



FCDEF FACULDADE DE CIÊNCIAS DO  
DESPORTO E EDUCAÇÃO FÍSICA  
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

**DÉBORA NAVARRO ROCHA**

**ESTUDO EXPLORATÓRIO CONDIZENTE COM A VALIDAÇÃO DA VERSÃO  
BRASILEIRA DO PHYSICAL *SELF* PERCEPTION PROFILE – PSPPb (VERSÃO  
PARA ADULTOS)**

**COIMBRA**

**2011**



**DÉBORA NAVARRO ROCHA**

**ESTUDO EXPLORATÓRIO CONDIZENTE COM A VALIDAÇÃO DA VERSÃO  
BRASILEIRA DO PHYSICAL *SELF* PERCEPTION PROFILE – PSPPb (VERSÃO  
PARA ADULTOS)**

Dissertação de mestrado apresentada à  
Faculdade de Ciências do Desporto e  
Educação Física da Universidade de  
Coimbra com vista à obtenção do grau de  
mestre em exercício e saúde em  
populações especiais

**Orientador: José Pedro Leitão Ferreira**

**COIMBRA**

**2011**



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
1.1 Apresentação geral do problema.....	1
1.2 Pertinência do estudo.....	1
1.3 Objectivo geral.....	1
1.4 Estrutura do estudo.....	2
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>3</b>
2.1 Autoconceito e Autoestima .....	3
2.2 O Autoconceito.....	4
2.3 Autoestima.....	7
2.4 Modelos e Instrumentos Unidimensionais e Multidimensionais de Auto-percepção.....	8
2.5 Auto-Percepção Física e Exercícios Físicos.....	9
<b>3. ARTIGO.....</b>	<b>12</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXOS.....</b>	



# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1 Apresentação geral do problema

Por ter sido originado nos Estados Unidos da América, o *Physical Self-Perception Profile* (PSPP), (Fox; Corbin, 1989) deve ser aplicado a outras populações mediante processos de tradução, adaptação e avaliação de suas propriedades psicométricas para determinar sua validade e fiabilidade. Sua estrutura está estabilizada para a população portuguesa, porém no que diz respeito à população brasileira, não existe estudos que validem sua aplicação (Fonseca & Fox, 2002; Ferreira, 2004; Ferreira & Fox, 2007).

## 1.2 Pertinência do estudo

Os exercícios físicos e as práticas esportivas estão fortemente associados às autopercepções positivas. Dos instrumentos que avaliam as autopercepções físicas, o que mais tem se destacado é o PSPP; cujo estabelecimento fornece informações importantes sobre os tipos de autopercepções que são mais associadas ao exercício físico. Desde a sua publicação, o PSPP foi utilizado por investigadores de diversos países e actualmente encontra-se disponível em 9 línguas diferentes, entre as quais a portuguesa (Fonseca; Fox, 2002). O PSPP tem sido utilizado em vários estudos e a sua fiabilidade e validade na avaliação das autopercepções dos indivíduos está bem estabelecida (Fox & Corbin, 1989; Fox, 1990).

As diferenças semânticas, sintácticas e fonéticas existentes entre o português de Portugal e o do Brasil tornam a aplicação directa do PSPP para a população brasileira inadequada.

A pertinência desse estudo justifica-se pela inexistência da adaptação do PSPP para o português do Brasil, constituindo o primeiro passo para que futuros trabalhos sejam desenvolvidos no âmbito das autopercepções físicas.

### 1.3 Objectivo geral

O presente estudo tem por objectivo validar a versão brasileira do *Physical Self-Perception Profile* - PSPP, versão para adultos, através de tradução, equivalência semântica e da demonstração de que suas características psicométricas são satisfatórias para a administração no Brasil.

### 1.4 Estrutura do estudo

O presente estudo está organizado em três capítulos: introdução, revisão da literatura, e métodos.

A revisão da literatura aborda as temáticas relacionadas com a formação do *self*, autoconceito e autoestima, bem como o autoconceito físico e sua associação com exercícios físicos e actividades esportivas. Aspectos como o desenvolvimento das autopercepções ao longo da vida, modelos e instrumentos utilizados para suas avaliações integram a discussão teórica da pesquisa.

Quanto à metodologia utilizada, definiu-se a amostra, os instrumentos e descreveu-se os procedimentos de adaptação dos materiais e a forma como serão realizadas as análises estatísticas.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Autoconceito e Autoestima

A conceituação de *self*, de autoconceito e de Autoestima é extremamente complexa. Muitas teorias tratam esses termos como sinónimos, o que dificulta o entendimento de cada um. O *self* possui um propósito abrangente que representa a personalidade individual em sua totalidade e tem perspectivas enquanto agente (observador) e enquanto conhecido (objecto). O *self* agente corresponde àqueles processos que permitem ao indivíduo estabelecer uma identidade pessoal, enquanto o *self* objecto é tudo aquilo que o indivíduo analisa e observa como pertencente a si e por isso, as mudanças cognitivas do agente acabam por influenciar directamente a natureza da teoria que o indivíduo constrói de si. A formação do *self* é um constructo cognitivo e social que reflecte a consciência da própria identidade do sujeito; no contexto cognitivo, devem-se considerar quais são os processos que resultam nas mudanças em sua estrutura e como é organizado, visto que essa abordagem enfatiza as similaridades entre os indivíduos em cada estágio de seu desenvolvimento; no contexto social, a atenção é dirigida aos processos de socialização que reflectem como os indivíduos desde crianças se relacionam com outras e quais são os contextos socioculturais que influenciam o conteúdo e o valor de suas autorepresentações (Harter, 1999; Greene & Reed, 1992).

O desenvolvimento do *self* fornece funções positivas que podem ser organizadas em três categorias gerais; funções organizacionais, que providenciam expectativas e orientações para interpretar e dar significado às suas experiências e manter uma figura coerente de sua relação com o mundo, para assim firmar laços sociais e adoptar um comportamento social apropriado; funções motivacionais, que estimulam o indivíduo a buscar determinados objectivos, providenciam planos e incentivos e identificam padrões que permitem alcançar ideais a serviço da sua própria melhoria; por fim, funções protectoras, que colaboram na manutenção das impressões favoráveis de seus atributos, procurando de maneira geral maximizar o prazer e diminuir a dor. Além dessas funções positivas, há experiências negativas como quando as crianças passam a diferenciar-se das outras e perdem a sensação de onipotência e controle sobre seus cuidadores e experimentam então

sentimentos como a frustração, raiva e angústia; ainda, como na metade de sua infância passa a reconhecer suas habilidades cognitivas e iniciam-se as autoavaliações e comparações de suas competências com as dos outros desenvolvendo percepções de inadequação e incompetência; ou até mesmo se no decorrer da construção do *self* a criança incorporar em excesso a avaliação que os outros têm de si, poderá gerar um falso *self* que não corresponde com a verdade e sua autêntica experiência (Harter, 1999).

## 2.2 Autoconceito

Da síntese de várias teorias, o autoconceito pode ser entendido como a percepção que o indivíduo tem de si próprio, as atitudes, os sentimentos e o autoconhecimento sobre suas capacidades, competências, aparência física e aceitabilidade social. Tais percepções propiciam informações importantes sobre a identidade, os padrões de comportamento e sobre sua própria personalidade (Marsh; Relich; Smith, 1983; Faria, 2005). Mais especificamente, podemos afirmar que as autopercepções e o autoconhecimento se constroem a partir da influência das experiências nos vários contextos de vida bem como das interpretações que os próprios fazem dessas experiências e das avaliações que os outros fazem de suas atitudes (Harter, 1999). Por fim, se aceita que o autoconceito é organizado, estruturado, multifacetado, hierárquico, estável, desenvolvimentista, diferenciável com o aumento da idade e avaliativo (Shavelson, Hubner & Stanton, 1976; Byrne & Shavelson, 1986).

