saúde em risco, a reduzida condição física e a falta de habilidade não são suficientes para conduzir as pessoas a adquirir hábitos de exercício (Dishman, 1993). O desconforto físico tem sido negativamente correlacionado com auto-relatos de actividade física e para aqueles que percebem a sua saúde como pobre é improvável que adoptem e adiram a um programa de exercício (Buckworth & Dishman, 2002). Confiança na capacidade de ser fisicamente activo, percepção de barreiras para a actividade e prazer pela mesma, estão fortemente ligados à participação (Sallis & Owen, 1999).

Na predição da adesão a programas de tratamento de doenças coronárias e de obesidade se um indivíduo for activo durante seis meses, é provável que se mantenha activo nos dois anos subsequentes (Weinberg & Gould, 1995).

Em termos de influência étnica, os brancos não hispânicos são geralmente mais activos do que outros grupos raciais/étnicos, indistintamente da idade (Buckworth & Dishman, 2002).

Apesar de existir uma associação entre o exercício e a etnicidade, as evidências de que esta relação é independente da classe social são inconclusivas (Buckworth & Dishman, 2002).

O rendimento é uma componente do status sócio-económico, que tem uma forte relação inversa com o estilo de vida sedentário para ambos os sexos, para todas as raças e grupos étnicos (United States Department of Health and Human Services, 1996). Para as crianças e adolescentes, um status sócio-económico mais elevado significa mais acesso a programas de actividade física dentro e fora da escola (Buckworth & Dishman, 2002).

A educação e o rendimento estão positivamente associados com a actividade física e têm sido associados com o aumento de actividade em vários estudos (Buckworth & Dishman, 2002).

Uma variedade de factores tem sido correlacionada com a falta de aderência a programas de exercício estruturado (Franklin, 1988). Os factores pessoais incluem o consumo tabágico, ocupação empresarial, baixa auto-estima, depressão, ansiedade e baixa força de ego. As características do programa que estão relacionadas com a desistência são o custo excessivo, inconvenientes temporais ou de localização, falta de variedade de exercício, exercitar sozinho, falta de feedbacks positivos ou reforços e liderança pobre. Outros factores relacionados com a não aderência são a falta de apoio do cônjuge, condições climatéricas rigorosas, viagens de trabalho excessivas, lesões, problemas médicos e troca ou mudança de emprego (Buckworth & Dishman, 2002).

Influências biológicas intrínsecas podem afectar significativamente o nível de actividade física (Buckworth & Dishman, 2002). Numa revisão da literatura sobre as determinantes genéticas da participação desportiva, Beunen & Thomis (1999) concluíram que os factores genéticos contribuem para o nível de actividade física diária e que a actividade como traço comportamental encontra-se sob controlo genético.

2.2.1.2 Factores Psicológicos, Cognitivos e Emocionais

As características psicológicas podem explicar diferenças comportamentais entre indivíduos pertencentes a um grupo populacional, possuidores de características demográficas semelhantes (Matos & Calmeiro, 2004).

Cognições, como as atitudes, convicções e valores, são características pessoais que os investigadores identificam como potenciais influências para o comportamento relacionado com a actividade física (Buckworth & Dishman, 2002). Atitudes, crenças, valores, expectativas e intenções são susceptíveis de ser alteradas, pelo que o conhecimento destes factores psicológicos constitui uma condição para o desenvolvimento de intervenções eficazes (Matos & Calmeiro, 2004).

A variável cognitiva que tem sido consistentemente associada com a actividade física em quase todos os estudos é a auto-eficácia (Buckworth & Dishman, 2002). A auto-eficácia é considerada como a capacidade de acreditar na possibilidade de realizar com sucesso um comportamento desejado e de manter esse comportamento (Senra, 2002). Por definição, a auto-eficácia é tarefa e situação

específica (Buckworth & Dishman, 2002), sendo que no exercício pode ser uma determinante e uma consequência sua (McAuley and Blissmer, 2000).

A auto-eficácia influencia a escolha de actividades, a quantidade de esforço despendido e o grau de persistência. As pesquisas sobre o exercício e a auto-eficácia atribuem um maior papel à auto-eficácia na adopção e durante as fases iniciais de um programa de exercício, mas também pode ser importante na manutenção, dependendo do tipo de actividade física (Sallis et al. 1986).

A auto-eficácia é especialmente importante quando os indivíduos terminam a participação num programa de actividade física supervisionado e pretendem manter um programa de actividade física livre (Matos & Calmeiro, 2004).

A auto-confiança também tem sido consistentemente relacionada com a adesão ao exercício e tem distinguido aderentes de desistentes, em muitos cenários, incluindo condicionamento atlético e centros de fitness para adultos, clínicas de prevenção médica, unidades de reabilitação cardíaca, estâncias termais e ginásios de fitness (Dishman & Sallis, 1994).

A auto-motivação está também positivamente associada com a actividade física estruturada e geral (Buckworth & Dishman, 2002). Evidências sugerem que a auto-motivação pode reflectir skills de auto-regulação, como definição de objectivos adequados, auto-monitorização do progresso individual e auto-reforço. Estes factores são considerados como importantes para a manutenção da actividade física (King *et al.*, 1991; Weinberg & Gould, 1995; Marcus, 1995).

Para além da auto-confiança e da auto-motivação, a investigação sugere ainda que as crenças e as expectativas dos benefícios do exercício estão associados ao aumento da adesão a programas de actividade física entre adultos (Marcus, Pinto, Simkin, Andrain & Taylor, 1994 cit. por Weinberg & Gould, 1995). De facto, Buckworth e Dishman (2002) referem que só o conhecimento não parece ser suficiente para alterar o comportamento, informação clara e relevante sobre os benefícios da actividade física e maneiras para se tornar mais activo podem ser um factor para motivar indivíduos a considerar a adopção de exercício regular.

A intenção comportamental é também uma variável cognitiva que apresenta fortes relações com a actividade física e o exercício. Esta pode fornecer uma indicação de motivação, tal como a quantidade de esforço que um indivíduo está disposto a colocar numa actividade em particular. Godin (1994), ao examinar 12

estudos sobre exercício e intenções descreveu correlações entre a intenção comportamental e o exercício bastante elevadas.

Outras variáveis cognitivas que têm sido positivamente associadas com a actividade física estruturada e geral são o prazer pelo exercício (Motl et al. 2001), expectativas de benefícios (Motl et al. 2000; Dishman et al. 2002), auto-esquema e estados de mudança no exercício (Buckworth & Dishman, 2002). Menor prazer na actividade foi um predictor independente de actividade física insuficiente para rapazes e raparigas estudantes universitários Australianos, juntamente com menor apoio social da família e amigos (Leslie et al. 1999).

2.2.1.3 Atributos Comportamentais e Habilidades

A participação durante a infância e a adolescência e a actividade física na idade adulta não estão consistentemente relacionados (Dishman & Sallis, 1994; Sallis & Owen, 1999). De igual modo, existem poucas evidências de que a mera participação no Desporto Escolar e/ou fora dele irá prever a actividade física em adulto (Weinberg & Gould, 1995). Por outro lado, a existência de uma história de actividade durante a fase adulta, desde que não seja na sua fase inicial (Weinberg & Gould, 1995), e a participação num programa de exercício no passado estão positivamente associados com a actividade física supervisionada e geral (Buckworth & Dishman, 2002; Sallis & Owen, 1999).

Crianças activas, quando recebem encorajamento dos pais para praticarem exercício, irão ser mais activas como adultos do que aquelas que são sedentárias e não têm apoio dos pais (Weinberg & Gould, 1995).

A importância de um passado desportivo assume grande significado, tanto para interpretar determinantes passados como presentes. De facto, experiências em desporto organizado podem contribuir com conhecimentos, capacidades e predisposição vantajosa para actividades em anos futuros e são responsáveis por uma intervenção pública em larga escala (Dishman, 1993). Mais recentemente, Hirvensalo, Lintunen & Rantanen (2000) sugeriram que os indivíduos que participaram em desporto, durante a infância e a adolescência eram mais activos na terceira idade.

Para toda uma amostra de 7302 rapazes e 9181 raparigas com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos num total de 21 países Europeus, Steptoe et al. (1997), concluíram que a inactividade física estava significativamente associada com os hábitos tabágicos, tempo de dormida insuficiente, nenhum desejo em perder peso, apoio social diminuto, e depressão.

Relativamente à participação em programas supervisionados, existem evidências de uma relação negativa entre o tabagismo e a actividade física (Dishman, 1993; Sallis & Owen, 1999).

Também o consumo de álcool não parece estar associado à prática de actividade física livre (Sallis & Owen, 1999). No entanto, Gutgessell & Timmerman (2003), sugerem ser mais provável que homens sedentários relatem problemas de consumo em excesso de álcool do que homens activos.

O tempo gasto a ver televisão não está relacionado com o exercício e a associação entre o ver televisão e a obesidade em crianças e adolescentes é confusa (Robinson, 1998).

2.2.2 Factores/Determinantes do Envolvimento

A identificação dos factores do envolvimento permite dirigir as intervenções no sentido de desenvolver políticas que favoreçam a implementação de estratégias de promoção da actividade física, aplicáveis nos vários contextos institucionais (Matos & Calmeiro, 2004).

As características do envolvimento podem ajudar ou dificultar a participação regular na actividade física. Estes factores incluem o envolvimento social (apoio da família e companheiros) e o envolvimento físico (clima, pressões temporais e distância de instalações) (Weinberg & Gould, 1995).

As determinantes do envolvimento para o comportamento relativamente ao exercício e à actividade física podem ser divididas em envolvimento humano e em envolvimento físico (Buckworth & Dishman, 2002).

2.2.2.1 Envolvimento Humano/Social

As relações e interações com os outros podem ter um forte impacto sobre o comportamento (Buckworth & Dishman, 2002). As nossas percepções, atitudes e acções são fortemente afectadas pelas outras pessoas (Carron, Hausenblas & Mack, 1996). O envolvimento social foi o preditor independente mais forte, do ser fisicamente activo, num estudo com 3342 adultos de seis países Europeus (Stahl et al. 2001). O apoio social inclui conforto formal ou informal, assistência, e/ou informação de indivíduos ou grupos e podem variar em frequência, durabilidade e intensidade (Courneya & McAuley, 1995).

O apoio social é um aspecto chave do envolvimento social e esse apoio por parte da família e amigos tem sido constantemente relacionado com a adesão a programas de exercício estruturados entre adultos (U.S. Department of Health and Human Services, 1996 cit por Weinberg & Gould, 1995; Dishman 1994; Duncan & McAuley, 1993; Sallis e Hovell, 1990), especialmente para as mulheres (Dubbart, Stetson e Corrigan, 1991 cit por Marcus, 1995). O aumento da coesão de grupo em classes de exercício leva a um aumento da aderência ao exercício (Estabrooks, 2000).

O apoio de uma companheira também parece estar correlacionado de forma fiável com a participação no exercício e uma melhor aderência ao exercício foi encontrada para indivíduos que se agregam a centros de fitness com as suas esposas do que para indivíduos casados cujas esposas não se agregam (Buckworth & Dishman, 2002). De igual modo, Dishman (1994) revela que o apoio da companheira (esposa) é referido com tendo grande influência na modificação de comportamento e que a sua atitude pode exercer ainda mais influência que a atitude do próprio indivíduo. Estudos relatam que o apoio dos cônjuges (Oldridge et al. 1983, cit Weinberg & Gould, 1995) e da família (Carron et al. 1996) têm um impacto na adesão ao exercício duas a três vezes superior ao verificado, quando o apoio desses indivíduos não existe. No entanto, o impacto do apoio social mostra-se maior a nível das atitudes do que na adesão (Carron et al. 1996).

O impacto das interações sociais e das influências sociais sobre o exercício parece ser diferente para os homens e para as mulheres (Buckworth & Dishman, 2002). Num estudo sobre estudantes universitários o apoio social da família para o exercício foi relacionado com nível de actividade física nas mulheres, mas o apoio dos amigos para o exercício foi mais significativo nos homens (Wallace et al. 2000).

A relação entre o apoio social, o exercício e o género pode ser diferente ao longo da contemplação, adopção e manutenção do exercício (Buckworth & Dishman, 2002). O apoio social para o exercício pode ser uma influência mais importante nas mulheres em estados iniciais de adopção do exercício e deve ser considerado quando forem desenvolvidas intervenções direccionadas a mulheres sedentárias (Buckworth & Dishman, 2002).

Buckworth e Dishman (2002), referem que, em geral, a participação em programas de exercício supervisionado está debilmente associada com o tamanho da classe e com o apoio social do staff/instrutor. No entanto, Weinberg e Gould (1995) defendem que a maioria das pessoas que se inicia numa actividade necessita de motivação extra e de encorajamento, entusiasmo e de conhecimento crítico por parte do respectivo professor. De facto, as qualidades do professor, apesar de não ainda não terem sido objecto de análise em muitos estudos empíricos, são referidas como um factor determinante para o sucesso de um programa de exercício. Matos e Sardinha (1999) confirmam esta ideia referindo que a qualidade dos orientadores/monitores dos programas aparece como factor relevante, acentuando-se os efeitos negativos de uma má orientação.

Não foram encontradas associações entre os modelos de exercício ou a influência do passado familiar e o exercício ou a actividade física (Buckworth & Dishman, 2002).

2.2.2.2 Envolvimento Físico

Segundo Buckworth e Dishman (2002), o clima ou estação é a única característica do envolvimento físico natural que tem uma associação forte e consistente com o nível geral de actividade física. Crianças e adolescentes são menos activos durante o Inverno do que noutras estações do ano (Matos et al. 2003; Sallis et al. 1992). Também para os adultos as oportunidades para serem fisicamente activos decrescem durante o Inverno e isto pode prejudicar os marcadores fisiológicos da actividade física (Buckworth & Dishman, 2002).

A proximidade dos espaços de prática para a actividade física, o acesso a instalações apropriadas e a percepção da conveniência desse acesso influenciam a decisão dos adultos em aderir ou não a um programa de exercício (Dishman & Sallis,

1994). O acesso às instalações é percebido como factor muito influente para a participação no exercício, particularmente nas pessoas mais velhas (Shephard, 1987 cit por Dishman, 1993). Do mesmo modo, os estudos têm demonstrado que tentar incluir uma aula de exercício na hora de almoço leva as pessoas a desistirem (Weinberg & Gould, 1995). A falta de tempo, os horários inconvenientes e a interferência com o trabalho são razões muito frequentes para o não envolvimento ou desistência de programas de exercício supervisionado (Matos & Calmeiro, 2004). Muitos dos que as abandonam (ou nem sequer chegam a iniciar), acham difícil chegar às sessões de actividade física a tempo e participar nas mesmas até ao fim (Berger & McInman, 1993), devido à sobrecarga das suas obrigações e outras actividades. Assim, a proximidade e disponibilidade das infraestruturas, tal como a segurança do seu próprio envolvimento, também são preditores da participação (Sallis *et al.*, 1986).