A vivência dessas experiências positivas e negativas e a forma como são internalizadas pelo indivíduo contribuem para se moldar o autoconceito. Estas teorias que construímos acerca do mundo, do *self* e da interação entre ambos compreendem duas funções fundamentais: a de manutenção da autoestima e a de organização dos dados da experiência de forma a melhor lidar com eles. O desenvolvimento e a diferenciação do autoconceito, na transição da infância para a adolescência, acarreta desafios que são importantes sustentar e resolver, posto que a promoção do autoconceito passa pelo desenvolvimento de processos de aquisição de autonomia por parte do indivíduo (Harter, 1999). Segundo Teixeira e Giacomani (2002), é durante o desenvolvimento infantil, com a conquista das percepções de suas singularidades e dos efeitos dos seus actos, que a criança cria o senso de seu

autoconceito. Para este desenvolvimento contribui também a ideia que os outros têm da criança, e seus papéis sociais que aumentam ao longo de seu desenvolvimento, o que acaba por criar um autoconceito mais abstracto.

### O desenvolvimento das autopercepções durante a infância

Harter (1999), analisou as três influências gerais que são realçadas em cada período de idade; ou seja, como o desenvolvimento cognitivo afecta a estrutura do autoconceito, como isso intervém no impacto das reacções de agentes socializadores com o *self* e como o contexto social afecta essas aquisições no desenvolvimento cognitivo, propondo uma revisão onde descreve as autopercepções durante a infância.

As autopercepções de crianças de 3 aos 4 anos reflectem descrições demasiado positivas e desconectadas de seus comportamentos, habilidades, emoções, domínios e preferências, pois lhes faltam a habilidade de integrá-las e distinguir entre o autoconceito real e o ideal; existem limitações cognitivas para criarem um conceito de seu valor como pessoa e perceberem que podem possuir atributos ou emoções de valores opostos e contraditórios; no mais, já identificam que seus comportamentos causam reacções nos outros e passam a ter comportamentos designados a agradá-los.

Quando se trata de crianças de 5 aos 7 anos, permanecem algumas características da fase anterior; principalmente o facto que suas autopercepções são muito positivas e que continuam a sobrestimar suas habilidades, além de ainda possuírem a inabilidade de desenvolver um conceito de seu valor como pessoa. Como avanço, passam a coordenar autoconceitos, unir suas competências, fazer comparações temporais entre suas atitudes de antes e as de agora e perceber que são avaliados por outras pessoas; porém não internalizam tais avaliações (Marsh, Craven & Debus, 1991).

Os maiores avanços cognitivos que influenciam a natureza das autopercepções ocorrem nas idades dos 8 aos 11 anos. Nessa fase elas deixam de isolar suas percepções, passam a integrar mais características comportamentais que antes eram vistas como diferentes ou opostas, percebem que possuem valores

positivos e negativos que estimulam a comparação social e relacionam suas autopercepções com as percepções das outras pessoas.

### Início da adolescência

Durante o início da adolescência os atributos interpessoais e as habilidades sociais que influenciam suas interações com outros são evidentes. Através dos avanços no desenvolvimento cognitivo ocorre uma proliferação de *selves* que varia conforme o contexto social, assim como possibilita a construção de atributos que representam abstrações sobre seu *self*; no entanto, essas abstrações são altamente separadas e os adolescentes pensam sobre cada uma como características isoladas de seu *self*. As desvantagens dessa fase é que embora aconteçam grandes abstrações, pode haver distorções de seus pensamentos e seu autoconceito é difícil de ser observado; além do que são muito sensíveis às opiniões dos outros e essas podem ser diferentes das suas, o que dificulta, portanto a formação coerente de seu *self*.

### Metade da adolescência

Nessa fase trazem consigo a preocupação sobre o que os outros pensam a respeito deles, algo desafiante, visto os múltiplos *selves* que agora possuem. Por agora, conseguem identificar e comparar suas características e comportamentos contraditórios; porém não conseguem encontrar forma de resolvê-los e harmonizá-los, não sabem quais características definem seu verdadeiro *self* e passam por experiências de conflitos, confusões e aflições.

### Fim da adolescência e o início da vida adulta

Nesse momento existe uma menor preocupação com a opinião dos outros, possuem valores e escolhas próprios, maiores autoestima e respeito próprios, autonomia e um maior senso de direcção. Com o avanço no desenvolvimento cognitivo, coordenam melhor as abstrações que antes eram isoladas, reconhecem que não há problemas em ter comportamentos flexíveis e que é interessante se adaptarem de acordo com

os contextos sociais que ocupam. Consequentemente, seleccionam situações de vida que podem ser mais bem sucedidos.

### 2.3 Autoestima

Como disposto anteriormente, o autoconceito é uma ideia ampla de auto-descrição que inclui aspectos comportamentais, cognitivos e afectivos referentes a si mesmo (Shavelson *et al.*, 1976; Marsh, *et al.*, 1983; Byrne & Shavelson, 1986; Harter, 1999; Ferreira, 2002; Faria 2005). Autoestima se refere ao valor, à percepção avaliativa e ao julgamento que o sujeito faz de si mesmo (Coopersmith, 1969; Greene & Reed, 1992). Ambos são conceitos distintos, porém relacionados com aspectos das autopercepções e surgem das interações das pessoas com diversos contextos.

Alguns estudos salientaram ser impossível avaliar a autoestima sem primeiro determinar as noções de *self* dos indivíduos e que as várias dimensões do autoconceito incorporadas são um pré-requisito para esclarecer os componentes conotativos e avaliativos das autopercepções, sendo o contexto social uma influência determinante no comportamento. No mais, apontam para a necessidade de distinguir autoconceito e autoestima quando o contexto social é considerado, pois os indivíduos possuem autopercepções diferentes de acordo com os diferentes aspectos de suas vidas e possuem a tendência de dar maior importância àquelas áreas de seu autoconceito nas quais suas autopercepções são mais positivas e menor importância àquelas que são mais negativas (Greene & Reed 1992; Harter, 1999).

Coopersmith, 1969, conduziu um estudo designado a clarificar os antecedentes, as correlações e as consequências da autoestima e concluiu que a autoestima representa avaliações positivas ou negativas sobre as habilidades, características e desempenho do indivíduo. Seu estudo revela existir três condições gerais associadas ao desenvolvimento da autoestima; a aceitação, objectivos claros e definidos e tratamento respeitável. Pessoas com autoestima elevada são mais prováveis de serem líderes em seus grupos sociais, são mais preocupadas com assuntos públicos do que com seus próprios problemas, além de menos sensíveis e ansiosas; geralmente são mais eficazes e no geral alcançam um maior nível de

inteligência do que pessoas que têm pontos de vistas negativos sobre si mesmas, são mais expressivas e menos prováveis de serem infelizes, destrutivas e tímidas.

Através de um estudo semelhante Fathi-Ashtiani, Ejei, Khodapanahi e Tarkhorani (2007), encontraram forte relação entre autoconceito e autoestima; concluindo que pessoas com autoconceito e autoestima elevados se respeitam mais, têm grande adaptabilidade, possuem boas relações com outros, têm um activo papel social, são dotados de altos níveis de confiança, além de possuírem maiores realizações académicas.

A autoestima é considerada um importante aspecto da qualidade de vida e bem-estar mental. O facto de ser amplamente aceita como uma chave indicadora de estabilidade e ajustamento às necessidades da vida, ser relacionada com satisfação à vida, independência, adaptabilidade, liderança, resiliência ao stress e níveis altos de realizações em educação e trabalho, tornam a autoestima e outros constructos das autopercepções muito relevantes à saúde. Índices elevados de autoestima estão associados com comportamentos saudáveis, enquanto índices baixos estão relacionados com doenças mentais e ausência de bem-estar mental, frequentemente acompanha depressão, ansiedade, neuroses e perda do controle pessoal. Assim, o aumento da autoestima é alvo para mudanças e também como um factor de sucesso para a psicoterapia (Fox, 1998).

#### **2.4 Modelos e Instrumentos Unidimensionais e Multidimensionais de Autopercepção**

Existem duas formas de se compreender a estrutura do autoconceito e da autoestima, o modelo unidimensional e o modelo multidimensional. No modelo unidimensional, os investigadores avaliam esses conceitos de forma global sem diferenciar as diferentes percepções do *self*. Os modelos multidimensionais sugerem que as autoavaliações em domínios específicos estão de algum modo associadas para formar o autoconceito e a autoestima global (Fox, 1990). Alguns autores propõem que essa medida deva ser avaliada em diferentes domínios, pois as pessoas podem ter percepções positivas de si em algumas dimensões e não em outras. Como vimos anteriormente, as crianças desde cedo já se avaliam e se percebem de diferentes maneiras em variadas áreas da sua vida; dessa forma, o

modelo unidimensional por sugerir ser a autoestima um constructo global é contraposto pela concepção multidimensional (Marsh, Barnes, Caines & Tidman, 1984; Harter, 1999).

Perante essas duas formas de compreender a estrutura da autoestima, foram desenvolvidos diferentes instrumentos para sua avaliação. A Escala de Autopercepção de Harter (1999) e o Questionários de auto-percepção (SDQI, II e III) de Shavelson *et al.* (1976), são os principais representantes da perspectiva multidimensional e a Escala Rosenberg (1965), da perspectiva unidimensional. Apesar das diferenças teóricas sobre o carácter global ou multidimensional da autoestima, percebe-se que tanto a Escala Rosenberg quanto o instrumento de Harter mensuram a autoestima a partir de indicadores estáveis da personalidade (Bandeira, Arteché & Reppold, 2008).

## **2.5 Autopercepção Física e Exercícios Físicos**

A autopercepção física é a forma como os indivíduos se percebem fisicamente e é entendida como um componente do autoconceito físico que, por sua vez, é uma componente do autoconceito geral (Shavelson *et al.* 1976; Fox; Corbin, 1989). O autoconceito físico influencia o autoconceito geral e sua importância consiste na influência que causa na incorporação ou rejeição de um estilo de vida activo. Assim como o autoconceito, o autoconceito físico é estabelecido como multidimensional, e essa multidimensionalidade torna as mudanças ocorridas em qualquer uma das dimensões possíveis transformadoras do *self* físico, bem como na organização das várias componentes do autoconceito físico (Faria, 2005).

Consistente com a perspectiva de que o autoconceito é descrito como as autopercepções das pessoas, formadas através de suas experiências e interpretações, existem evidências que o autoconceito físico pode funcionar como um mediador comportamental em programas de exercícios físicos. A oportunidade de investigar diferentes efeitos de elementos específicos de autopercepções físicas foi proporcionada pela incorporação das escalas físicas nos SDQs e os grandes avanços sobre o autoconceito físico vêm sendo facilitados pelo desenvolvimento de escalas de autoconceito físico multidimensionais; instrumentos como o *Physical Self-Perception Profile* (PSPP) (Fox e Corbin, 1989), *Physical Self-Concept Scales* (PSC)

(Richards, 1987) e *Physical Self-Description Questionnaire* (PSDQ) (Marsh, Richards, Johnson, Roche & Tremayne, 1994).

Várias investigações relacionam a prática de exercício físico com níveis mais elevados de autoconceito físico, quando comparados com os não praticantes (Crocker, 2000; Tamayo, de Campos, Matos, Mendes, dos Santos, & de Carvalho, 2001; Asçi, 2002; Lindwall & Hassmén, 2004; Faria, 2005; Levy & Ebbeck, 2005; Moreno & Cervelló, 2005; Thøgersen-Ntoumani, Fox; Ntoumanis, 2005).

Numa revisão de 16 estudos Sonstroem (1984), concluiu que a prática de exercício físico foi associada ao aumento dos níveis de autoestima dos indivíduos, porém não foi possível determinar como ou o porquê tal facto ocorreu. Como resultado, Sonstroem e Morgan (1989), propuseram o modelo de Exercício e Autoestima para explicar como os efeitos do treino físico influenciam a autoestima global; o modelo é baseado nas dimensões da competência física percebida e da autoaceitação, que são geralmente apresentadas como duas das origens do estabelecimento de níveis favoráveis de autoestima; sua base consiste em avaliações objectivas do desempenho físico, e dessa forma prevê uma ligação do físico com as representações do físico na mente das pessoas. Da mesma forma, o *Physical Self-Perception Profile* (PSPP), representa o maior avanço no estudo do *self* físico. O estabelecimento do PSPP oferece a oportunidade de substituir o modelo unidimensional pelo multidimensional e fornece informações valiosas sobre os tipos de autopercepções que são mais associadas ao exercício. Além de o *self* físico possuir certos atributos que são geralmente atribuídos à autoestima global (Sonstroem, 1997).

A cultura ocidental de valorização do corpo como indicador de *status* social (sexualidade, juventude, coragem) difunde sentimentos de autoeficácia, de autodeterminação e controle pessoal, os quais estão relacionados com a autoestima. Dessa maneira o *self* físico torna-se particularmente importante no desenvolvimento da autoestima, sendo muito importante conhecer os mecanismos de mudança envolvidos no autosistema, como os indivíduos integram aspectos de seu *self* físico em seus auto-sistemas, como o *self* físico é modificado através de experiências físicas de vida e como influenciam sua autoestima (Fox, 1998).

Dessa forma, Fox (1998), faz referência aos mecanismos que tornam o envolvimento em programas de exercícios físicos e desportos possíveis promotores

da autoestima. Mecanismos como o psicofisiológico que melhora o humor e as autoconsiderações positivas; a melhoria da imagem corporal, a satisfação e aceitação corporal através da perda de peso ou aumento da tonificação muscular; a melhoria da condição física geral no senso de autonomia e controle pessoal sobre o corpo, sua aparência e funcionalidade e o aumento do senso de ser pertencente e significativo através de relacionamentos pessoais.

Exercícios físicos e participação esportiva estão associados com auto percepções mais positivas. Estudos demonstram que o exercício físico ajuda as pessoas a se sentirem melhores com elas próprias, contribuindo para seu bem-estar geral e presumidamente para sua qualidade de vida. Aumentar a autoestima é um processo que motiva os indivíduos a escolherem e persistirem em comportamentos saudáveis de vida, além de auxiliar a recuperação de sintomas clínicos de depressão e ansiedade. Tal importância sugere que os profissionais da saúde deveriam considerar a actividade física como um elemento importante da promoção da saúde (Sonstroem, 1984; Fox & Corbin, 1989; Faria, 2005; Thógersen-Ntoumani, Fox; Ntoumanis, 2005).

Como exposto acima, os exercícios físicos podem ser usados como mediadores para promover a autovalorização física e outras auto percepções importantes. Em algumas situações, essa melhoria é acompanhada pela melhora da autoestima. Os efeitos positivos podem ser experimentados por todos os grupos de idade e género, mas existe uma grande evidência de mudança em crianças e adultos. Os efeitos geralmente são maiores nos indivíduos que têm autoestima baixa, mas esses indivíduos podem ter dificuldades em serem atraídos por esses programas. Diversos tipos de exercícios podem ser efectivos na mudança das auto percepções, mas existe maior evidência de eficácia nos exercícios aeróbios e treinos com pesos, com mais de sessenta minutos de duração (Fox, 1998).