Rupturas na rotina têm uma associação fraca negativa com a participação em programas supervisionados e o custo de programas e equipamentos de exercício caseiro mostram não existir associações consistentes com a actividade física supervisionada ou geral (Buckworth & Dishman, 2002).

A maioria dos adultos acredita que uma maior disponibilidade de infraestruturas os ajudaria a envolverem-se em exercícios regulares (Harris, Caspersen, DeFries & Estes, 1989, cit por Marcus, 1995).

Estes últimos anos têm visto aumentar o reconhecimento da importância do envolvimento físico construído e do envolvimento sócio-político na determinação do nível da actividade física (Owen *et al.* 2000). A natureza do envolvimento físico (densidade da população; qualidade do envolvimento pedestre e composição da vizinhança, no que diz respeito ao comércio, serviços e instalações comunitárias) influencia as mutações do comportamento e da actividade física casual (Buckworth & Dishman, 2002).

A relação inversa entre o grau de urbanização e a inactividade física é relativamente consistente quando os dados estão estratificados por idade, género, nível educacional e rendimento familiar (Buckworth & Dishman, 2002).

2.2.3 Características da Actividade Física

Buckworth e Dishman (2002), referem que as características do exercício (modo, intensidade, duração e frequência) são possíveis determinantes da actividade física.

O sucesso ou fracasso dos programas de exercício podem depender de vários factores estruturais (Weinberg e Gould, 1995). Segundo os mesmos autores, alguns dos factores mais importantes são a intensidade do exercício, o facto do exercício ser feito em grupo ou sozinho e as qualidades do líder do exercício.

2.2.3.1 Intensidade e Duração do Exercício

O desconforto sentido durante a actividade certamente que influencia a aderência a um programa. Exercício de alta intensidade é mais exigente para o sistema do que exercício de baixa intensidade, especialmente para pessoas que têm sido sedentárias (Weinberg & Gould, 1995). De facto, a intensidade do exercício tem uma relação inversa com a adopção e manutenção de programas de exercício (Pollock et al. 1991; Sallis et al. 1986). Os indivíduos aderem mais a um programa de intensidade moderada (Weinberg & Gould, 1995) e demonstram uma taxa de abandono duas vezes inferior à manifestada pelos indivíduos envolvidos em actividades intensas (Sallis et al. 1986). O envolvimento em actividades moderadas tende a aumentar com a idade e é maior nas mulheres do que nos homens (Dishman & Sallis, 1994).

A duração das sessões tem grande significado no efeito da adesão (Senra, 2002). Quanto maior for a duração, maior parece ser a percentagem de abandono (Gillum & Barsky, 1974, cit por Berger e McInman, 1993). No entanto, Buckworth & Dishman (2002) revelam que os resultados de uma meta-análise de intervenções para o aumento da actividade física indicaram não existir efeitos significativos para a frequência ou duração na aderência ao exercício.

As características da actividade interagem com a idade e género, de tal forma que a participação em exercício vigoroso ou de treino de força é maior para os rapazes adolescentes do que nas raparigas adolescentes e adultas (Caspersen, Pereira, & Curran, 2000).

Lesões decorrentes de exercício de alta intensidade e volume podem levar ao término de um programa de exercício, mas as respostas subjectivas dos participantes à lesão podem influenciar a probabilidade de eles virem a adoptar um modo alternativo de exercício quando lesionados (Buckworth & Dishman, 2002).

2.2.3.2 Comparação entre Programas de Grupo e Individuais

Exercício em grupo leva a uma melhor aderência do que o exercício sozinho (Dishman & Buckworth, 1996).

Os programas em grupo oferecem divertimento, apoio social, um sentido de compromisso pessoal mais elevado para continuar e uma oportunidade para comparar o progresso e os níveis de condição física com outros (Weinberg & Gould, 1995).

As actividades em grupo constituem também um importante factor motivacional por permitir a comparação da evolução das capacidades e da condição física com os outros participantes (Weinberg & Gould, 1995).

A capacidade do líder em desenvolver a coesão de um grupo também influencia a adesão. Um grupo coeso e orientado para a tarefa tem quase o dobro do impacto na adesão ao exercício do que o provocado pela família (Carron et al. 1996).

Em dois estudos de Spink & Carron (1994), a coesão de grupo, medida após três semanas de envolvimento num programa de exercícios realizado em contexto universitário e em ginásio privado, discriminou, ao fim de treze semanas, os indivíduos que se mantiveram dos que desistiram do programa. A coesão apareceu também negativamente associada ao absentismo, em senhoras (Spink & Carron, 1992)

2.2.3.3 Qualidades do Líder

Buckworth & Dishman (2002), referem que, em geral, a participação em programas de exercício supervisionado está debilmente associada com o tamanho da classe e com o apoio social do staff/instrutor. No entanto, Weinberg e Gould (1995) defendem que a qualidade do líder constitui um dos factores mais importantes que

contribui para a participação das pessoas num determinado programa. Conhecimento, entusiasmo, capacidade de encorajar e de motivar, principalmente aqueles que iniciam um programa, são características apreciadas pelos participantes.

De facto, as qualidades do professor, apesar de não ainda não terem sido objecto de análise em muitos estudos empíricos, são referidas como um factor determinante para o sucesso de um programa de exercício. Matos e Sardinha (1999) confirmam esta ideia referindo que a qualidade dos orientadores/monitores dos programas aparece como factor relevante, acentuando-se os efeitos negativos de uma má orientação.

2.3 Barreiras Percebidas

Sallis e Owen (1999) descrevem “barreiras” como sendo motivos, razões ou desculpas declaradas pelo indivíduo, que representam um factor negativo no seu processo de tomada de decisão relativamente à aderência ou não da prática regular de actividade física, e devido à sua natureza omnipresente – pois é possível, em qualquer altura e local, encontrar factores que podem ser percebidos e utilizados como motivos de desistência – é importante estudá-las.

Apesar dos benefícios sociais, de saúde e pessoais do exercício, muitas pessoas ainda optam pela inactividade, usualmente citando como principais razões a falta de tempo, a falta de energia e a falta de motivação (Senra, 2002).

As barreiras percebidas para o exercício estão negativamente associadas com a actividade física estruturada e geral, em adultos e crianças (Buckworth & Dishman, 2002).

Weinberg & Gould (1995) referem que a razão mais frequentemente dada para justificar a inactividade é a falta de tempo, mas que esta é mais uma percepção do que uma realidade.

A falta de tempo apresenta uma associação inversa mais forte com a participação em programas estruturados do que com a actividade física em geral. A falta de tempo percebida é também a principal e mais comum razão dada para desistir de programas de exercício clinicamente supervisionados e comunitários, bem como para estilos de vida inactivos. Para muitos, contudo, referir falta de tempo pode reflectir uma falta de interesse ou compromisso na actividade física – dizer que não

existe tempo suficiente para o exercício é socialmente mais aceitável (Buckworth & Dishman, 2002). Não está claro se o tempo representa realmente uma barreira de envolvimento, entendido como um determinante, uma dificuldade na organização temporal, ou se é mera desculpa racionalizada de falta de motivação para se ser activo (Dishman, 1993).

Falta de tempo e deveres maternos foram as barreiras para a actividade física mais frequentemente referidas numa amostra de 2912 mulheres idosas e de meia-idade nos Estados Unidos (King et al. 2000). As outras foram a falta de energia, estar muito cansada e a inexistência de um local seguro para se exercitarem.

Muitas pessoas têm horários tão preenchidos, que a fadiga se torna uma desculpa para não se exercitarem, sendo que relacionado está o facto de não se ter motivação suficiente para manter a actividade física durante um longo período de tempo (Weinberg & Gould, 1995). Os mesmos autores afirmam ainda, que 59% dos indivíduos que não se exercitam referiram que a falta de energia era a principal barreira para a prática de actividade física.

As principais razões para o atrito num programa de exercício são causas internas e pessoalmente controláveis (falta de motivação, gestão do tempo), que são possíveis de alterar (McAuley, 1992).

Como nos dizem Weinberg e Gould (1995), é interessante notar que a maioria dos factores enumerados são controlados pelos próprios indivíduos, ao contrário das características do envolvimento, que muitas vezes estão fora do seu controlo.

O quadro apresentado em seguida pretende mostrar que, virtualmente, todas as barreiras menores e principais ao exercício físico estão sob controlo do indivíduo.

Barreira	Indivíduos que citaram esta razão como barreira à sua participação (%)	Tipo de Barreira
<u>Barreiras Principais</u>		
Falta de tempo	69	Individual
Falta de energia	59	Individual
Falta de motivação	52	Individual
<u>Barreiras Moderadas</u>		
Custos excessivos	37	Individual

Doença/Lesão	36	Individual
Falta de infra-estruturas próximo	30	Envolvimento
Sensação de desconforto	29	Individual
Falta de habilidades	29	Individual
Medo de lesão	26	Individual
<u>Barreiras Menores</u>		
Falta de lugares seguros	24	Envolvimento
Falta de lugar para deixar as crianças	23	Envolvimento
Falta de parceiro	21	Envolvimento
Programas insuficientes	19	Envolvimento
Falta de apoio	18	Envolvimento
Falta de transporte	17	Envolvimento

Quadro 1. Barreiras para a prática de actividade física (Weinberg & Gould, 1995).

O controlo sobre a actividade e a habilidade para lidar com barreiras apresentam uma correlação com a prática de actividade física. Estes factos realçam a necessidade de se ensinar os indivíduos a desenvolver e utilizar estratégias que conduzam à mudança (Sallis & Owen, 1999).

2.4 Modelos Teóricos de Adesão à Actividade Física

As teorias utilizadas para prever e explicar a adesão ao exercício têm sido muito variadas. Estas teorias têm servido de base a investigações sobre os determinantes da actividade física e orientado intervenções com o fim de melhorar a adesão. Uma vez que os factores que influenciam a actividade física dos indivíduos têm natureza diversa, e variam em função das diferentes fases das suas vidas, justifica-se a utilização de um leque variado de modelos.

As diferentes teorias apresentam variáveis e relações entre variáveis distintas. Nenhuma teoria tem a capacidade de explicar a realidade, tal como ela é, nem será igualmente útil para todas as situações, pelo que, do ponto de vista prático, parece ser apropriado utilizar uma variedade de constructos psicológicos para motivar a modificação do comportamento (McAuley & Blissmer, 2000). De acordo com Glanz (1999), “uma prática eficaz depende da combinação da aplicação da teoria, ou teorias, com estratégias de prática adequadas para uma determinada situação”.

Do vasto leque de modelos geralmente utilizados para o estudo do exercício e da actividade física, destacaremos apenas o Modelo Transteórico, uma vez que será este o modelo adoptado no nosso estudo.

2.4.1 Modelo Transteórico

O Modelo Transteórico assenta no conceito de estádios ou fases de mudança que reflectem a dimensão temporal na qual a mudança se revela” (Prochaska & Marcus, 1994). Este conceito ocupa uma posição intermédia entre traço e estado, uma vez que, apesar de poder durar um período considerável de tempo, é susceptível de ser modificado (Marcus & Simkin, 1994).

Segundo este modelo, originalmente desenvolvido para a prevenção e tratamento de hábitos tabagistas, os indivíduos progridem através de estádios ou fases de mudança, como resultado do desenvolvimento de processos de modificação comportamental. São consideradas cinco fases de mudança, nas quais as pessoas se reconhecem, em função da sua atitude para com a mudança, face a determinado comportamento.

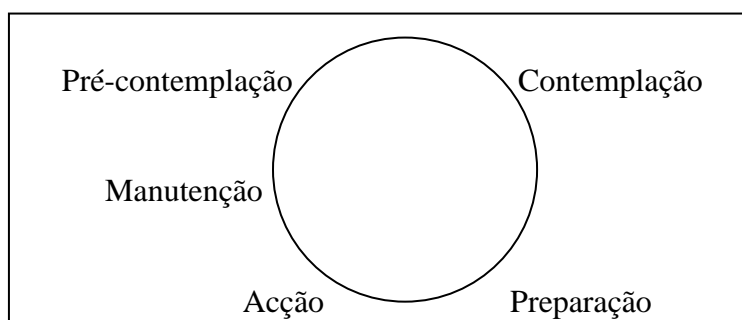


Figura 2. Modelo Transteórico (Prochaska & Diclemente, 1983).

Prochaska e Marcus (1994) dividem o Modelo Transteórico em cinco fases. Na primeira fase, a pré-contemplação, os indivíduos não pretendem iniciar nenhuma actividade física nos 6 meses seguintes. As pessoas podem encontrar-se nesta fase porque estão mal informados acerca das consequências, a longo prazo, do seu comportamento, porque se encontram desmoralizadas sobre a sua capacidade de

mudança e não querem pensar nisso e, ou então, porque estão em defesa devido às pressões sociais para essa mudança.

Durante a segunda fase, a contemplação, as pessoas pensam seriamente em iniciar um programa de actividade física nos 6 meses seguintes. Apesar das suas intenções, habitualmente os indivíduos permanecem nesta segunda plataforma. Prochaska e Marcus (1994) referem-se a indivíduos contempladores crónicos como sendo aqueles que substituem o pensar em vez do actuar e vêem os prós e os contras dos comportamentos de risco como iguais.

Quando alcançam a terceira fase, a da preparação, os indivíduos começam a actividade física, provavelmente menos de 3 vezes por semana e não de uma forma regular, ou seja, não o suficiente para ganharem benefícios de maior. Têm a intenção de tomar uma atitude num futuro próximo, provavelmente no mês seguinte. É típico que estes indivíduos apresentem um plano de acção e tenham realizado algumas modificações no seu comportamento durante o ano anterior. Esta fase tem tantos critérios de comportamento como de intenção. A fase de preparação não é uma fase estável.

Os indivíduos que se encontram na fase de acção (a quarta), exercitam-se regularmente (3 ou mais vezes por semana, 20 minutos ou mais), mas essa decisão e comportamento duram há menos de 6 meses. Esta é a fase menos estável, tende a corresponder à fase mais atarefada, na qual a maioria dos processos para a mudança estão a ser usados. É fácil que o nosso indivíduo activo venha a adoptar de novo os seus antigos comportamentos de inactividade.