**ESTUDO EXPLORATÓRIO CONDIZENTE COM A VALIDAÇÃO DA VERSÃO  
BRASILEIRA DO PHYSICAL *SELF* PERCEPTION PROFILE – PSPPb (VERSÃO  
PARA ADULTOS)**

Correspondência relativa a este artigo deve ser dirigida para:

Débora Navarro Rocha, Departamento de Educação Física, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

E-mail: [deboranavarrorocha@yahoo.com.br](mailto:deboranavarrorocha@yahoo.com.br)

José Pedro Ferreira, Centro de Investigação do Desporto e da Actividade Física – Laboratório de Psicologia do Desporto e do Exercício, Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física, Universidade de Coimbra, Estádio Universitário de Coimbra, Pavilhão III, Santa Clara, 3040-156 Coimbra, Portugal.

E-mail: [jpferreira@fdcef.uc.pt](mailto:jpferreira@fdcef.uc.pt)

## RESUMO

O objectivo desta pesquisa foi proporcionar a validação da versão Brasileira do Physical Self-Perception Profile (PSPPb, versão para adultos, através de tradução, equivalência semântica e da demonstração de que suas características psicométricas são satisfatórias para administração no Brasil. Participaram neste estudo 401 adultos (idades compreendidas entre os 18 e os 60 anos; de ambos os sexos (201 do sexo feminino e 200 do sexo masculino) média de  $23.45 \pm 6.1$  anos e  $25.55 \pm 8.54$  anos respectivamente. Os dados foram submetidos a uma análise Factorial Exploratória que revelou uma estrutura factorial mais semelhante à descrita na versão original da na população americana e diferente da encontrada em Portugal para o PSPPp. O PSPPb demonstrou boa consistência interna com valores do coeficiente de alfa de Cronbach em sua grande maioria superiores ao valor de .75. Ainda assim é recomendado a realização de um maior aprofundamento de sua validade factorial no sentido do completo estabelecimento da validade e fiabilidade do PSPPb.

Palavras-chave: autopercepções físicas, validação, instrumento.

## ABSTRACT

The objective of this research was to provide validation of the Brazilian version of the Physical Self-Perception Profile (PSPPb version for adults, through translation, semantic equivalence and demonstration that its psychometric characteristics are suitable for administration in Brazil. 401 adults participated in this study (aged 18 to 60 years, of both sexes (201 females and 200 males) averaged  $6.1 \pm 23:45 \pm 8:54$  years and 25.55 years respectively. the data were subjected to an exploratory factor analysis revealed a factorial structure more similar to that described in the original version of the U.S. population and different from that found in Portugal for the PSPPp. PSPPb the demonstrated good internal consistency with coefficient of Cronbach's alpha for the most part higher than the value of .75. Even so it is recommended to carry out a further study of factorial validity in the sense of the full establishment of the validity and reliability of PSPPb.

Keywords: physical self-perceptions, validation, instrument.

## **ESTUDO EXPLORATÓRIO CONDIZENTE COM A VALIDAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DO PHYSICAL *SELF* PERCEPTION PROFILE – PSPPb (VERSÃO PARA ADULTOS)**

### **INTRODUÇÃO**

Muitos estudos reportam dia a dia a importância e os benefícios da adoção de um estilo de vida ativo para a promoção de saúde (Bouchard; Shephard; Stephens, 1994). Dentre os inúmeros benefícios fisiológicos como redução de morbidades e mortalidade por doenças cardiovasculares, diabetes tipo II, entre outras doenças; ser fisicamente ativo está associado às reduções do risco de depressão, níveis mais elevados de autopercepções físicas e melhoria nos níveis de bem estar mental e do humor (ASÇI, 2002; CROCKER, 2000; FARIA, 2005; FOX, 2000; LEVY; EBBECK, 2005; LINDWALL; HASSME´N, 2004; MORENO; CERVELLÓ, 2005; TAMAYO; DE CAMPOS; MATOS; MENDES; DOS SANTOS; DE CARVALHO, 2001; THØGERSEN-NTOUMANI; FOX; NTOUMANIS, 2005).

O termo autoconceito vem sendo amplamente divulgado e aceito em muitas revisões de literatura, em particular, depois da definição de Shavelson *et al* (1976), definido como um constructo multidimensional com autopercepções separadas, diferentes de acordo com diferentes domínios (acadêmicos e não acadêmicos) e subdomínios (social emocional e físico). Esse reconhecimento da multidimensionalidade do autoconceito permitiu estudos mais detalhados da composição e a importância psicológica de seus componentes, um dos quais é o subdomínio físico (FOX, 1997).

Por muito tempo a estrutura do autoconceito se baseava numa perspectiva unidimensional (Rosenberg, 1965), o que foi amplamente criticado por resultar na criação de instrumentos com fundamentações teóricas e validades frágeis e questionáveis (Harter, 1983; Fox; Corbin, 1989). Dessa forma, muitos modelos multidimensionais foram apresentados nos últimos anos, porém o que mais obteve fundamentação teórica foi o modelo multidimensional de Shavelson *et al* (1976), que apresentaram características que formam o ponto essencial do autoconceito: o fato de ser organizado, multifacetado, hierárquico, estável, em desenvolvimento, em evolução, e diferenciável. Baseado numa hierarquia e na natureza multifacetada do

autoconceito, os autores apresentaram um modelo com aspectos específicos que se relacionavam com a educação. O autoconceito encontrava-se no ápice; no nível seguinte encontrava-se o autoconceito acadêmico e o não acadêmico; o autoconceito acadêmico encontrava-se dividido em autoconceitos particulares, como, Inglês, História, Matemática, etc.; por sua vez o autoconceito não acadêmico dividia-se em três áreas: o físico, social, e emocional, que se subdividiam em subdomínios mais específicos localizados em um nível mais baixo do modelo.

Sucessivas pesquisas têm estabilizado a multidimensionalidade do autoconceito, e ao mesmo tempo o suporte dado ao modelo unidimensional vai sendo abandonado, concluindo que o autoconceito não pode ser interpretado apropriadamente se essa multidimensionalidade é ignorada. Um desses componentes da estrutura multifactorial é o componente físico, que obteve a oportunidade de ser investigado como uma entidade em seu próprio direito; e dia após dia torna-se mais reconhecido nos estudos das ciências da atividade física e do desporto (MORENO; CERVELLÓ, 2005).

Autopercepções físicas são as formas como os indivíduos se percebem fisicamente, elas influenciam o autoconceito físico, que por sua vez influencia o autoconceito geral, ou seja; as autopercepções individuais que as pessoas têm sobre si mesmas, seus corpos, e suas competências físicas, se associam com o valor dados sobre si mesmas (SONSTROEM; MORGAN, 1989; FOX, 1997).

Percepções de um indivíduo no domínio físico são consideradas fatores determinantes nos níveis de autoestima global e influenciam as pessoas na incorporação ou rejeição de um estilo de vida ativo, nas escolhas individuais, e comportamentos relacionados à saúde, sendo valorizadas portanto em programas de saúde comunitária (FOX; CORBIN, 1989; FOX, 2000; FERREIRA, 2004; FARIA, 2005).

O grande avanço no estudo desse construto de instrumentos que avaliam o autoconceito físico, e têm produzido perfis que são capazes de caracterizar grupos ou indivíduos, documentar ligações entre o eu físico e comportamentos, e mapear as mudanças nas autopercepções mais precisamente (FOX, 1997).

Dos instrumentos que avaliam as autopercepções físicas, o que mais tem se destacado é o *Physical Self-Perception Profile* (PSPP) (Fox; Corbin, 1989). Os autores utilizaram uma combinação de métodos qualitativos e quantitativos para

identificar os subcomponentes das autopercepções físicas, e testar sua validade como parte de da proposta de conceitualização da autoestima como sendo multidimensional e hierárquica. Fox (1990), começou a determinar os componentes mais importantes no autoconceito físico através de relatos de estudantes universitários sobre os mais importantes componentes do eu físico. Baseado nesses estudos preliminares e sob sucessivas análises factoriais e exploratórias, o PSPP foi baseado no trabalho de Harter (1985, 1986) e Shavelson *et al.*(1976). Coerente com o acima mencionado modelo multidimensional e hierárquico, o PSPP é um instrumento constituído por 30 itens que mede quatro domínios específicos e um domínio geral do autoconceito físico. Estes domínios estão integrados em cinco subescalas: Competência Esportiva, Condição Física, Atração Corporal, Força Física e por último a Autovalorização Física. As quatro primeiras subescalas destinam-se a obter informação sobre os quatro domínios específicos do autoconceito físico, enquanto que a quinta mede o nível global de autoestima física do indivíduo, medindo os sentimentos individuais de orgulho, de respeito e de satisfação com o seu eu físico.

Por ter sido originado nos Estados Unidos da América, o PSPP vem sendo aplicado a outras populações mediante processos de tradução, adaptação e avaliação de suas propriedades psicométricas para determinar sua validade e fiabilidade, com resultados muito satisfatórios em populações como a inglesa (PAGE; ASHFORD; FOX; BIDDLE, 1993), espanhola (ATIENZA; BALAGUER; & MORENO, 2004), russa (HAGGER; ASHFORD; STAMBULOVA, 1998), turca (ASCI; ZORBA, 1999; OZDEMIR, R.A., ÇELIK, O., & ASÇI, F.H., 2010), flamenga (VAN DE VLIET; KNAPEN; ONGHENA; FOX; VAN COPPENOLLE; DAVID; PIETERS; PEUSKENS, 2002) e portuguesa (FERREIRA; FOX, 2007; FONSECA; FOX, 2002), incluindo crianças e jovens (CROCKER; EKLUND; KOWALSKI, 2000; EKLUND, WHITEHEAD & WELK, 1997; HAGGER; ASHFORD; STAMBULOVA, 1998; WELK, CORBIN & LEWIS, 1995; WHITEHEAD, 1995; FERREIRA, 2010), adultos de meia idade e adultos mais idosos (SONSTROEM, SPELIOTIS & FAVA, 1992; VAN DE VLIET, KNAPEN, ONGHENA, FOX, VAN COPPENOLLE, DAVID, PIETERS, & PEUSKENS, 2002; FERREIRA, HAGGER, MASSART & TEIXEIRA, IN PRESS; FERREIRA, MASSART & FILAIRE, IN PRESS).

Sua estrutura está estabilizada para a língua portuguesa utilizada em Portugal, a tradução deste instrumento para língua Portuguesa de Fonseca, Fox e Almeida (1995), sob a designação de Perfil de Autopercepção Física (PSPPp), foi realizada por dois especialistas bilíngues, tendo sido posteriormente sujeita a apreciação de júri, constituído por psicólogos, treinadores e tradutores. Por último, foram realizadas entrevistas com atletas com diferentes características (idade, sexo, modalidade praticada) de modo a determinar a compreensibilidade e uniformidade intercontextual do instrumento. Concluído o processo de tradução do instrumento, deu-se início a um longo processo de validação transcultural. Foram utilizadas diferentes amostras da população Portuguesa, incluindo jovens estudantes, no final do ensino secundário, adultos jovens, estudantes universitários (Ferreira; Fox, 2003, 2007), e ainda adultos praticantes de exercício físico em contextos não competitivos (Fonseca; Fox, 2002). Na maioria destes estudos houve a preocupação de utilizar amostras com características semelhantes (sexo, idade, ocupação e nível académico) às utilizadas por Fox e Corbin (1989), no desenvolvimento e validação do instrumento na população Americana.

Porém no que diz respeito à população brasileira, não existe estudos que validem sua aplicação, e dessa forma as diferenças semânticas, sintáticas e fonéticas existentes entre o português de Portugal e o do Brasil tornam a aplicação direta do PSPP para a população brasileira inadequada (FONSECA; FOX, 2002; FERREIRA; FOX, 2002, 2003, 2007; FERREIRA, 2004).

Portanto, através da inexistência da adaptação do PSPP para o português do Brasil, o presente estudo tem por objectivo proporcionar um estudo exploratório da tradução do PSPPp , o PSPPb, versão para adultos, através de tradução, equivalência semântica e da demonstração de que suas características psicométricas são satisfatórias para a administração no Brasil, constituindo o primeiro passo para que futuros trabalhos sejam desenvolvidos no âmbito das autopercepções físicas.

## MÉTODO

### Amostra

O nosso estudo contou com a participação de 401 indivíduos (N = 401) da população brasileira, da região Sul (Cidade de Ponta Grossa – Estado do Paraná) e Sudeste (Cidade de Itararé - Estado de São Paulo), universitários, com idades compreendidas entre os 18 e os 60 anos de idade, 200 são do sexo masculino (média de  $25,55 \pm 8,54$  anos) e 201 do sexo feminino, (média de  $23,45 \pm 6,1$  anos). Quando agrupados por faixa etária (HAYWORTH, 2003), 122 pertenciam ao grupo etário da adolescência (8-20 anos), 261 ao grupo etário dos adultos jovens (21-40 anos) e 18 ao grupo etário dos adultos de meia-idade (41-60 anos). Por razões éticas foi solicitado o consentimento prévio de cada um dos intervenientes e das respectivas equipas para proceder a recolha dos dados.

### Instrumentos

a) A *Satisfaction with Life Scale* (SWLS), denominada na sua versão portuguesa por *Escala de Satisfação com a Vida* (SWLSp), é um instrumento unidimensional desenvolvido por DIENER, EMMONS, LARSEN, E GRIFFIN (1985) que permite avaliar, de uma forma global, os níveis de satisfação individual com a vida, com base em cinco itens. Para cada item existem 7 alternativas de resposta numa escala tipo *Likert*, que vai desde o “discordo totalmente” ao “concordo totalmente”. No somatório final, a pontuação pode variar entre 5 e 35 pontos, correspondendo os valores mais elevados à percepção de maior grau de satisfação com a vida (HIRD, 2003). Esta escala é adequada para investigadores que queiram medir um determinado aspecto específico do conceito global de *Bem-estar Subjectivo* (PAVOT, DIENER & SUH, 1998) sendo a Satisfação com a Vida interpretada como a componente cognitiva do Bem-estar Subjectivo. Deste modo, os itens não têm um carácter afectivo ou emocional e são muito generalizados, utilizando uma linguagem não específica, o que permite uma interpretação e avaliação da vida com base nas convicções e critérios próprios de cada indivíduo,

tornando-se numa escala de medida neutra no que respeita à cultura, idade e género, podendo ser aplicada a diferentes grupos (SOUSA & LYUBOMIRSKY, 2001). No estudo original, DIENER *ET AL.* (1985) apresentam propriedades psicométricas favoráveis para o instrumento, com valores de *Alpha* de Cronbach de 0,87 revelando uma forte consistência interna, a qual tem sido confirmada ao longo de vários estudos, em populações de diferentes culturas e faixas etárias (SOUSA & LYUBOMIRSKY, 2001; MELLA, GONZÁLEZ, D'APPOLÓNIO, MALDONADO, FUENZALIDA, & DÍAZ, 2004). No contexto da língua portuguesa, a escala foi validada por NETO (1993) tendo reportado valores adequados quanto à consistência interna, com um *Alpha* de Cronbach de 0,78. No Brasil, esta escala foi utilizada por LUFT, SANCHES, MAZO & ANDRADE (2007) numa versão adaptada para a população idosa, tendo os autores reportado que o instrumento demonstrava propriedades psicométricas adequadas à sua utilização.