A quinta fase (manutenção) é relativa ao período após os 6 meses em que o critério de êxito foi atingido, e prolonga-se até ao momento em que o risco de voltar ao velho comportamento tenha terminado. Uma vez mantida esta fase durante 5 anos, é muito provável que os indivíduos se mantenham em actividade durante o resto das suas vidas, excepto devido a lesões ou outro tipo de problemas de saúde.

Apesar dos períodos de tempo nos quais os indivíduos permanecem em cada estado poderem ser mais ou menos estáveis, eles estão sujeitos a alterações, o que levou Armstrong, Sallis, Hovell e Hofstetter (1993) a considerar o Modelo Transteórico como “um modelo dinâmico de modificação intencional do comportamento, no qual a modificação é entendida como um processo, em vez de um estado dicotómico de exibição ou não do comportamento considerado”

As vantagens do carácter dinâmico deste modelo são acentuadas, segundo Dubbert e Stetson (1996), pela proposta adicional dos processos de mudança, através dos quais os indivíduos se movem de estado para estado. De facto, este modelo preconiza um conjunto de processos de modificação ou de mudança, definidos como “actividades cobertas ou abertas que os indivíduos utilizam para modificar experiências e envolvimentos no sentido de modificar o comportamento” (Prochaska & Marcus, 1994).

Consideram-se então, dois tipos de processos (Dubbert & Stetson, 1996):

- Os processos vivenciais, que consistem na procura de informação acerca dos comportamentos problema, na reavaliação da forma como os comportamentos afectam o envolvimento físico e social e no despertar para comportamentos alternativos; a sua importância faz-se sentir a nível da progressão nos primeiros estádios do modelo;

- Os processos comportamentais, que consistem na substituição do comportamento problema por alternativas, na modificação das contingências que mantêm esses comportamentos e no controlo das situações que os desencadeiam; a sua importância repercute-se a nível da compreensão e da predição das transições, da fase de preparação para a da acção, e desta para a de manutenção.

- Os processos de mudança são utilizados pelos indivíduos em diversos estados de mudança, de uma forma significativamente diferente (Marcus & Simkin, 1994): os processos comportamentais são mais utilizados na fase de preparação do que na de contemplação; na fase de acção, os sujeitos usam ambos os processos, de uma forma mais frequente, do que na fase de preparação; comparado com a fase de acção, na fase de manutenção, os sujeitos utilizam menos os processos vivenciais, mas fazem o mesmo uso dos comportamentais. Para Woods, Mutrie e Scott (2001), os processos experienciais e comportamentais aplicados à actividade física são os cognitivos ou vivenciais – o alívio dramático, a auto reavaliação, a libertação social, o aumento da consciencialização, a reavaliação do contexto; e os comportamentais – contra-condicionamento, o apoio social, o controlo do reforço, a auto-libertação e o controlo do estímulo.

A utilidade do Modelo Transteórico é revelada pela diferenciação das cognições, em função dos estádios de mudança. A localização do indivíduo no modelo facilita a intervenção, pois esta adquire um carácter específico, através da maior ênfase dos processos de mudança mais relevantes (Marcus & Simkin, 1994).

Depois de acedermos ao estado de mudança do indivíduo, os profissionais poderão enfatizar o processo mais adequado para o ajudarem a progredir para o estado seguinte (Marcus e Simkin, 1994; Biddle, 1994; Dishman, 1993).

Armstrong *et al.* (1993) e Biddle (1994) defendem o sucesso da aplicação do Modelo Transteórico ao exercício físico e relacionam os resultados de algumas investigações realizadas com outros conceitos a ele associados. Estes autores evidenciam a auto-eficácia e a percepção dos benefícios da actividade física, cujos resultados se têm mostrado progressivamente mais elevados desde a passagem dos indivíduos da fase de pré-contemplação à acção e à manutenção, enquanto os resultados da percepção dos aspectos negativos demonstram uma tendência inversa.

Armstrong *et al.* (1993) examinaram as componentes do Modelo Transteórico ao estudar a adopção do exercício físico vigoroso em adultos. Depois de dividirem os indivíduos que não praticavam actividade física pelas fases de pré-contemplação e contemplação, e após um *follow-up* de 6 meses, verificaram que os segundos tinham o dobro da probabilidade de avançarem para a fase de acção e quatro vezes mais probabilidade de avançarem para a fase de manutenção que os primeiros. Concluiu-se que a fase de mudança em que os indivíduos se encontram é um forte preditor da futura adesão a actividades vigorosas, mesmo depois de se controlar a idade, o sexo e a percepção de auto-eficácia, apoiando a utilidade do Modelo Transteórico na compreensão do comportamento relacionado com a actividade física.

Segundo Mutrie (1999), este modelo possui vários pontos positivos: dá-nos os diferentes estados em que as pessoas se encontram, proporcionando, por isso, a possibilidade de criar diferentes estratégias de intervenção, pode ser utilizado em grandes grupos e, finalmente, perspectiva um processo dinâmico, acompanhando, assim, a evolução de cada pessoa.

CAPÍTULO III

METODOLOGIA

Após o enquadramento teórico dos diversos conceitos implícitos nesta investigação, assim como uma revisão geral dos vários autores que se debruçaram sobre esta área de estudo, passamos a apresentar os procedimentos metodológicos adoptados no presente estudo.

No capítulo da metodologia procederemos à caracterização da amostra e dos instrumentos de medida, bem como à descrição dos procedimentos efectuados no tratamento estatístico dos dados recolhidos.

3.1 Caracterização da Amostra

O presente estudo realizou-se com base numa amostra de 125 indivíduos (N = 125) residentes no concelho da Figueira da Foz, dos quais 64 são do género masculino e 61 do género feminino.

No quadro 2 encontram-se a média de idades, o seu desvio padrão, o N, a percentagem, o valor mínimo e o máximo.

Género	N	Média	Desvio Padrão	Percentagem	Mínimo	Máximo
Feminino	61	37,02	11,002	48,8	18	60
Masculino	64	28,59	9,434	51,2	18	60
Total	125	32,70	11,030	100%	18	60

Quadro 2 – Média de idades da amostra

A amostra, constituída por sujeitos com idades compreendidas entre os 18 e os 60 anos (definida como idade adulta; Haywood, 1993), possui uma média de 32,70 anos de idade, sendo esta superior no género feminino.

No que concerne ao estado civil da amostra, podemos observar, através do quadro 3, as suas frequências e percentagens.

Estado Civil	Frequência	Percentagem	Percentagem Cumulativa
Solteiro	66	52,8	52,8
Casado	48	38,4	91,2
Divorciado	11	8,8	100
Total	125	100,0	

Quadro 3 – Frequência do estado civil da amostra

Como podemos verificar, os indivíduos solteiros são aqueles que se encontram em maior número, imediatamente de seguida apresentam-se os casados e, posteriormente, os divorciados.

No quadro 4 está explícita, através da sua frequência, percentagem e percentagem cumulativa, a dispersão da amostra pelas diferentes modalidades.

Modalidade	Frequência	Percentagem	Percentagem Cumulativa
Nenhuma	3	2,4	2,4
Actividades de Grupo de Ginásio	43	34,4	36,8
Natação	16	12,8	49,6
Musculação	31	24,8	74,4
Ginástica	18	14,4	88,8
Artes Marciais	5	4,0	92,8
Squash	2	1,6	94,4
Cardiofitness	2	1,6	96,0
Jogos Desportivos Colectivos	5	4,0	100,0
Total	125	100,0	

Quadro 4 – Distribuição da amostra por modalidades

O agregado “Actividades de Grupo de Ginásio” é aquele que possui maior número de representantes, sendo importante salientar que neste grupo estão incluídas diversas modalidades, tais como BodyCombat, Aérobica, Hidroginástica e R.P.M, entre outras. Logo de seguida, apresentam-se os praticantes de Musculação e posteriormente o grupo de Ginástica, onde se incluem a Ginástica de Manutenção, a Ginástica Terapêutica, a Ginástica Artística e todas as modalidades relacionadas com este tema. Finalmente, de entre as modalidades cuja a amostra do estudo possui um número significativo de praticantes, pode ainda destacar-se a Natação. Devido ao facto de algumas modalidades terem um N muito reduzido, tomámos a decisão de agregá-las num só grupo, que denominámos como: “Outras modalidades” (Artes Marciais, Squash, Cardiofitness e Jogos Desportivos Colectivos).

No que diz respeito aos estados de mudança, através da análise do quadro 5, podemos retirar ilações bastante pertinentes quanto à frequência, percentagem e percentagem cumulativa da amostra.

Estados de Mudança	Frequência	Percentagem	Percentagem Cumulativa
Pré-contemplação	15	12,0	12,0
Contemplação	9	7,2	19,2
Preparação	18	14,4	33,6
Acção	15	12,0	45,6
Manutenção	68	54,4	100,0
Total	125	100,0	

Quadro 5 – Distribuição da amostra pelos estados de mudança

Como se pode aferir através da observação do quadro 5, o número de sujeitos da amostra que se incluem na manutenção é bastante superior ao dos restantes estados de mudança, sendo que relativamente a estes a amostra se revela inconsistente. Como tal, decidiu-se agregar os estados de mudança pré-contemplação, contemplação e preparação num só grupo, ao qual se deu o nome de “não praticantes” e, por outro lado, unir a acção e a manutenção, que passaram a ser designadas de “praticantes regulares”. O resultado deste reajustamento encontra-se

bem patente no quadro 6, onde podem ser analisadas a frequência, percentagem e percentagem cumulativa da amostra.

Estados de Mudança	Frequência	Percentagem	Percentagem Cumulativa
Não praticantes	42	33,6	33,6
Praticantes regulares	83	66,4	100,0
Total	125	100,0	

Quadro 6 – Distribuição da amostra pelos não praticantes e praticantes regulares

3.2 Variáveis

No nosso estudo considerámos como variáveis independentes o género, o estado civil e o facto de serem praticantes de actividade física ou não.

Como variáveis dependentes considerámos as dimensões motivação (do questionário “*Exercise Motivations Inventory-2*”) – gestão do stress; revitalização; prazer; desafio; reconhecimento social; afiliação; competição; pressões de saúde; saúde preventiva; saúde positiva; gestão do peso; aparência; força/resistência; agilidade – e as dimensões barreiras (do questionário “*Barriers To Being Active Quiz*”) – falta de tempo; influência social; falta de energia; falta de força de vontade; medo de lesão; falta de skill; falta de recursos.

3.3 Instrumentos de Avaliação

Para avaliação das dimensões da motivação e caracterização dos sujeitos nos estados de mudança, utilizámos o Inventário de Motivações para o Exercício (EMI-2) – anexo 1 – e o Questionário para Determinar os Estados de Mudança (anexo 2). Como forma de avaliação das dimensões das barreiras, usámos o Questionário de Barreiras para a prática de Actividade Física. Este questionário foi adaptado e traduzido para a língua portuguesa. Em anexo (3), podemos encontrar a sua versão na língua mãe (inglês) e a versão final (português).

3.3.1 Inventário de Motivações para o Exercício (EMI-2)

Nesta pesquisa foi utilizado o Inventário de Motivações para o Exercício, versão traduzida e validada para a população portuguesa por Senra (2002) do Exercise Motivation Inventory – 2 (Markland, D. e Hardy, L., 1993).

O Inventário de Motivações para o Exercício é constituído por 14 sub-escalas/dimensões e 51 itens (quadro 7). As respostas são dadas numa escala tipo Likert de 6 pontos, em que zero corresponde a “Nada verdadeiro para mim” e cinco a “Totalmente verdadeiro para mim”.

A pontuação do instrumento em questão é determinada através da soma dos valores dos itens, a dividir pelo número total de itens de cada dimensão.

Sub-escalas/Dimensões	Itens
Stress	6, 20, 34, 46
Revitalização	3, 17, 31
Prazer	9, 23, 37, 48
Desafio	14, 28, 42, 51
Reconhecimento Social	5, 19, 33, 45
Afiliação	10, 24, 38, 49
Competição	12, 26, 40, 50
Pressões Médicas	11, 25, 39
Saúde Preventiva	2, 16, 30
Saúde Positiva	7, 21, 35
Gestão do Peso	1, 15, 29, 43
Aparência	4, 18, 32, 44
Força/Resistência	8, 22, 36, 47
Agilidade	13, 27, 41

Quadro 7 – Dimensões da motivação do Inventário de Motivações para o Exercício

3.3.2 Questionário para Determinar os Estados de Mudança (Marcus, B. s/d)

Esta escala, traduzida e validada para a população portuguesa por Senra (2002), foi originalmente desenvolvida por Marcus, B e é composta por cinco

questões de resposta dicotómica (sim/não), que permitem integrar os indivíduos nos estados de mudança do modelo transteórico (anexo).

Igualmente associado a este instrumento, existem questões de índole demográfica (idade, género, estado civil, habilitações literárias, profissão), assim como questões relativas à actividade física (ex. praticou actividades físicas?).

3.3.3 Questionário de Barreiras para a Prática de Actividade Física

A tradução para português do *Barriers to Being Active Quiz* (US Department of Health and Human Services, 1999), foi efectuada por especialistas que dominam, simultaneamente a língua portuguesa e inglesa. Para este processo, realizámos as seguintes etapas:

- Primeira tradução avaliada por 5 júris (2 licenciadas em Português/Inglês, 2 licenciados em Ciências do Desporto e Educação Física e 1 mestre em Psicologia da Actividade Física);
- Correção da terminologia, de acordo com as sugestões apresentadas;
- Aplicação do “Barreiras para a prática de Actividade Física”, a uma amostra de 20 indivíduos, com idades compreendidas entre os 18 e os 35 anos, para aferição da facilidade de compreensão do seu conteúdo;
- Versão Final.

O Questionário de Barreiras para a Prática de Actividade Física é constituído por 7 sub-escalas/dimensões e 21 itens (quadro 8). As respostas são dadas numa escala tipo Likert de 4 pontos, em que zero corresponde a “Muito Improvável” e três a “Muito provável”.

A pontuação do instrumento em questão é determinada através da soma dos valores dos itens, a dividir pelo número total de itens de cada dimensão.

Sub-escalas/Dimensões	Itens
Falta de Tempo	1, 8, 15
Influência Social	2, 9, 16
Falta de Energia	3, 10, 17
Falta de Força de Vontade	4, 11, 18
Medo de Lesão	5, 12, 19
Falta de “Skills”	6, 13, 20
Falta de Recursos	7, 14, 21

Quadro 8 – Dimensões das barreiras do Questionário de Barreiras para a Prática de Actividade Física

3.4 Procedimentos Funcionais

Para a recolha da amostra, dirigimo-nos a todos os Ginásios da cidade da Figueira da Foz, com o intuito de solicitarmos a base de dados relativa a todos os seus clientes. Em posse da base de dados, pretendíamos destacar os indivíduos que praticaram actividade física regular e que de momento não o faziam, de forma a contactá-los telefonicamente ou por carta, para lhes solicitar a sua disponibilidade em termos de aplicação dos instrumentos relativos às dimensões da motivação e das barreiras. No entanto, deparámo-nos com bastantes dificuldades, mais concretamente com o facto de alguns Ginásios não possuírem qualquer tipo de base de dados e de outros, recusarem o acesso aos dados dos seus clientes, invocando a sua confidencialidade.

Limitados por este rol de contrariedades, não nos restou outra alternativa senão avançar para uma amostra de conveniência, nos Ginásios que concordaram em colaborar com o nosso estudo (Healthclub Portugal, LudoGimny, Cesar’s sports Gym e Training Club). Assim, aplicámos os questionários a praticantes e ex-praticantes dos ginásios em questão, após explicação e elucidação do objectivo do trabalho, para o qual o seu contributo seria decisivo, garantindo a confidencialidade do processo.

3.5 Procedimentos Operacionais

Após a recolha de dados, e de acordo com as análises que pretendíamos efectuar, foram utilizados diferentes procedimentos estatísticos.

Recorremos à estatística descritiva para o cálculo das médias, desvio-padrão e valores mínimos e máximos e à estatística inferencial (Anova one-way; Testes Post-hoc; T-Test) para verificar relações existentes entre as variáveis psicológicas.

Para o presente estudo, a análise e tratamento estatístico dos dados, foi realizada através do programa “Statistical Package for Social Sciences 13.0 – SPSS for Windows”.

CAPÍTULO IV

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

O presente capítulo tem por objectivo proceder à apresentação dos resultados obtidos. Iremos efectuar uma análise descritiva e inferencial, abordando a percepção das motivações e barreiras dos indivíduos não praticantes e praticantes de actividade física regular. Em seguida, analisamos essas percepções tendo em conta a prática actual de actividade física regular e as variáveis independentes em estudo (Género e Estado civil) e, finalmente, procedemos à sua comparação entre modalidades.

Na apresentação dos resultados, os quadros expostos fazem referência somente aos valores que se apresentam com diferenças estatisticamente significativas. No entanto, os resultados na sua totalidade são apresentados em anexo para possível consulta.

4.1 Percepção das motivações para a generalidade da amostra

A análise dos dados obtidos através da estatística descritiva e expressos no quadro seguinte, permite observar, que para a generalidade da nossa amostra, a dimensão percebida como mais importante para a adesão e manutenção da prática de actividade física é a Saúde Positiva (M= 4,15), enquanto o Reconhecimento Social (M= 1,01) é percebido como menos importante.

Dimensões da Motivação	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Stress	125	0,00	5,00	2,93	1,13
Revitalização	125	0,67	5,00	4,03	0,85
Prazer	125	0,50	5,00	3,49	1,18
Desafio	125	0,00	4,75	2,38	1,37
Reconhecimento Social	125	0,00	5,00	1,01	1,22
Afiliação	125	0,00	5,00	2,78	1,53
Competição	125	0,00	5,00	1,83	1,65
Pressões de Saúde	125	0,00	5,00	1,29	1,33
Saúde Preventiva	125	0,00	5,00	3,13	1,26

Saúde Positiva	125	0,00	5,00	4,15	0,91
Gestão do Peso	125	0,00	5,00	2,47	1,46
Aparência	125	0,00	5,00	2,35	1,30
Força/Resistência	125	0,00	5,00	3,32	1,26
Agilidade	125	0,00	5,00	3,68	1,17

Quadro 9 – Percepção das motivações para a generalidade da amostra

4.2 Percepção das Barreiras para a generalidade da amostra

Relativamente à percepção de barreiras, podemos referir que a amostra do presente estudo destaca a dimensão Falta de Tempo (M= 1,32) como a mais importante e, por outro lado, como menos importante a Falta de Skills (M=0,41).

Dimensões da Motivação	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Falta de Tempo	125	0,00	3,00	1,32	0,93
Influência Social	125	0,00	2,67	0,71	0,63
Falta de Energia	125	0,00	3,00	1,03	0,77
Falta de Força de Vontade	125	0,00	3,00	0,90	0,82
Medo de Lesão	125	0,00	2,00	0,43	0,50
Falta de Skills	125	0,00	3,00	0,41	0,63
Falta de Recursos	125	0,00	2,67	0,88	0,69

Quadro 10 – Percepção das barreiras para a generalidade da amostra

4.3 Diferenças entre os não praticantes e os praticantes de actividade física regular para os sujeitos do género feminino – Motivações

Através da observação do quadro 11, podemos verificar que para os sujeitos do género feminino existem diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de “não praticantes” e “praticantes regulares”, relativamente às dimensões da motivação: Stress, Revitalização, Prazer, Saúde Positiva, Aparência, Força/Resistência, Agilidade e Desafio. É importante salientar que em todos os casos

a percepção das motivações anteriormente referidas é superior para os indivíduos praticantes regulares de actividade física.

Dimensões da Motivação	Prática Actual	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Stress	Não praticantes	21	2,49	1,23	0,005
	Praticantes regulares	40	3,43	0,95	
Revitalização	Não praticantes	21	3,65	1,19	0,010
	Praticantes regulares	40	4,43	0,69	
Prazer	Não praticantes	21	2,62	1,56	0,006
	Praticantes regulares	40	3,76	1,10	
Desafio	Não praticantes	21	1,56	1,52	0,040
	Praticantes regulares	40	2,36	1,36	
Reconhecimento Social	Não praticantes	21	0,48	0,93	0,264
	Praticantes regulares	40	0,80	1,16	
Afiliação	Não praticantes	21	2,25	1,68	0,111
	Praticantes regulares	40	2,82	1,43	
Competição	Não praticantes	21	1,10	1,47	0,584
	Praticantes regulares	40	1,32	1,44	
Pressões de Saúde	Não praticantes	21	1,10	1,14	0,571
	Praticantes regulares	40	1,32	1,58	
Saúde Preventiva	Não praticantes	21	3,22	1,28	0,454
	Praticantes regulares	40	3,47	1,16	
Saúde Positiva	Não praticantes	21	3,95	0,98	0,025
	Praticantes regulares	40	4,48	0,77	
Gestão do Peso	Não praticantes	21	2,31	1,76	0,152
	Praticantes regulares	40	2,93	1,50	
Aparência	Não praticantes	21	1,86	1,63	0,016
	Praticantes regulares	40	2,88	1,20	
Força/Resistência	Não praticantes	21	2,51	1,66	0,015
	Praticantes regulares	40	3,57	1,23	
Agilidade	Não praticantes	21	3,19	1,50	0,014
	Praticantes regulares	40	4,07	1,16	

Quadro 11 – Diferenças na percepção dos comportamentos de motivação para os sujeitos do género feminino

4.4 Diferenças entre os não praticantes e os praticantes de actividade física regular para os sujeitos do género masculino – Motivações

No que concerne à comparação entre o grupo de “não praticantes” e “praticantes regulares” para os sujeitos do género masculino, através da análise do

quadro 12, podemos afirmar que não existem diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito às dimensões da motivação.

Dimensões da Motivação	Prática Actual	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Stress	Não praticantes	21	2,65	1,00	0,594
	Praticantes regulares	43	2,81	1,17	
Revitalização	Não praticantes	21	3,76	0,70	0,281
	Praticantes regulares	43	3,97	0,72	
Prazer	Não praticantes	21	3,25	1,13	0,064
	Praticantes regulares	43	3,78	0,80	
Desafio	Não praticantes	21	2,36	1,42	0,184
	Praticantes regulares	43	2,80	1,13	
Reconhecimento Social	Não praticantes	21	1,35	1,44	0,860
	Praticantes regulares	43	1,28	1,20	
Afiliação	Não praticantes	21	2,64	1,68	0,234
	Praticantes regulares	43	3,12	1,41	
Competição	Não praticantes	21	2,01	1,71	0,184
	Praticantes regulares	43	2,59	1,58	
Pressões de Saúde	Não praticantes	21	1,41	1,31	0,741
	Praticantes regulares	43	1,30	1,22	
Saúde Preventiva	Não praticantes	21	2,97	1,29	0,738
	Praticantes regulares	43	2,85	1,30	
Saúde Positiva	Não praticantes	21	3,76	0,80	0,148
	Praticantes regulares	43	4,12	0,98	
Gestão do Peso	Não praticantes	21	2,39	1,38	0,495
	Praticantes regulares	43	2,16	1,24	
Aparência	Não praticantes	21	1,91	1,12	0,212
	Praticantes regulares	43	2,30	1,13	
Força/Resistência	Não praticantes	21	3,26	1,04	0,345
	Praticantes regulares	43	3,52	1,02	
Agilidade	Não praticantes	21	3,59	0,86	0,971
	Praticantes regulares	43	3,60	1,04	

Quadro 12 – Diferenças na percepção dos comportamentos de motivação para os indivíduos do género masculino

4.5 Diferenças entre os não praticantes e os praticantes de actividade física regular para os solteiros – Motivações

Para os indivíduos solteiros, o quadro abaixo indica-nos que para as dimensões da motivação Revitalização, Prazer e Saúde Positiva foram encontradas diferenças com significado estatístico entre os não praticantes e os praticantes de actividade física regular, sendo que os últimos revelam perceber essas motivações de forma mais intensa.

Dimensões da Motivação	Prática Actual	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Stress	Não praticantes	22	2,58	1,20	0,094
	Praticantes regulares	44	3,09	1,13	
Revitalização	Não praticantes	22	3,56	0,93	0,009
	Praticantes regulares	44	4,11	0,69	
Prazer	Não praticantes	22	3,25	1,32	0,038
	Praticantes regulares	44	3,90	0,59	
Desafio	Não praticantes	22	2,55	1,33	0,362
	Praticantes regulares	44	2,83	1,11	
Reconhecimento Social	Não praticantes	22	1,41	1,43	0,624
	Praticantes regulares	44	1,24	1,27	
Afiliação	Não praticantes	22	2,84	1,64	0,249
	Praticantes regulares	44	3,28	1,33	
Competição	Não praticantes	22	2,23	1,80	0,737
	Praticantes regulares	44	2,38	1,60	
Pressões de Saúde	Não praticantes	22	1,12	1,33	0,576
	Praticantes regulares	44	1,32	1,35	
Saúde Preventiva	Não praticantes	22	2,79	1,12	0,520
	Praticantes regulares	44	3,00	1,32	
Saúde Positiva	Não praticantes	22	3,85	0,68	0,025
	Praticantes regulares	44	4,30	0,80	
Gestão do Peso	Não praticantes	22	2,53	1,66	0,401
	Praticantes regulares	44	2,19	1,33	
Aparência	Não praticantes	22	2,18	1,27	0,205
	Praticantes regulares	44	2,59	1,20	
Força/Resistência	Não praticantes	22	3,09	1,13	0,109
	Praticantes regulares	44	3,57	1,12	
Agilidade	Não praticantes	22	3,45	1,03	0,430
	Praticantes regulares	44	3,68	1,13	

Quadro 13 – Diferenças na percepção dos comportamentos de motivação para os sujeitos solteiros

4.6 Diferenças entre os não praticantes e os praticantes de actividade física regular para os casados – Motivações

A partir da análise dos resultados obtidos através do T-Test, podemos aferir que os indivíduos casados apresentam diferenças estatisticamente mais significativas, entre os não praticantes e os praticantes de actividade física regular, para as dimensões da motivação Prazer, Aparência e Desafio. Embora não sendo tão acentuadas como as anteriores, as dimensões Agilidade, Força/Resistência, Gestão

do Peso e Afiliação, apresentam igualmente diferenças com significado a nível estatístico.

Tal como nos quadros apresentados anteriormente, pode notar-se que, mais uma vez, são os indivíduos praticantes de actividade física regular que apresentam as médias mais elevadas, no que diz respeito à percepção das várias dimensões da motivação.

Dimensões da Motivação	Prática Actual	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Stress	Não praticantes	18	2,56	1,08	0,088
	Praticantes regulares	30	3,12	1,08	
Revitalização	Não praticantes	18	3,83	1,00	0,108
	Praticantes regulares	30	4,26	0,77	
Prazer	Não praticantes	18	2,56	1,46	0,006
	Praticantes regulares	30	3,66	1,15	
Desafio	Não praticantes	18	1,31	1,52	0,023
	Praticantes regulares	30	2,33	1,41	
Reconhecimento Social	Não praticantes	18	0,40	0,85	0,064
	Praticantes regulares	30	0,95	1,13	
Afiliação	Não praticantes	18	1,92	1,68	0,050
	Praticantes regulares	30	2,83	1,41	
Competição	Não praticantes	18	0,93	1,19	0,106
	Praticantes regulares	30	1,61	1,63	
Pressões de Saúde	Não praticantes	18	1,30	1,03	0,720
	Praticantes regulares	30	1,44	1,54	
Saúde Preventiva	Não praticantes	18	3,35	1,40	0,801
	Praticantes regulares	30	3,26	1,19	
Saúde Positiva	Não praticantes	18	3,85	1,10	0,341
	Praticantes regulares	30	4,17	1,09	
Gestão do Peso	Não praticantes	18	2,00	1,46	0,046
	Praticantes regulares	30	2,88	1,42	
Aparência	Não praticantes	18	1,44	1,49	0,017
	Praticantes regulares	30	2,43	1,24	
Força/Resistência	Não praticantes	18	2,57	1,68	0,044
	Praticantes regulares	30	3,43	1,18	
Agilidade	Não praticantes	18	3,24	1,45	0,036
	Praticantes regulares	30	4,00	0,99	

Quadro 14 – Diferenças na percepção dos comportamentos de motivação para os indivíduos casados

4.7 Comparação entre as percepções da motivação em não praticantes e praticantes de actividade física regular, tendo em conta as variáveis: Género e Estado Civil

4.7.1 Não Praticantes

4.7.1.1 Género

O quadro seguinte permite-nos inferir que no seio do grupo dos não praticantes, se observam diferenças estatisticamente significativas entre o género masculino e feminino, apenas no que se refere à dimensão da motivação Reconhecimento Social, para a qual se pode ainda acrescentar que os sujeitos do género masculino são aqueles que lhe atribuem mais valor.