b) A *Self-Anchoring Rating Scale* (CANTRIL, 1965) conhecida na sua versão portuguesa por “A Escada” (SARSp), é uma escala subjectiva, com um único item, onde se pretende que o indivíduo assinale o nível de satisfação com a sua vida no momento. Consiste num desenho de uma escada com dez degraus. Cada degrau corresponde a um valor, sendo o topo da escada o valor 10 que corresponde à melhor vida possível em que o indivíduo se consegue imaginar e o degrau mais baixo, 0 valores, representa a pior vida em que o indivíduo se consegue imaginar. HORLEY E LAVERY (1991) concluíram no seu estudo longitudinal que a *Self-Anchoring Rating Scale* é uma escala de estabilidade moderada e sensível à mudança ao longo do tempo que tem sido usada tanto em população jovem, adulta, como em idosos (OLDEHINKEL, VAN DEN BERG, BOUHUYS, & ORMEL, 2003). Esta escala já foi traduzida em inúmeras línguas, inclusive a portuguesa, no entanto, não é conhecida a data da sua primeira versão. No Brasil, este instrumento já foi anteriormente utilizado por DIOGO (2003) com aplicação na população idosa.

c) A *Perceived Stress Scale* (PSS) designada na sua versão portuguesa por Escala de Stress Percepcionado (PSSp), foi desenvolvida por COHEN, KAMARCK, & MERMELSTEIN (1983) e quantifica o nível de stress que cada indivíduo experimenta subjectivamente, num determinado momento, i.e., avalia o

grau em que as situações da vida do indivíduo são percebidas como sendo indutoras de stress. Por outras palavras, a escala avalia o controlo que o indivíduo tem sobre a sua vida presente, mais especificamente durante o mês precedente ao preenchimento do questionário. É constituído por 14 itens com 5 alternativas de resposta para cada item, numa escala tipo *Likert* que vai desde “nunca” a “muito frequentemente” e cuja pontuação final pode variar entre 14 e 70 pontos, correspondendo os valores maiores a uma percepção de níveis de stress mais elevados. Para obter os resultados finais são revertidos sete itens: 4,5,6,7,9,10 e 13 de forma a manter a mesma direcção de resposta a cada um dos itens da escala. É um instrumento de medida global, objectivo, económico, fácil e rápido de aplicar à comunidade em geral (COHEN *ET AL.*, 1983). Dado que os níveis de percepção de stress são influenciados por situações diárias, eventos importantes e por alterações nas estratégias de *coping*, a validade das respostas perde-se ao fim de quatro a oito semanas. Daí o questionário inquirir sobre as ocorrências no último mês, ou seja, quatro semanas, reflectindo situações recentes que ainda afectam o indivíduo. A *PSS* é uma escala geral que pode ser aplicada em diversos grupos etários, uma vez que não contém questões específicas de sub-grupos populacionais (COHEN *ET AL.*, 1983). A ausência de questões específicas de contexto é uma mais-valia para esta escala, permitindo a sua validação em diferentes culturas e grupos populacionais (LUFT, SANCHES, MAZO & ANDRADE, 2007). A versão portuguesa deste instrumento foi traduzida pelo Instituto de Prevenção do Stress e Saúde Ocupacional (MOTA-CARDOSO, ARAÚJO, RAMOS, GONÇÁLVES, & RAMOS, 2002) tendo sido reportados valores de *Alpha* de Cronbach de 0,86 indicadores de uma muito boa consistência interna do instrumento.

d) A Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) de ROSENBERG (1965) é um instrumento unidimensional com 10 itens que utiliza uma escala de likert de 4 pontos que varia de concordo fortemente a discordo fortemente. A autoestima global é calculada através do somatório de todos os itens do questionário, proporcionando uma variação possível entre 10 e 40 pontos, indicando os valores mais elevados um nível mais elevado de autoestima. A escala de autoestima RSES foi validada ao longo de diferentes estudos (HAGBORG, 1993; ROSENBERG, 1965; SILBER & TIPPETT, 1965) tendo sido traduzida para língua portuguesa (RSESp) por

ABRANTES (1991) e utilizada em vários estudos BATISTA, 1995) em diferentes grupos. SILBER e TIPPETT (1965) reportaram uma fidedignidade teste-reteste de ,85. BATISTA (1995) utilizando este instrumento na população portuguesa jovem (11-17 anos) reportou coeficientes de fidedignidade teste-reteste de  $r=,74$ .

e) Physical Self-Perception Profile (PSPP) – É um instrumento multidimensional que na sua versão original é constituído por 30 itens organizados em cinco subescalas: Competência Esportiva (SPORT), incluindo percepções de capacidade atlética e de competência esportiva, de capacidade para aprender novas habilidades e de confiança em contextos desportivos, de Condição Física (COND), incluindo percepções sobre o nível de condição física, estamina e *fitness*, capacidade de manter a prática do exercício físico e ainda de confiança em ambientes de prática de exercício físico e de *fitness*, a Atracção Corporal (BODY), incluindo percepções relativas à atracção exercida pela figura ou físico, capacidade para manter o corpo atractivo e confiança na sua aparência, Força Física (STREN), incluindo percepções acerca da força física, do desenvolvimento muscular e da confiança individual em situações que requerem o uso da força, e por último a Autovalorização Física (PSW), incluindo sentimentos gerais de alegria, satisfação, orgulho, respeito e confiança no eu físico. Cada subescala tem seis itens que são cotados através do recurso a um formato de estrutura alternativa desenvolvido por Harter (1985) com o objectivo de reduzir a ocorrência de respostas socialmente desejáveis. A validade e a fidedignidade deste instrumento para a população portuguesa foram já anteriormente analisadas numa série de estudos com diferentes grupos da população portuguesa (FONSECA & FOX, 2002; FERREIRA & FOX, 2003, 2007). No estudo original, FOX (1990) apresentou valores de consistência interna para indivíduos de ambos os sexos que variavam entre ,81 e ,92 e coeficientes de teste-reteste de ,74 a ,92 após um período de 16 dias e de ,81 a ,88 após um período de 23 dias. Por sua vez, FERREIRA E FOX (2007) apresentaram, para a população portuguesa, valores de coeficiente teste-reteste de ,66 a ,88 para os indivíduos do sexo feminino e de ,58 a ,84 para os indivíduos do sexo masculino, após um período de 16 dias.

## Procedimentos

Os procedimentos e o objectivo do estudo foram apresentados e explicados aos participantes. O preenchimento dos diferentes instrumentos foi realizado em grupo, tendo-se salvaguardado a realização de grupos de dimensão não superior a 40 indivíduos, de forma a facilitar os esclarecimentos e o apoio aos inquiridos durante o preenchimento. No caso dos indivíduos que demonstraram maiores dificuldades de compreensão dos itens dos questionários foi realizado um acompanhamento individualizado. A administração dos questionários decorreu de modo padronizado e utilizando instruções estandardizadas.

## Análise e tratamento de dados

Todas as análises estatísticas foram conduzidas separadamente por género. Na estatística descritiva foram calculados os valores de média e desvio padrão. Foi ainda realizada uma análise factorial exploratória (com rotação oblíqua) de modo a aferir a estrutura factorial do PSPP e determinar a consistência interna dos subdomínios do domínio físico. Para tal foi utilizado como critério para a retenção de um item num factor a apresentação de um valor de saturação igual ou superior a .40 nesse factor, correspondente à partilha entre eles de, pelo menos, 10% da variância (Fonseca; Fox, 2002). A utilização desta técnica estatística foi possível porque a dimensão da nossa amostra cumpre o rácio de 10 : 1 (nº de indivíduos para cada item do questionário) aconselhável para a realização de uma análise factorial exploratória (Worthington; Whittaker, 2006). Neste caso específico temos um instrumento de 30 itens sendo necessária uma amostra mínima de 300 indivíduos.