Dimensões da Motivação	Género	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Stress	Feminino	21	2,50	1,23	0,632
	Masculino	21	2,65	1,00	
Revitalização	Feminino	21	3,65	1,19	0,713
	Masculino	21	3,76	0,70	
Prazer	Feminino	21	2,62	1,56	0,142
	Masculino	21	3,25	1,13	
Desafio	Feminino	21	1,56	1,52	0,086
	Masculino	21	2,36	1,42	
Reconhecimento Social	Feminino	21	0,48	0,93	0,026
	Masculino	21	1,35	1,44	
Afiliação	Feminino	21	2,15	1,68	0,352
	Masculino	21	2,64	1,68	
Competição	Feminino	21	1,05	1,45	0,056
	Masculino	21	2,01	1,71	
Pressões de Saúde	Feminino	21	1,10	1,14	0,407
	Masculino	21	1,41	1,31	
Saúde Preventiva	Feminino	21	3,22	1,28	0,526
	Masculino	21	2,97	1,29	
Saúde Positiva	Feminino	21	3,95	0,98	0,495
	Masculino	21	3,76	0,80	
Gestão do Peso	Feminino	21	2,30	1,76	0,865
	Masculino	21	2,39	1,38	
Aparência	Feminino	21	1,86	1,63	0,891
	Masculino	21	1,91	1,12	
Força/Resistência	Feminino	21	2,51	1,66	0,089
	Masculino	21	3,26	1,04	

Agilidade	Feminino	21	3,19	1,50	0,299
	Masculino	21	3,59	0,86	

Quadro 15 – Diferenças na percepção dos comportamentos de motivação entre os sujeitos do sexo feminino e masculino

4.7.2 Praticantes Regulares

4.7.2.1 Género

Ao analisarmos o quadro 16, relativo às comparações entre o sexo feminino e masculino, em termos de percepção das motivações para os praticantes de actividade física regular, apercebemo-nos que as dimensões da motivação Competição e Revitalização se destacam pelo elevado nível de significância, das diferenças existentes entre ambos os géneros. Da mesma forma, é bastante perceptível que as dimensões Stress, Gestão do Peso, Saúde Preventiva e Aparência, ostentam diferenças, mesmo que não tão estatisticamente significativas como as das dimensões supracitadas.

Relativamente à percepção das motivações em que se verificam diferenças estatisticamente significativas, é curioso verificar que as mulheres apresentam médias superiores às dos homens, para todas as dimensões em destaque, à excepção da Competição.

Dimensões da Motivação	Género	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Stress	Feminino	40	3,43	0,95	0,011
	Masculino	43	2,81	1,17	
Revitalização	Feminino	40	4,43	0,69	0,004
	Masculino	43	3,97	0,72	
Prazer	Feminino	40	3,76	1,10	0,914
	Masculino	43	3,78	0,80	
Desafio	Feminino	40	2,36	1,36	0,117
	Masculino	43	2,80	1,13	
Reconhecimento Social	Feminino	40	0,80	1,16	0,069
	Masculino	43	1,28	1,20	
Afiliação	Feminino	40	2,81	1,43	0,333
	Masculino	43	3,12	1,40	
Competição	Feminino	40	1,32	1,44	0,000
	Masculino	43	2,59	1,58	

Pressões de Saúde	Feminino	40	1,32	1,58	0,963
	Masculino	43	1,30	1,22	
Saúde Preventiva	Feminino	40	3,47	1,16	0,026
	Masculino	43	2,85	1,30	
Saúde Positiva	Feminino	40	4,48	0,77	0,074
	Masculino	43	4,12	0,98	
Gestão do Peso	Feminino	40	2,93	1,50	0,012
	Masculino	43	2,16	1,24	
Aparência	Feminino	40	2,88	1,20	0,025
	Masculino	43	2,30	1,13	
Força/Resistência	Feminino	40	3,57	1,23	0,855
	Masculino	43	3,52	1,02	
Agilidade	Feminino	40	4,07	1,16	0,055
	Masculino	43	3,60	1,04	

Quadro 16 – Comparação dos comportamentos motivacionais entre os indivíduos do sexo feminino e masculino

4.7.3 Não Praticantes

4.7.3.1 Estado Civil

Das 14 dimensões da motivação estudadas, reparamos que os dados presentes no quadro 17 demonstram que para os não praticantes, apenas o Desafio, o Reconhecimento Social e a Competição, exibem diferenças com significado estatístico e que de entre as motivações em evidência, são os indivíduos solteiros que as percebem com mais intensidade.

Dimensões da Motivação	Estado Civil	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Stress	Solteiro	22	2,58	1,20	0,948
	Casado	18	2,56	1,08	
Revitalização	Solteiro	22	3,56	0,93	0,380
	Casado	18	3,83	1,00	
Prazer	Solteiro	22	3,25	1,32	0,122
	Casado	18	2,56	1,46	
Desafio	Solteiro	22	2,55	1,33	0,009
	Casado	18	1,31	1,52	
Reconhecimento Social	Solteiro	22	1,41	1,43	0,009
	Casado	18	0,40	0,85	
Afiliação	Solteiro	22	2,84	1,64	0,088
	Casado	18	1,92	1,68	
Competição	Solteiro	22	2,23	1,80	0,011
	Casado	18	0,93	1,19	

Pressões de Saúde	Solteiro	22	1,12	1,33	0,650
	Casado	18	1,30	1,03	
Saúde Preventiva	Solteiro	22	2,79	1,12	0,165
	Casado	18	3,35	1,40	
Saúde Positiva	Solteiro	22	3,85	0,68	0,991
	Casado	18	3,85	1,10	
Gestão do Peso	Solteiro	22	2,53	1,66	0,292
	Casado	18	2,00	1,46	
Aparência	Solteiro	22	2,18	1,27	0,099
	Casado	18	1,44	1,49	
Força/Resistência	Solteiro	22	3,09	1,13	0,250
	Casado	18	2,57	1,68	
Agilidade	Solteiro	22	3,45	1,03	0,589
	Casado	18	3,24	1,45	

Quadro 17 – Diferenças na percepção dos comportamentos de motivação entre os sujeitos solteiros e casados

4.7.4 Praticantes Regulares

4.7.4.1 Estado Civil

Para os indivíduos praticantes de actividade física regular, reparamos que, tal como se encontra patente no quadro posterior, existem diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos solteiros e casados para as dimensões Competição e Gestão do Peso.

É interessante observar que a percepção da dimensão Competição é mais elevada nos sujeitos solteiros, enquanto que para a Gestão do peso se verifica precisamente o oposto.

Dimensões da Motivação	Estado Civil	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Stress	Solteiro	44	3,09	1,13	0,922
	Casado	30	3,12	1,08	
Revitalização	Solteiro	44	4,11	0,69	0,386
	Casado	30	4,26	0,77	
Prazer	Solteiro	44	3,90	0,59	0,302
	Casado	30	3,66	1,15	
Desafio	Solteiro	44	2,83	1,11	0,090
	Casado	30	2,33	1,41	
Reconhecimento Social	Solteiro	44	1,24	1,27	0,320
	Casado	30	0,95	1,13	

Afiliação	Solteiro	44	3,28	1,33	0,164
	Casado	30	2,83	1,41	
Competição	Solteiro	44	2,38	1,60	0,048
	Casado	30	1,61	1,63	
Pressões de Saúde	Solteiro	44	1,32	1,35	0,710
	Casado	30	1,44	1,54	
Saúde Preventiva	Solteiro	44	3,00	1,32	0,398
	Casado	30	3,26	1,19	
Saúde Positiva	Solteiro	44	4,30	0,80	0,536
	Casado	30	4,17	1,09	
Gestão do Peso	Solteiro	44	2,19	1,33	0,037
	Casado	30	2,88	1,42	
Aparência	Solteiro	44	2,59	1,20	0,586
	Casado	30	2,43	1,24	
Força/Resistência	Solteiro	44	3,57	1,12	0,600
	Casado	30	3,43	1,18	
Agilidade	Solteiro	44	3,68	1,13	0,214
	Casado	30	4,00	0,99	

Quadro 18 – Comparação dos comportamentos motivacionais entre os indivíduos solteiros e casados

4.8 Diferenças entre os não praticantes e os praticantes de actividade física regular para os sujeitos do género feminino – Barreiras

Conforme se pode observar no quadro 19, são diversas as dimensões das barreiras que apresentam diferenças estatisticamente significativas entre não praticantes e praticantes de actividade física regular, nomeadamente a Falta de Tempo e a Falta de Força de Vontade (ambas com níveis de significância bastante elevados), a Influência Social, a Falta de Energia, a Falta de Skills e a Falta de Recursos. Por outro lado, surpreendentemente apenas a dimensão Medo Lesão não apresenta diferenças com significado estatístico.

Tal como esperávamos, as mulheres não praticantes percebem de forma mais intensa todas as dimensões das barreiras mencionadas no parágrafo precedente.

Dimensões das Barreiras	Prática Actual	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Falta de Tempo	Não praticantes	21	2,11	0,81	0,000
	Praticantes regulares	40	1,04	0,88	
Influência Social	Não praticantes	21	1,16	0,58	0,016
	Praticantes regulares	40	0,73	0,66	

Falta de Energia	Não praticantes	21	1,51	0,87	0,008
	Praticantes regulares	40	0,93	0,74	
Falta de Força de Vontade	Não praticantes	21	1,51	0,97	0,001
	Praticantes regulares	40	0,71	0,76	
Medo de Lesão	Não praticantes	21	0,35	0,39	0,937
	Praticantes regulares	40	0,36	0,49	
Falta de Skills	Não praticantes	21	0,90	1,06	0,034
	Praticantes regulares	40	0,36	0,46	
Falta de Recursos	Não praticantes	21	1,30	0,67	0,016
	Praticantes regulares	40	0,81	0,77	

Quadro 19 – Diferenças na percepção das barreiras para os sujeitos do género feminino

4.9 Diferenças entre os não praticantes e os praticantes de actividade física regular para os sujeitos do género masculino – Barreiras

O quadro subsequente realça o facto dos não praticantes do género masculino, tal como acontecia para o feminino, demonstrarem percepções mais elevadas para as várias dimensões onde se verificam diferenças estatisticamente significativas e que são a Falta de Tempo, a Influência Social, a Falta de Energia, a Falta de Força de Vontade e a Falta de Recursos. Torna-se importante aqui salientarmos, que as primeiras 4 dimensões referidas revelam níveis de significância bastante elevados.

Dimensões das Barreiras	Prática Actual	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Falta de Tempo	Não praticantes	21	2,06	0,53	0,000
	Praticantes regulares	43	0,84	0,68	
Influência Social	Não praticantes	21	0,89	0,61	0,002
	Praticantes regulares	43	0,39	0,44	
Falta de Energia	Não praticantes	21	1,37	0,71	0,001
	Praticantes regulares	43	0,74	0,60	
Falta de Força de Vontade	Não praticantes	21	1,37	0,66	0,000
	Praticantes regulares	43	0,57	0,62	
Medo de Lesão	Não praticantes	21	0,51	0,59	0,977
	Praticantes regulares	43	0,50	0,51	
Falta de Skills	Não praticantes	21	0,37	0,49	0,322
	Praticantes regulares	43	0,25	0,41	
Falta de Recursos	Não praticantes	21	1,00	0,48	0,037
	Praticantes regulares	43	0,67	0,61	

Quadro 20 – Diferenças na percepção das barreiras para os indivíduos do género masculino

4.10 Diferenças entre os não praticantes e os praticantes de actividade física regular para os solteiros – Barreiras

No que diz respeito ao grupo de solteiros, podemos destacar as dimensões das barreiras Falta de Tempo e Falta de Força de Vontade, devido ao elevado nível de significância que estas apresentam. No entanto, não são apenas estas que ostentam diferenças estatisticamente significativas entre os não praticantes e os praticantes de actividade física regular, sendo que a Influência Social, a Falta de Energia e a Falta de Recursos pertencem também a esse grupo.

No seguimento dos resultados obtidos, a observação do quadro 21 permite-nos inferir que a percepção das dimensões das barreiras, neste caso nos solteiros, continua a ser mais elevada para os não praticantes.

Dimensões das Barreiras	Prática Actual	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Falta de Tempo	Não praticantes	22	1,98	0,56	0,000
	Praticantes regulares	44	0,99	0,72	
Influência Social	Não praticantes	22	0,86	0,51	0,027
	Praticantes regulares	44	0,53	0,59	
Falta de Energia	Não praticantes	22	1,27	0,63	0,028
	Praticantes regulares	44	0,89	0,65	
Falta de Força de Vontade	Não praticantes	22	1,47	0,83	0,000
	Praticantes regulares	44	0,65	0,65	
Medo de Lesão	Não praticantes	22	0,33	0,38	0,199
	Praticantes regulares	44	0,49	0,51	
Falta de Skills	Não praticantes	22	0,33	0,47	0,663
	Praticantes regulares	44	0,28	0,46	
Falta de Recursos	Não praticantes	22	1,06	0,46	0,022
	Praticantes regulares	44	0,73	0,68	

Quadro 21 – Diferenças na percepção das barreiras para os sujeitos solteiros

4.11 Diferenças entre os não praticantes e os praticantes de actividade física regular para os casados – Barreiras

Tal como para os indivíduos solteiros, também para os casados são diversas as dimensões das barreiras que apresentam diferenças estatisticamente significativas entre não praticantes e praticantes de actividade física regular, mais concretamente a

Falta de Tempo, a Falta de Força de Vontade, a Influência Social, a Falta de Energia, a Falta de Skills e a Falta de Recursos. Dentro desta análise, podemos acrescentar ainda que, para as quatro dimensões iniciais, os níveis de significância são bastante elevados.

Quanto à percepção das barreiras, mais uma vez se verifica que são os não praticantes que as valorizam de forma mais veemente.