Em termos de fidedignidade foi calculado o valor do coeficiente *Alpha de Cronbach*. As associações entre as variáveis independentes idade, estado civil, horas de sono, qualidade do sono e as variáveis dependentes vida em geral, vida presente, nível de stress percebido, autoestima global e os diferentes subdomínios do autoconceito físico foram avaliadas através da utilização do r produto-momento de Pearson's. A estrutura factorial final foi seleccionada com base nos mesmos critérios anteriormente utilizados para a validação do PSPPp para a população em Português (Ferreira; Fox, 2007). Para analisar a relação entre os

diferentes sub-domínios do PSPPB, foram utilizadas correlações bivariadas e parciais quando controlados os efeitos da variável moderadora autovalorização física. Todo o tratamento estatístico dos dados foi realizado utilizando software informático apropriado, o programa SPSS 18.0©, tendo todas as análises sido realizadas com uma probabilidade de erro associada de 5%.

## APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados da estatística descritiva relativos às variáveis Vida em Geral, Vida presente, Autoestima Global (GSE), Stress Percebido (PSS), Competência Esportiva (SPORT), Condição Física, Atracção Corporal (BODY) e Força Física (STREN) e Autovalorização Física (PSW) foram analisados em função do gênero e são apresentados na tabela 1.

Sub Scales	Rocha & Ferreira 2010		Ferreira & Fox 2007- A		Ferreira & Fox 2007- B		Fox, 1990		Page et al., 1993		Hayes et al., 1999		Van der Vliet et al., 2002	
	n		n		n		n		n		n		n	
<b>Female</b>	n=201		n=80		n=311		n=431		n=52		n=94		n=154	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Sport	14.85	3.86	16.00	3.17	13.25	3.24	14.16	4.30	16.50	3.68	16.30	3.53	-	-
Cond	14.73	3.64	16.95	3.02	13.24	3.18	14.40	4.10	18.01	3.37	16.81	3.69	-	-
Body	15.14	4.37	15.09	3.64	13.75	3.74	13.33	4.26	14.71	3.52	13.27	4.16	13.99	3.19
Stren	14	3.66	15.75	3.32	13.28	3.01	14.66	3.70	16.02	3.48	15.30	3.83	14.26	3.50
PSW	15.94	3.78	16.58	3.41	13.89	3.74	14.20	3.80	15.85	3.77	15.33	3.89	14.30	3.16
GSE	31.30	4.22	31.13	4.25	30.23	3.97	-	-	-	-	-	-	31.52	4.40
<b>Male</b>	n=200		n=143		n=38		n=383		n=80		n=89		n=146	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Sport	16.88	4.02	17.09	3.05	14.76	3.98	17.06	3.39	18.30	2.59	18.66	2.33	-	-
Cond	16.18	3.94	17.64	3.42	14.68	3.28	16.63	3.93	14.71	3.52	18.34	3.55	-	-
Body	15.83	3.74	16.60	3.45	14.16	3.66	15.23	3.56	16.17	2.77	16.39	3.30	15.44	3.14
Stren	15.28	3.28	15.79	3.32	14.47	3.05	15.66	3.50	15.26	3.12	16.46	3.61	14.94	3.20
PSW	16.33	3.64	17.66	3.59	15.03	3.77	17.05	3.55	17.51	2.92	18.46	2.76	15.83	3.21
GSE	31.98	4.37	31.66	4.94	30.84	4.57	-	-	-	-	-	-	32.38	3.60

A Tabela 1 apresenta os valores de média e desvio padrão de cada uma das diferentes variáveis dependentes em estudo, analisadas em função da variável independente gênero. Os resultados obtidos demonstram que o grupo masculino apresenta valores médios mais elevados na dimensão, Satisfação com a vida (em geral), Auto estima Global (GSE), e em todos os subdomínios físicos: Competência Esportiva (SPORT), Condição Física (COND), Atração Corporal (BODY), Força Física (STREN) e Auto Valorização Física (PSW) quando comparados com o grupo feminino. Por sua vez, o grupo feminino apresenta valores médios mais altos no que diz respeito ao no nível de Satisfação com a Vida Atual e ao nível de Stress Percebido (PSS), em comparação com o grupo masculino.

As análise das relações entre as variáveis dependentes Satisfação com a vida em geral, Satisfação com a vida presente, nível de stress percebido, Auto Estima Global e diferentes subdomínios do autoconceito físico foram analisadas através da utilização do r produto-momento de Pearson.

Relativamente à satisfação com a vida em geral, foram encontradas correlações positivas com os níveis de vida presente, auto estima global e com os subdomínios do autoconceito físico, sendo os valores mais elevados de correlação os relativos à competência esportiva ( $r = ,228$ ,  $p < .01$ ), à atracção corporal ( $r = ,216$ ,  $p < .01$ ) e à condição física ( $r = ,189$ ,  $p < .01$ ), para o grupo masculino, e à condição física ( $r = ,218$ ), e à atracção corporal ( $r = ,192$ ,  $p < .01$ ) para o grupo feminino. A força física não apresentou qualquer tipo de relação com os restantes grupos.

No que se refere à satisfação com a vida presente, foram encontradas correlações positivas com a satisfação com a vida em geral, com a auto estima global, para ambos os sexos e correlações positivas com os subdomínios do autoconceito físico condição física ( $r = ,231$ ,  $p < .01$ ), para o grupo feminino.

Foram ainda encontradas correlações negativas entre o nível de stress percebido e os níveis de satisfação com a vida em geral ( $r = ,434$ ,  $r = 356$ ,  $p < .01$ ), com a vida presente ( $r = ,375$ ,  $r = 432$ ,  $p < .01$ ), com a auto estima global ( $r = ,518$ ,  $r = 515$ ,  $p < .01$ ), nos grupos masculino e feminino respectivamente, e com todos os subdomínios do autoconceito físico, em especial o atracção corporal para o grupo masculino ( $r = ,335$ ,  $p < .01$ ), e competência esportiva ( $r = .261$ ,  $p < .01$ ) para o grupo feminino.

Por último, e no que respeita à autoestima global, foram encontradas correlações positivas com os níveis de satisfação com a vida em geral ( $r = ,347$ ,  $r = 278$ ,  $p < .01$ ), satisfação com a vida presente ( $r = ,260$ ,  $r = 301$ ,  $p < .01$ ) nos grupos masculino e feminino respectivamente e com todos os subdomínios do autoconceito físico, em ambos os géneros. Dos subdomínios do domínio físico os que apresentam correlações mais positivas com a autovalorização física, é a condição física ( $r = .709$ ,  $r = .646$ ,  $p < .01$ ), seguido da atracção corporal ( $r = .694$ ,  $r = .716$ ,  $p < .01$ ), competência esportiva ( $r = .583$ ,  $r = .481$ ,  $p < .01$ ), e força física ( $r = .551$ ,  $R = 362$ ,  $p < .01$ ) nos grupos masculino e feminino respectivamente. Os resultados preliminares da análise fatorial exploratória realizada por género são apresentados nas tabelas 2 e 3.