Dimensões das Barreiras	Prática Actual	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Falta de Tempo	Não praticantes	18	2,19	0,80	0,000
	Praticantes regulares	30	0,80	0,89	
Influência Social	Não praticantes	18	1,22	0,70	0,000
	Praticantes regulares	30	0,48	0,46	
Falta de Energia	Não praticantes	18	1,59	0,96	0,001
	Praticantes regulares	30	0,71	0,73	
Falta de Força de Vontade	Não praticantes	18	1,33	0,84	0,002
	Praticantes regulares	30	0,57	0,78	
Medo de Lesão	Não praticantes	18	0,50	0,62	0,244
	Praticantes regulares	30	0,32	0,42	
Falta de Skill's	Não praticantes	18	0,98	1,12	0,019
	Praticantes regulares	30	0,28	0,40	
Falta de Recursos	Não praticantes	18	1,19	0,67	0,040
	Praticantes regulares	30	0,73	0,74	

Quadro 22 – Diferenças na percepção das barreiras para os indivíduos casados

4.12 Comparação entre as percepções das barreiras em não praticantes e praticantes de actividade física regular, tendo em conta as variáveis: Género e Estado Civil

4.12.1 Não Praticantes

4.12.1.1 Género

Através da análise dos resultados expressos no quadro inferior, descobrimos que no que se refere à comparação entre as dimensões das barreiras em não

praticantes, considerando o género feminino e masculino, apenas se observam diferenças estatisticamente significativas para a Falta de Skills.

Neste caso concreto, é evidente uma maior valorização desta dimensão, por parte dos indivíduos do género masculino.

Dimensões das Barreiras	Género	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Falta de Tempo	Feminino	21	2,11	0,81	0,823
	Masculino	21	2,06	0,53	
Influência Social	Feminino	21	1,16	0,58	0,150
	Masculino	21	0,89	0,61	
Falta de Energia	Feminino	21	1,50	0,87	0,563
	Masculino	21	1,37	0,71	
Falta de Força de Vontade	Feminino	21	1,50	0,97	0,580
	Masculino	21	1,37	0,66	
Medo de Lesão	Feminino	21	0,34	0,59	0,311
	Masculino	21	0,50	0,39	
Falta de Skills	Feminino	21	0,37	1,06	0,043
	Masculino	21	0,90	0,49	
Falta de Recursos	Feminino	21	1,30	0,67	0,101
	Masculino	21	1,00	0,48	

Quadro 23 – Comparação da percepção de barreiras entre os indivíduos do género feminino e masculino

4.12.2 Praticantes

4.12.2.1 Género

Ao analisarmos o quadro seguinte, constatamos que apenas existem diferenças estatisticamente significativas para a dimensão da barreira Influência Social, sendo que os sujeitos praticantes de actividade física regular do género feminino, revelam uma percepção mais elevada que os do género masculino.

Dimensões das Barreiras	Género	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Falta de Tempo	Feminino	40	1,04	0,88	0,244
	Masculino	43	0,84	0,68	
Influência Social	Feminino	40	0,73	0,66	0,007
	Masculino	43	0,39	0,44	
Falta de Energia	Feminino	40	0,92	0,74	0,225
	Masculino	43	0,74	0,60	

Falta de Força de Vontade	Feminino	40	0,71	0,76	0,348
	Masculino	43	0,57	0,62	
Medo de Lesão	Feminino	40	0,36	0,49	0,186
	Masculino	43	0,50	0,51	
Falta de Skills	Feminino	40	0,36	0,46	0,254
	Masculino	43	0,25	0,41	
Falta de Recursos	Feminino	40	0,81	0,77	0,383
	Masculino	43	0,67	0,61	

Quadro 24 – Comparação da percepção de barreiras entre os sujeitos do género feminino e masculino

4.12.3 Não Praticantes

4.12.3.1 Estado Civil

Das 7 dimensões das barreiras estudadas, podemos afirmar que os dados presentes no quadro ulterior nos mostram que para os praticantes de actividade física regular, relativamente aos solteiros e casados, apenas a dimensão Falta de Skills patenteia diferenças estatisticamente significativas.

A percepção desta dimensão é mais evidenciada pelos indivíduos casados.

Dimensões das Barreiras	Estado Civil	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Falta de Tempo	Solteiro	22	1,99	0,56	0,377
	Casado	18	2,2	0,80	
Influência Social	Solteiro	22	0,86	0,51	0,068
	Casado	18	1,22	0,70	
Falta de Energia	Solteiro	22	1,27	0,63	0,235
	Casado	18	1,59	0,96	
Falta de Força de Vontade	Solteiro	22	1,47	0,83	0,611
	Casado	18	1,33	0,84	
Medo de Lesão	Solteiro	22	0,33	0,38	0,304
	Casado	18	0,50	0,62	
Falta de Skills	Solteiro	22	0,33	0,47	0,032
	Casado	18	0,98	1,12	
Falta de Recursos	Solteiro	22	1,06	0,46	0,489
	Casado	18	1,19	0,67	

Quadro 25 – Comparação da percepção de barreiras entre os indivíduos do género feminino e masculino

4.12.4 Praticantes

4.12.4.1 Estado Civil

Através da observação do quadro 26, verificamos que não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, relativamente às comparações entre a percepção das barreiras em indivíduos praticantes de actividade física regular, considerando o facto de serem solteiros ou casados.

É importante aqui referir, que nas comparações entre estado civil nunca tivemos em conta os divorciados, uma vez que o seu número era muito reduzido (N=11) e não permitia realizar comparações através da estatística inferencial

Dimensões das Barreiras	Estado Civil	N	Média	Desvio Padrão	Sign. (2-tailed)
Falta de Tempo	Solteiro	44	0,99	0,72	0,309
	Casado	30	0,80	0,89	
Influência Social	Solteiro	44	0,53	0,59	0,683
	Casado	30	0,48	0,46	
Falta de Energia	Solteiro	44	0,89	0,65	0,263
	Casado	30	0,71	0,73	
Falta de Força de Vontade	Solteiro	44	0,65	0,65	0,612
	Casado	30	0,57	0,78	
Medo de Lesão	Solteiro	44	0,49	0,51	0,134
	Casado	30	0,32	0,42	
Falta de Skills	Solteiro	44	0,28	0,46	0,981
	Casado	30	0,28	0,40	
Falta de Recursos	Solteiro	44	0,73	0,68	0,971
	Casado	30	0,73	0,74	

Quadro 26 – Comparação da percepção de barreiras entre os sujeitos casados e solteiros

4.13 Diferenças entre modalidades para as percepções da motivação

No que diz respeito às diferentes modalidades praticadas pelos indivíduos que constituem a nossa amostra, verificamos que apenas foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o grupo “Actividades de Grupo de Ginásio” (BodyCombat, Aeróbica, Hidroginástica, BodyPump) e “Musculação” para a dimensão da motivação Revitalização.

O quadro 27 mostra-nos ainda que os praticantes de actividades de grupo de ginásio têm uma percepção mais elevada relativamente à dimensão da motivação anteriormente destacada.

Dimensão da Motivação	Modalidade	N	Média	Desvio Padrão	Sign.
Revitalização	Actividades de Grupo de Ginásio	43	4,47	0,58	0,021
	Musculação	31	3,80	0,76	

Quadro 27 – Comparação dos comportamentos motivacionais entre modalidades

4.14 Diferenças entre modalidades para as percepções das barreiras

Quanto às percepções das barreiras, como se pode observar no quadro seguinte, foram encontradas diferenças com significado estatístico somente para a dimensão Falta de Energia, entre o grupo “Actividades de Grupo de Ginásio” (BodyCombat, Aeróbica, Hidroginástica, BodyPump) e “Outras modalidades” (Jogos Desportivos Colectivos, Squash, Cardiofitness), sendo que o último grupo referido é aquele que valoriza mais este tipo de barreiras.

Dimensão da Barreira	Modalidade	N	Média	Desvio Padrão	Sign.
Falta de Energia	Actividades de Grupo de Ginásio	43	0,67	0,65	0,048
	Outras modalidades	14	1,38	0,87	

Quadro 28 – Comparação da percepção de barreiras entre modalidades

CAPÍTULO V

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O principal objectivo deste estudo foi verificar quais as dimensões das motivações e barreiras mais percebidas pelos inquiridos, para a adesão e manutenção da prática de actividade física, considerando a prática actual de actividade física regular, o género e o estado civil.

Este capítulo iniciar-se-á com uma discussão mais abrangente, relativa às percepções da motivação para a generalidade da nossa amostra.

Posteriormente, iremos aprofundar a nossa análise sobre o género feminino e sobre o género masculino, no que diz respeito às suas percepções da motivação para a prática de actividade física, realizando de seguida, uma comparação entre ambos os géneros. Efectuaremos o mesmo tipo de abordagem supracitada, para o estado civil e para a prática actual de actividade física regular, ou seja, analisaremos as variáveis de forma singular (solteiros e casados; não praticantes, praticantes regulares), para depois procedermos à sua comparação (solteiros vs casados, não praticantes vs praticantes regulares).

Em seguida, iremos realizar precisamente o mesmo tipo de abordagem que utilizámos para as percepções da motivação, no entanto, analisando agora as percepções das barreiras.

Por fim, executaremos uma discussão sobre os resultados obtidos através da comparação das motivações e das barreiras para a prática de actividade física, entre as várias modalidades.

Ao analisarmos os resultados deste estudo, podemos verificar que se destacam claramente quatro dimensões da motivação: Saúde Positiva, Revitalização, Reconhecimento Social e Pressões de Saúde. As duas primeiras, porque se apresentaram constantemente como as percepções mais elevadas e as duas últimas, precisamente pelo motivo oposto, isto, independentemente da prática ou não de actividades físicas regulares ou do sub-grupo estudado.

O facto da Saúde Positiva e da Revitalização aparecerem como as principais motivações da nossa amostra, está de acordo com análise das conclusões de vários

estudos, relacionados com este tema, efectuada por Fonseca (1993, 1995) e em que este destaca a procura da manutenção ou do desenvolvimento dos níveis de saúde e bem-estar, como sendo dois dos motivos que mais influenciam a decisão dos indivíduos para praticar desporto.

A percepção elevada das duas dimensões referidas anteriormente, demonstra também que a população inquirida tem consciência dos benefícios da prática de actividade física regular, o que vai ao encontro de vários autores (Barata, 1997; Howley & Franks, 1997; Frederick, Morrison & Manning, 1996; Cruz, 1996; Taylor, Sallis & Needle, 1985), que fazem referência à consciência generalizada acerca dos benefícios fisiológicos e psicológicos do exercício. No entanto, apesar de existir conhecimento sobre os efeitos benéficos da prática regular de exercício, as taxas de inactividade no nosso país mantêm-se elevadas (Senra, 2002). Como tal, teremos de concordar com Howley e Franks (1997), quando dizem que o público tem sido educado sobre comportamentos saudáveis e que a maioria admite que deve exercitar-se de forma regular, mas que é necessária mais informação. Face a tais factos, julgamos importante reforçar que o grande desafio que se impõe para o desenvolvimento do nível actual da prática de exercício físico é fazê-lo parte constante do quotidiano de todas as pessoas Saba (2001).

Por outro lado, o Reconhecimento Social e as Pressões de Saúde foram as dimensões da motivação menos valorizadas no presente estudo. No que diz respeito à primeira dimensão referida, podemos afirmar que a escolha dos inquiridos está em concordância com o que nos diz Brito (1994), o Reconhecimento Social não é um factor percebido como importante, fazendo-nos presumir que a decisão para a prática de actividades físicas não está relacionada com reforços externos, como o desejo de vencer, ser conhecido ou ser admirado pelos outros. A percepção da dimensão da motivação Pressões de Saúde foi também uma das que se salientou menos. Este resultado, juntamente com o que foi referido anteriormente sobre as motivações mais valorizadas, leva-nos a corroborar da opinião de Dishman e Gettman (1990, cit por Berger & McIman, 1993), que afirmam que os indivíduos que escolham juntar-se a um programa de exercícios, por sua conta e motivação, têm mais probabilidades de aderir a esses programa, do que os indivíduos que tenham sido recomendados pelo médico.

Ao analisarmos os resultados dos indivíduos do género feminino, apercebemo-nos claramente da existência de diferenças entre as mulheres que não

praticam e as que praticam actividade física regular, relativamente à sua percepção das motivações para a adesão ou manutenção de um estilo de vida activo. As dimensões Stress, Revitalização, Prazer, Saúde Positiva, Aparência, Força/Resistência, Agilidade e Desafio são aquelas onde se verificam essas diferenças, sendo que as mulheres que praticam actividade física regular têm uma percepção de todas estas dimensões da motivação assumidamente superior. Estes resultados podem querer demonstrar o facto das praticantes regulares de actividade física estarem mais conscientes acerca dos benefícios que retiram de um estilo de vida activo, ao contrário do que acontece com as não praticantes. Tal como no estudo realizado por Senra (2002), a maioria das mulheres não percebem a Aparência e a Gestão do Peso, como factores principais para a adesão ao exercício, sendo que para elas se revela mais importante a Revitalização e a Saúde Positiva e menos importante o Reconhecimento Social e as Pressões de Saúde.

No que diz respeito aos homens, podemos referir que tanto os não praticantes como os praticantes de actividade física regular, parecem valorizar os comportamentos de motivação de forma idêntica. Da mesma forma, destacam as dimensões Saúde Positiva e Revitalização como sendo as que mais valorizam e o Reconhecimento Social e as Pressões de Saúde como as menos valorizadas. Esta similaridade de resultados obtidos entre os não praticantes e praticantes de actividade física regular, pode ser justificada pelo facto da amostra do presente estudo ser constituída na sua esmagadora maioria por indivíduos praticantes ou que no passado praticaram actividade física, mesmo que neste momento já não o façam. A experiência adquirida através da prática regular no passado, pode ter influenciado os sujeitos a valorizar com a mesma intensidade, factores motivacionais idênticos, àqueles referidos pelos indivíduos que praticam actividade física regular actualmente. Desta forma, concordamos com Howley e Franks (1997) quando indicam a história do exercício de cada indivíduo como sendo um factor importante no comportamento actual. Segundo os autores, a participação anterior pode influenciar as expectativas acerca do exercício e auto-eficácia, e a auto-eficácia positiva está associada com o aumento da participação no exercício. Também para Dishman (1993), a importância do passado desportivo tem assumido grande significado, tanto para interpretar determinantes passados como presentes. Este autor

refere também que, em programas supervisionados, a participação anterior no programa é o preditor mais fiel da actual e futura participação.

Ao compararmos os indivíduos não praticantes dos géneros feminino e masculino, verificámos que os factores relacionados com a Revitalização e a Saúde Positiva são mais importantes para os homens do que para as mulheres, o que talvez possa reflectir uma maior consciência para os benefícios da actividade física por parte dos indivíduos do sexo masculino.

A Gestão do Peso e a Aparência revela ser igualmente importante, para as mulheres e para os homens, o que pode revelar que ao contrário do que se pensava antigamente, nem só as mulheres se preocupam com a estética. O fenómeno de substituição do estilo “macho latino” pelo de “metrossexual” tem-se agudizado com o passar dos últimos dez anos, mas de forma natural. Hoje em dia é perfeitamente natural um homem praticar desporto, usar uma linha de cosmética com o mesmo aroma e saber conjugar as cores da sua roupa.

O Reconhecimento Social apresenta diferenças para ambos os géneros, sendo que os homens percebem com bastante mais intensidade esta dimensão da motivação, o que possivelmente demonstra uma maior preocupação com o desejo de vencer, ser conhecido ou ser admirado pelos outros.

No que se refere ao confronto entre géneros feminino e masculino, praticantes de actividade física, apercebemo-nos que a Revitalização e a Saúde Positiva são mais destacadas pelas mulheres do que pelo homens. Neste caso, contrariamente ao que foi dito acima, podemos talvez assumir que os benefícios da actividade física estão mais presentes para os indivíduos do género feminino.

Para as dimensões Competição, Revitalização, Stress, Gestão do Peso, Saúde Preventiva e Aparência, aquelas onde existem divergências acentuadas, também as mulheres, à excepção da Competição, demonstram uma percepção bastante mais elevada do que os homens. Este número tão elevado de discrepâncias parece não ir ao encontro do que nos dizem Novais e Fonseca (1997), ao evidenciarem que as semelhanças entre os homens e as mulheres, no que concerne aos seus motivos de participação em actividades físicas, são em maior número do que as suas diferenças.

Segundo os estudos realizados por Markland e Hardy (1991), a Competição é um factor considerado dos mais importantes para os indivíduos do género masculino, comparativamente ao género feminino, sendo que podemos afirmar que os resultados obtidos no nosso estudo se encontram em consonância com os dos autores referidos.

Relativamente à variável estado civil, podemos referir que tanto para o grupo dos solteiros como para o dos casados, quer sejam não praticantes ou praticantes de actividade física regular, os indivíduos parecem valorizar os comportamentos de motivação de forma idêntica, assim como a mesma tendência dos resultados já analisados, ou seja, os praticantes regulares valorizam mais as dimensões de Saúde Positiva e Revitalização e atribuem menos importância ao Reconhecimento Social e às Pressões de saúde, na sua decisão para a prática de actividades físicas.

De salientar apenas, que para os casados, entre não praticantes e praticantes regulares, existem diferenças avultadas quanto à percepção das dimensões da motivação Prazer, Aparência, Desafio, Agilidade, Força/Resistência, Gestão do Peso e Afiliação, para as quais os praticantes regulares assumem valorização superior. Os resultados obtidos podem querer demonstrar que para estes indivíduos a prática de actividade física funciona como um escape às rotinas da vida diária.

A comparação entre solteiros e casados não praticantes, revela-nos que os primeiros têm uma percepção das motivações Reconhecimento Social e Competição bastante diferentes das do estado civil oposto. Estes resultados permitem-nos inferir que talvez pelo facto dos indivíduos casados normalmente possuírem um pouco mais de maturidade que os solteiros, não demonstrem tanta necessidade em sentir que são admirados pelos outros, nem em provar a sua superioridade no seio da actividade física que praticam.

No seguimento dos resultados anteriores, também para os praticantes de actividade física regular a competição aparece como a motivação mais valorizada pelos solteiros. Por outro lado, a Gestão do peso, ao contrário do que seria de esperar, assume uma maior importância para os casados, o que nos leva a supor que o perfil social em que se vivia, onde se podiam ouvir constantemente afirmações como “*a barriga é um posto*”, tem vindo a ser gradualmente modificado, pelo menos no que diz respeito a estes indivíduos. O facto de já há muitas décadas as mulheres

demonstrarem uma preocupação com a estética, pode ter tido influência nos indivíduos casados que procuram deste modo agradar as suas mulheres.

Os resultados referidos anteriormente levam-nos a aceitar parcialmente a hipótese 1.

Relativamente às modalidades, e como podemos observar pelos resultados obtidos, são os indivíduos que praticam Actividades de Grupo de Ginásio, que apresentam as percepções mais elevadas para a dimensão da motivação Revitalização, comparativamente com o grupo de indivíduos que pratica Musculação. Tais resultados levam-nos a aceitar parcialmente a hipótese 3 e podem efectivamente estar ligados ao facto da Aeróbica, BodyCombat, Hidroginástica e BodyPump possuírem características aeróbicas, não competitivas, preditas e rítmicas o que, segundo Kennedy e Newton (1997), faz com que produzam um grande benefício psicológico. Da mesma forma, estes autores afirmam que parece existir alguma evidência de que os níveis de endorfina são elevados durante este tipo de exercícios, o que provoca uma sensação de euforia.

No presente estudo, é curioso assinalar que apesar dos motivos para a prática de actividade física regular terem algumas variantes, quando analisados por prática actual, género e estado civil, o mesmo não acontece com a percepção das barreiras a essa prática, onde os resultados são unânimes: Falta de Tempo, o que se coaduna com a literatura existente (Dishman, 1988; Dishman & Sallis, 1994; Oldridge, 1982 cit por Dishman, 1993).

Dos resultados obtidos, relativamente à percepção das barreiras, outra das particularidades que se destaca, são os baixos valores das médias da nossa amostra. Como forma de justificar esta ocorrência, podemos assinalar o facto da maioria dos inquiridos em estudo serem actuais praticantes de actividade física regular ou no passado terem sido praticantes regulares. Deste modo, as médias talvez tenham sido influenciadas, uma vez que a sua percepção das barreiras não é tão elevada como para os indivíduos que nunca praticaram.

Analisando os dados referentes ao género masculino e feminino, podemos aferir que os não praticantes de actividade física regular, valorizam sempre de forma mais elevada as dimensões das barreiras. Da mesma forma, verifica-se que o número de dimensões em que existem diferenças bastante acentuadas é elevadíssimo, o que

nos leva a crer que os indivíduos não praticantes sentem necessidade de descobrir justificações para a sua não aderência.

Quanto à variável estado civil, é de salientar que os resultados obtidos são em tudo semelhantes aos referidos anteriormente para os géneros.

De uma forma geral e como já tínhamos salientado, a dimensão da barreira Falta de Tempo é a mais valorizada, apesar disso, ainda não havíamos especificado que em todas as situações os não praticantes são os que mais a valorizam. No entanto, tal como referem Buckworth e Dishman (2002), para muitos referir falta de tempo pode reflectir uma falta de interesse ou compromisso na actividade física – dizer que não existe tempo suficiente para o exercício é socialmente mais aceitável.

Confrontando as percepções das barreiras entre o género masculino e feminino, verificamos que, como seria de esperar, os homens valorizam com mais intensidade a Falta de Skills como motivo para não aderirem à prática de actividades físicas regulares. Este resultado pode estar directamente relacionado com o facto de desde pequenos os indivíduos do género masculino serem orientados para a tarefa, ou seja, para a realização mais física e muitas vezes para a própria competição. De facto, segundo Kohl e Hobbs (1998) os níveis mais elevados de actividade física em crianças do género masculino podem estar relacionados com o desenvolvimento diferencial de habilidades motoras, diferenças na composição corporal e socialização direccionada para o desporto e actividade física.

No que se refere aos praticantes de actividade física regular, é de referir que os indivíduos do género feminino percebem de forma mais elevada a Influência Social como uma barreira para a adesão, o que nos leva a confirmar os resultados de um estudo efectuado por Mathes e Batista (1985), onde os autores afirmaram que as mulheres pareciam ter uma orientação social maior do que os homens, ou seja, será mais fácil que as mulheres realizem actividade física quando acompanhadas.

Dando seguimento à comparação da percepção das barreiras, neste caso concreto, relativamente ao estado civil, podemos observar pelos resultados obtidos, que os indivíduos não praticantes casados revelam as percepções mais elevadas para a dimensão Falta de Skills. Esta dimensão das barreiras incluía perguntas como “Não me imagino a aprender um novo desporto na minha idade”, o que nos leva a supor

que o facto dos indivíduos casados terem uma média de idades superior aos solteiros, tenha influenciado em grande parte os resultados acima indicados.

Finalizando a análise das percepções das barreiras, podemos afirmar, a partir da análise dos dados adquiridos através da comparação entre estado civil para os praticantes de actividade física regular que, tanto os casados como os solteiros, parecem valorizar de modo muito similar as barreiras para a adesão ao exercício, levando-nos assim a aceitar parcialmente a hipótese 2.

Quanto às modalidades, podemos observar pelos resultados obtidos, que os indivíduos constituintes do grupo “Outras modalidades”, comparativamente aos que praticam actividades de grupo de Ginásio, percebem a Falta de Energia como uma barreira mais importante para a sua inactividade, o que nos leva a aceitar parcialmente a hipótese 4.

CAPÍTULO VI

CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

6.1 Limitações

Antes de apresentarmos as conclusões e as recomendações, revela-se importante reconhecer algumas limitações de índole metodológica e de processo, encontradas no presente estudo:

- O facto da nossa amostra ser de apenas cento e vinte e cinco sujeitos, fez com que, quando distribuída pelos estados de mudança e pelas variáveis independentes em estudo, fosse insuficiente para realizar algumas comparações através da estatística inferencial, o que nos levou a juntar alguns dos grupos à posteriori.
- O nosso instrumento “*Barriers to Being Active Quiz*” foi utilizado pela primeira vez em Portugal, o que faz com que ainda esteja numa fase de estudo, sendo que apenas foi traduzido e não validado para a população portuguesa. Julgamos que este factor pode ter tido influência nos resultados obtidos para a percepção de barreiras.
- Alguns ginásios não possuem qualquer tipo de base de dados e outros recusaram o acesso aos dados dos seus clientes, invocando a sua confidencialidade. Como tal, tivemos bastantes dificuldades em garantir uma amostra mais dispersa pelos vários estados de mudança.

6.2 Conclusões

Após a apresentação das limitações e de acordo com os resultados obtidos podemos então retirar as seguintes conclusões:

-
- As dimensões da motivação Saúde Positiva e Revitalização são sempre muito valorizadas, independentemente dos indivíduos serem ou não praticantes ou do sub-grupo estudado, ao contrário do Reconhecimento Social e das Pressões de Saúde que são percebidos como um factor de menor importância para a adesão ou manutenção da actividade física.
 - Os praticantes de actividade física regular, quer sejam de género ou estado civil opostos, valorizam sempre de forma superior, as motivações para a adesão ou manutenção da actividade física.
 - O tipo de modalidade escolhida não reflecte percepções da motivação muito diferenciadas.
 - A Falta de Tempo é o motivo mais referido como barreira à prática de actividade física.
 - Os não praticantes possuem uma percepção mais elevada das barreiras para a prática de actividade física.
 - A valorização das percepções das barreiras, independentemente do género ou estado civil, não difere muito de modalidade para modalidade.

6.3 Recomendações

Sendo toda esta área de investigação relativamente nova, mas com uma identificação clara da sua importância, muitos são os estudos esperados e necessários. Como tal, gostaríamos de sugerir:

- Realizar estudos que permitam correlacionar as barreiras e os comportamentos de motivações percebidos.
- Avaliar se os programas de saúde e *fitness* existentes vão ao encontro das necessidades e motivações apresentadas pelos indivíduos não praticantes.

-
- Utilizar outros instrumentos de medida associados ao IME (*eg*: imagem corporal, percepção de saúde).
 - Proceder à validação do instrumento “*Barriers to Being Active Quiz*”.
 - A realização de um estudo longitudinal, com incidência na análise das dimensões da motivação e das barreiras (alterações e efeitos), nos diferentes estados de mudança.

CAPÍTULO VII

BIBLIOGRAFIA

- 📖 Alderman, R. B. (1976). Incentive motivation in sport: An interpretative speculation of research opportunities. In A. C. Fisher (Ed), *Psychology of Sport: Issues & Insights*. Palo Alto, California: Mayfield.
- 📖 Alderman, R. B. & Wood, N. L. (1976). An analysis of incentive motivation in young Canadian athletes. *Canadian Journal of Applied Sports Sciences*, 1, 169-176.
- 📖 Armstrong, C., Sallis, J., Hovell, M. & Hofstetter, R (1993). Stages of Change, Self-Efficacy, and the adoption of vigorous exercise: A Prospective Analysis. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 15, 390-402.
- 📖 Ashford, B., Biddle, S.J.H & Goudas, M. (1993). Participation in community sports centers: Motives and prediction of enjoyment. *Journal of Sport Sciences*, 11, 249-256.
- 📖 Barata, T. (1997). Benefícios da actividade física na Saúde. In T. Barata (Eds.), *Actividade Física e Medicina Moderna* (pp. 132-144). Lisboa: Europress.
- 📖 Berger, B. & McInman, A. (1993). Exercise and the Quality of Life, in Singer, Murphey & Tennant (Eds.), *Handbook of Research on Sport Psychology* (pp.729-760). Macmillan.
- 📖 Beunen, G., & Thomis, M. (1999). Genetic determinants of sports participation and daily physical activity. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 23, 55-63.

-
- 📖 Biddle, S. & Bailey, C. (1985). Motives toward participation and attitudes toward physical activity of adult participants in fitness programs. *Perceptual and Motor Skills*, 61, 831-834.
- 📖 Biddle, S.J.H. (1993). Motivation and Participation in Exercise and Sport. In S. Serpa, J. Alves, V. Pataco & V. Ferreira (Eds.), *International Perspectives on Sport and Exercise Psychology* (pp. 103-126). Morgantown: Fitness Information Technology.
- 📖 Biddle, S. (1994). What helps and hinders people becoming more Physically active? In A. Killoran, P. Fentem & C. Caspersen (Eds.), *Moving on International Perspectives Promoting Physical Activity*, London: HEA.
- 📖 Biddle, S.J.H. (1995). Exercise Motivation Across the Life Span. In S.J.H. Biddle (Eds.), *European Perspectives on Exercise and Sport Psychology* (pp. 3-21). Champaign, IL: Human Kinetics.
- 📖 Blair, S.N., Kohl, H.W., Paffenbarger, R.S., Jr., Clark, D.G., Cooper, K.H. & Gibbons, L.W. (1989). Physical fitness and all-cause mortality: A prospective study of healthy men and women. *Journal of the American Medical Association*, 262, 2395-2401.
- 📖 Brito, A. P. (1994). Psicologia do Desporto – Noções Gerais. *Revista Horizonte*, Vol.X, nº 59 Jan/Fev, pp. 173-178. Lisboa.
- 📖 Buckworth, J.; Dishman, R. K. (2002). *Exercise Psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers.
- 📖 Carron, A. V., Hausenblas, H. A. & Mack, D. (1996). Social influence and exercise: A meta-analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 18, 1-16.

-
- 📖 Caspersen, C. J., Pereira, M. A., & Curran, K. M. (2000). Changes in physical activity patterns in the United States, by sex and cross-sectional age. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32, 1601-1609.
- 📖 Courneya, K. S. & McAuley, E. (1995). Cognitive mediators of the social influence-exercise adherence relationship: A test of the Theory of Planned Behavior. *Journal of Behavioral Medicine*, 18, 499-515.
- 📖 Cox, R.H. (1995). *Sport Psychology, concepts and applications* (3^a ed.). Winconsin: Wm. C. Brown & Benchmark.
- 📖 Cruz, J. F. (1996). Psicologia do Desporto e da Actividade Física: natureza, história e desenvolvimento. In J.F. Cruz (Ed.) *Manual de Psicologia do Desporto*, (pp. 17-43) Braga: SOH.
- 📖 Dishman, R.K. (1988). *Exercise Adherence*. Champaign IL: Human Kinetics.
- 📖 Dishman, R.K. (1993). Exercise Adherence. In R.N. Singer, M. Murphey & L.K. Tennant (Eds.), *Handbook of Research on Sport Psychology* (pp. 779-798). New York: Macmillan.
- 📖 Dishman, R.K. (1994). The measurement conundrum in exercise adherence research. *Medicine and Science in sports and exercise*. Baltimore, Md. 26 (11), Nov 1994, 1382-1390.
- 📖 Dishman, R. K. & Buckworth, J. (1996). Adherence to physical activity. In W. P. Morgan. Washington: Taylor and Francis (Eds.), *Physical Activity and Mental Health*.
- 📖 Dishman, R.K. & Sallis, J.F. (1994). Determinants and Interventions for Physical Activity and Exercise. In C. Bouchard, R.J. Shephard & T. Stephens (Eds.), *Physical Activity, Fitness, and Health – International Proceedings and Consensus Statement* (pp. 214-236). Champaign, IL: Human Kinetics.

-
- 📖 Dubbert, P. & Stetson, B. (1996). Exercise and Physical Activity. In A.M. Goreczny (Eds.), *Handbook of Health and Rehabilitation Psychology* (pp. 255-274). Plenum Press.
- 📖 Duncan, T. E., Duncan, S. C., & McAuley E. (1993). The role of domain and gender-specific provisions of social relations in adherence to a prescribed exercise regimen. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 15, 220-231.
- 📖 Estabrooks, P. A. (2000). Sustaining exercise participation through group cohesion. *Exercise and Sport Science Reviews*, 28, 63-67.
- 📖 Fernandes (1986). Motivação dos jovens para actividades físicas desportivas. *Revista Horizonte*. Vol II, nº15 Set/Out, 75-77.
- 📖 Fonseca, A. (1993). *Motivação para a prática desportiva*. Relatório apresentado às provas de APCC. Universidade do Porto: FCDEF.
- 📖 Fonseca, A. (1995). Motivos para a prática desportiva: Investigação desenvolvida em Portugal. *Agon-Revista Crítica de Desporto e Educação Física*, 1, Universidade de Coimbra: FCDEF.
- 📖 Franklin, B. A. (1998). Program factors that influence exercise adherence: practical adherence skills for the clinical staff. In *Exercise adherence*, ed. R.K. Dishman. Champaign, IL: Human Kinetics.
- 📖 Frederick, C.M.; Morrison, C. & Manning, T. (1996). Motivation to participate, exercise affect, and outcome behaviors toward physical activity. *Perceptual-and-motor skills*. Missoula, Mont. 82 (2), April 1996, 691-701.
- 📖 Gill, D., Gross, J. & Huddleston, S. (1983). Participation motivation in youth sports. *International Journal of Sport Psychology*, 14, 1-14.
- 📖 Glanz, K. (1999). *Teoria num Relance: Um Guia a Prática da Promoção da Saúde*. L. D.

-
- 📖 Godin, G. (1994). Social-cognitive models. In *Advances in exercise adherence*, ed. R.K. Dishman. 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics.
- 📖 Gutgesell, M. & Timmerman, M. (2003). Exercise Habits and Alcohol Use in Family Practices Population. *American Journal of Medicine and Sports*, Vol. 5, 1, 87-90.
- 📖 Hirvensalo, M., Lintunen, T. & Rantanen, T. (2000). The Continuity of Physical Activity: A Retrospective and Prospective Study Among Older People, *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sport*, 10, 37-41.
- 📖 Haywood, K. M. (1993). *Life span motor development*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers, Inc.
- 📖 Howley, E.T. & Franks, D.B. (1997). Human Behavior Psychology, Stress, and Health in Health Fitness Instructor's Handbook (3^{ed}) (pp.375-388). Champaign, IL: Human Kinetics Publishers.
- 📖 Ingledeew, D.K., Hardy, L. & de Sousa, K. (1995). Body shape dissatisfaction and exercise motivations. *Journal of Sports Sciences*, 13, 60.
- 📖 Kennedy, M. & Newton, M. (1997). Effect of exercise intensity on mood in step-aerobics. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, vol. 37, n° 3, 200-204.
- 📖 King, A. C., Haskell, W. L., Taylor, H. C. & DeBusk, R. F. (1991). Group-vs. home-based exercise training in healthy older men and women. *Journal of the American Medical Association*, 266, 1535-1542.
- 📖 King, A. C., Castro, C., Wilcox, S., Eyler, A. A., Sallis, J. F. & Brownson, R. S. (2000). Personal and environmental factors associated with physical inactivity among different racial-ethnic groups of U.S. middle-aged and older-age women. *Health Psychology*, 19, 354-364.

-
- 📖 Kohl, H. W., & Hobbs, W (1998). Development of physical activity behavior among children and adolescents. *Pediatrics*, 101, 549-554.
- 📖 Leslie, E., Owen, N., Salmon, J., Bauman, A., Sallis, J. F. & Lo, S. K. (1999). Insufficiently-active Australian college students: Perceived personal, social and environmental influences. *Preventive Medicine*, 28, 20-27.
- 📖 Loureiro (Eds), *Promoção da Saúde – Modelos e Práticas de Intervenção nos Âmbitos da Actividade Física, Nutrição e Tabagismo* (pp. 163-181). Lisboa: FMH Edições.
- 📖 Marcus, B.H. (1995). Exercise behavior and strategies for intervention. *Research quarterly for exercise and sport*. 66(4), Dec 1995, 319-323.
- 📖 Marcus, B. & Simkin, L. (1994). The Transtheoretical Model: Applications to Exercise Behavior, *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 26, 11, 1400-1404.
- 📖 Markland, D. & Hardy, L. (1991). The development of the exercise motivation inventory: a measure of individual's reasons for participating in physical activity (Abstract). *Journal of Sport Sciences*, 9, 445.
- 📖 Markland, D. & Hardy, L. (1993). The Exercise Motivations Inventory: Preliminary development and validity of a measure of individuals' reasons for participation in regular physical exercise. *Personality & Individual Differences*, 15, 289-296.
- 📖 Mathes, S., & Batista, R. (1985). College men's and women's motives for participation in physical activity. *Perceptual and Motor Skills*, 61, 719-726.
- 📖 Matos, M. G.; Calmeiro, L. (2004). *Psicologia do Exercício e da Saúde*. Publicações Visão e Contextos das Ciências do Desporto.

-
- 📖 Matos, M., Gaspar, T., Vitoria, P., & Clemente, M. (2003). *Adolescentes e o tabaco: Rapazes e raparigas*. Lisboa: FMH, CPT, MS.
- 📖 Matos, M.G. & Sardinha, L.B. (1999). Estilos de Vida Activos e Qualidade de Vida: Um Guia para a prática da Promoção da Saúde. In L.B. Sardinha, M.G. Matos & I.
- 📖 McAuley, E. (1992). Self-Reference Thought in Sport and Physical Activity. In T.S. Horn (Ed.), *Advances in Sport Psychology* (pp. 101-116). Champaign, IL: Human Kinetics.
- 📖 McAuley, E., & Blissmer, B. (2000). Self-efficacy determinants and consequences of physical activity. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 28, 85-88.
- 📖 Mota, J. & Sallis, J. (2002). *Actividade física e saúde*. Porto: Campo das Letras.
- 📖 Motl, R. W., Dishman, R. K., Trost, S. J., Saunders, R., Dowda, M., Felton, G., Ward, D. & Pate, R. R. (2000). Factorial validity and invariance of questionnaires measuring social-cognitive determinants of physical activity among adolescents girls. *Preventive Medicine*, 31, 584-594.
- 📖 Motl, R. W., Dishman, R. K., Saunders, R., Dowda, M., Felton, G. & Pate, R. R. (2001). Measuring enjoyment of physical activity in adolescents girls. *American Journal of Preventive Medicine*, 21, 110-117.
- 📖 Mutrie (1999): Textos de apoio (Mestrado em Psicologia do Desporto, 1998-2000, FMH-UTL).
- 📖 Novais, M.J. & Fonseca, A.M. (1997). O que leva as pessoas à actividade física em “health” clubes? In *Actas I Encontro Internacional de Psicologia Aplicada ao Desporto e à Actividade Física*. Braga, Universidade do Minho.

-
- 📖 Nunes, M. (1995). Motivação para a prática desportiva. *Revista Horizonte*, Vol XII, nº67, Maio/Junho, 13-17.
- 📖 Owen, N., Leslie, E., Salmon, J. & Fotheringham, M. J. (2000). Environmental determinants of physical activity and sedentary behavior. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 28, 153-158.
- 📖 Pollock, M. L., Carroll, J. F., Graves, J. E., Leggett, S. H., Braith, R. W., Limacher, M. & Hagberg, J. M. (1991). Injuries and adherence to walk/jog and resistance training programs in the elderly. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 23, 1194-1200.
- 📖 Prochaska, J.O. & Di Clemente, C. (1983). Stages and processes of self-change in smoking: towards an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- 📖 Prochaska, J.O. & Marcus, B.H. (1994). The Transtheoretical Model: Applications to Exercise. In R.K. Dishman (Ed.), *Advances in Exercise Adherence* (pp. 161-180). Champaign, IL: Human Kinetics.
- 📖 Ryan, R. M., Vallerand, R. J. & Deci, E. L. (1984). Intrinsic motivation in sport: A cognitive evaluation theory interpretation. In WF Staub and J. M. Williams (Eds). *Cognitive Sport Psychology*, (pp. 231-242), Lansing, N.Y.: Sport Science Associates.
- 📖 Robinson, T. N. (1998). Does television cause childhood obesity? *Journal of the American Medical Association*, 279, 959-960.
- 📖 Saba, F. (2001). Aderência à prática do exercício físico em academias. Editora Manole Ltda.
- 📖 Sallis, J. F. & Faucette, N. (1992). Physical Activity. In H.M. Wallace, K. Patrick, G. S. Parcel & J. B. Igoe (Eds), *Principles and Practices of Student Health*. Volume 1: Foundations.

-
- 📖 Sallis, J. F., Haskell, W. L., Fortmann, S. P., Vranizan, K. M., Taylor, C. B. & Solomon, D. S. (1986). Predictions of adoption and maintenance of physical activity in a community sample. *Preventive Medicine*, 15, 331-341.
- 📖 Sallis, J.F. & Hovell, M.F. (1990). Determinants of exercise behavior. In K.B. Pandolf & J.O. Holloszy (Eds.), *Exercise and Sport Sciences Review* (vol 18, pp. 307-330). Baltimore: Williams & Wilkins.
- 📖 Sallis, J. F., Hovell, M. F. & Hofstetter C. R. (1992). Predictors of adoption and maintenance of vigorous physical activity in men and women. *Preventive Medicine*, 21, 237-251.
- 📖 Sallis, J. F. & Owen, N. (1999). *Physical activity and behavioural medicine*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- 📖 Sallis, J. F., Proschaska, J.J. & Taylor, W. C. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32, 963-975.
- 📖 Sardinha, M. G. Matos & I. Loureiro (Eds.) *Promoção da Saúde: Modelos e Práticas de Intervenção nos Âmbitos da Actividade Física, Nutrição e Tabagismo* (pp. 9-58). Cruz-Quebrada: Edições FMH.
- 📖 Spink, K. S. & Carron, A. V. (1992). Group Cohesion and Adherence in Exercise Classes. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 14, 78-86.
- 📖 Spink, K. S. & Carron, A. V. (1994). Group cohesion effects in exercise classes. *Small group research*, 25, 26-42.
- 📖 Stahl, T., Rutten, A., Nutbeam, D., Bauman, A., Kannas, L., Abel, T., Luschen, G., Rodriguez, D. J., Vinck, J. & van der Zee, J. (2001). The importance of the social environment for physically active lifestyle – results from an international study. *Social Science and Medicine*, 52, 1-10.

-
- 📖 Senra, C. (2002). *Motivação e Exercício: Percepção dos Comportamentos de Motivação, nos Estados de Mudança*. Universidade Técnica de Lisboa: FMH.
- 📖 Steptoe, A., Wardle, J., Fuller, R., Holte, A., Justo, J., Sandermann, R. & Wichstrom, L. (1997). Leisure-time physical exercise: Prevalence, attitudinal correlates, and behavioural correlates among young Europeans from 21 countries. *Preventive Medicine*, 26, 845-854.
- 📖 Stone, E. J., Mckenzie, T. L., Welk, G. J., & Booth, M. (1998). Effects of physical activity interventions in youth: Review and synthesis. *American Journal of Preventive Medicine*, 15, 298-315.
- 📖 Taylor, C.B., Sallis, J.F. & Needle, R. (1985). The Relation of physical activity and exercise to mental health. *Public health Reports*, 100, 105-109.
- 📖 US Department of Health and Human Services (1999) available: <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/life/barriers>).
- 📖 US Surgeon General's Report (sd) available: <http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr.htm>
- 📖 Wallace, L. S., Buckworth, J., Kirby, T. E. & Sherman, W. M. (2000). Characteristics of exercise behaviour among college students: Application of social cognitive theory to predicting stage of change. *Preventive Medicine*, 31, 494-505.
- 📖 Weinberg, R.S. & Gould, D. (1995). *Foundations of Sport and Exercise Psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- 📖 Willis, J. D. & Campbell, L.F. (1992). *Exercise Psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers.

📖 Woods, C., Mutrie, N. & Scott, M. (2001). A gender analysis of the processes and stages of change components of the transtheoretical model of behaviour change in physical activity. A. Papaioannou, M. Goudas & Y. Theodorakis (Eds.), *Proceedings of the 10th World Congress of Sport Psychology*, Vol.1, Skiathos, Greece, pp 65-67.