Tabela número 2. Análise Factorial Exploratória – amostra masculina (n=200)

Subscale	Items	F1 loadings	F2 loadings	F3 loadings	F4 loadings	F5 loadings	F6 loadings
Sport	1,6,11,16,21,26	.44, .51, .58, .65, .53, .70					
Body	3,13,18,23,28					.67, .48, .71, .54, .50	
Stren	9,14,19,24,29		.59, .58, .68				.52, .71, .43
Cond	2,7,12				.71, .51, .47		
Eigenvalue		7,11	2	1,47	1,34	1,26	1,1
% Variance	6,	13,1	10,92	9,97	9,84	9,56	6,04
Cum.% var	59,43	13,1	23,98	33,94	43,83	53,39	59,43

Tabela número 3. Análise Factorial Exploratória – Amostra feminina (n=201)

Subscale	Items	F1 loadings	F2 loadings	F3 loadings	F4 loadings	F5 loadings	F6 loadings
Body	3,8,13,18,23,28	.45, .81, .79, .49, .71, .79					
Stren	4,9,14,19,24,29		.59, .77, .53, .47, .49, .47				
Sport	1,11,16,21,26			.68, .64, .67		.74, .70	
Cond	7,12,22				.81, .63, .57		
Eigenvalue		7,16	2,83	1,65	1,24	1,12	1,02
% Variance		14,38	12,96	11,98	10,17	7,36	5,73
Cum.% var		14,38	27,34	39,32	49,5	56,85	62,58

A solução de seis encontrada explicou um total de 62,6% da variância nas mulheres e 59,4% da variância nos homens. Para ambas as análises a maioria dos itens estava correctamente situada nos fatores pretendidos. Na amostra masculina, os subdomínios Competência Esportiva (SPORT) e Atração Corporal (BODY) apresentaram-se claramente definidos com 6 e 5 dos 6 itens originais representados, respectivamente, enquanto que os subdomínios Força Física (STREN) e Condição Física (COND) apresentaram um número mínimo de 3 itens por factor (TINSLEY & TINSLEY, 1987). Na amostra feminina, os subdomínios Atração Corporal (BODY) e Força Física (STREN) estavam também claramente definidos sendo representados pela totalidade dos 6 itens originais, enquanto que os subdomínios Condição Física (COND) e Competência Esportiva (SPORT) apresentaram igualmente um número mínimo de 3 itens por factor. Em ambos os géneros houve um pequeno número de pesos cruzados (*cross-loadings*), no entanto as estruturas factoriais obtidas tanto para mulheres como para homens mantiveram-se bastante bem definida.

#### Fiabilidade

A consistência interna e a fiabilidade para cada subdomínio analisado foram avaliada utilizando o coeficiente Alpha de Cronbach. A análise de consistência interna dos subdomínios que compõem o PSPP resultou em coeficientes de Alpha de Cronbach bons (acima de 0,80) ou adequados (acima de 0,70). Os valores de consistência interna obtidos para cada um dos subdomínios, nas amostras masculina e feminina, são Atração Corporal .75 e .85, Competência Esportiva .77 e .76, Força Física .70 e .81 e Condição Física .77 e .73, respectivamente. Na sua maioria dos casos, os valores obtidos foram acima de .75, verificando-se apenas um valor de .70 na amostra feminina.

O modelo de 4 fatores proposto por FOX E CORBIN (1989) tem sido confirmado em muitos estudos com adultos (PAGE AT AL., 1993; HAYES, CROCKER, E KOWALSKI, 1999; SONSTROEM, SPELIOTIS E FAVAS, 1992; SONSTROEM E POTTS, 1996; SONSTROEM, 1998; FERREIRA, HAGGER, MASSART & TEIXEIRA, IN PRESS; FERREIRA, MASSART & FILAIRE, IN PRESS). No entanto, a AFE no nosso estudo revelou casos de saturação cruzada (*cross loadings*) o que explica a existência de 5 factores em vez dos 4 originalmente

propostos por FOX E CORBIN (1989). No caso do gênero masculino em resultado de uma divisão dos itens relativos à força física em dois factores autónomos com 3 itens cada e da atracção corporal ceder também dois itens enquanto que, no caso do gênero feminino, em resultado da perda de dois itens na dimensão Competência Esportiva.

No que concerne à proporção da variância explicada por cada uma delas, verificámos que enquanto a solução de quatro factores explicava 49.5% e 43.83% da variância das respostas aos itens para as amostras femininas e masculinas respectivamente, a de cinco factores explicava aproximadamente 7% e 10 % a mais e a de seis factores explicava aproximadamente 13% e 19% a mais comparada a de quatro factores.

Uma vez que a existência de 5 factores se deve ao surgimento dos pesos cruzados já descrito, será necessário que estudos futuros baseados em análises exploratória e confirmatórias mais robustas, suportadas em amostras de maiores dimensões, possam confirmar os dados obtidos que apontam para que a estrutura factorial do PSPPb possa ser muito similar a encontrada para a população americana, ou seja, com quatro factores bem definidos.

#### Análise inferencial

No que se refere à comparação entre grupos, e com exceção do subdomínio Atracção Corporal (BODY), o grupo feminino possui valores significativamente menores em relação ao grupo masculino, em todas as dimensões analisadas, porém, no que tange à Autoestima Global (GES), não se verificaram diferenças estatisticamente significativas.

## **DISCUSSÃO**

O objectivo do presente estudo é aferir a validade e a fiabilidade da adequação para português do Brasil de uma versão portuguesa de adultos do Physical Self-Perception Profile, testando as adaptações semânticas e linguísticas e comprovando se as características psicométricas do instrumento são satisfatórias para a sua administração no Brasil.

Ao longo das diversas traduções do PSPP para diversas línguas, muitos autores reportaram dificuldades em identificar a estrutura factorial proposta para a versão original do PSPP, podendo dessa forma ser um problema na natureza psicométrica. Importante recordar que WHITEHEAD E CORBIN (1995) apud FONSECA E FOX (2002) em estudos americanos levantou a problemática do número exacto de factores constituintes do PSPP para crianças, nesse estudo foram identificados, através da técnica da AFE, cinco factores e não quatro, bem como verificada igualmente a existência de alguns itens com valores de saturação cruzada.

À semelhança de tais estudos encontrámos igualmente uma estrutura factorial com pesos cruzados, em que alguns dos itens caiam em mais do que um factor. No caso da amostra feminina esse fator adicional corresponde ao subdomínio Competência Esportiva (SPORT), e no que se refere à amostra masculina, ao subdomínio força física (STREN). A respeito da amostra feminina, podemos discorrer no que tange à população brasileira, assim como a americana, sobre o significado de competência esportiva, pois quando se conceitua desporto é enfatizado jogos competitivos. E ao se deparar com as questões referente ao quinto fator relacionado ao item 16 “Algumas pessoas sentem que são sempre as melhores quando se trata de aderirem à atividades esportivas” e ao 26 “Tendo oportunidade, algumas pessoas são sempre as primeiras a aderirem às atividades esportivas” podemos levantar a possibilidade de que ao assumir o termo “atividades esportivas” os sujeitos da amostra feminina tiveram dúvidas ao responder esse item. Diferente de alguns países europeus, como é o caso de Portugal, onde desporto está relacionado às atividades competitivas e também à outras formas de atividade física. No Brasil há uma clara distinção entre atividade física, exercício físico e desporto e a decorrência do subdomínio SPORT presente num quinto fator pode ser devido ao facto de os itens que constituem este fator não serem percebido de forma suficientemente diferenciadora entre os participantes que responderam ao questionário, tendo estes dificuldade em diferenciar um subdomínio de outro, promovendo então em um fator a mais. Este é um aspecto que terá de ser reconfirmado em estudos posteriores com amostras de maiores dimensões.

Em termos de validação do instrumento é ainda importante destacar que os valores de fiabilidade obtidos através do coeficiente de Alpha de Cronbach

apresentaram valores que variaram entre o aceitável e o bom, tendo inclusivamente apresentado valores superiores aos reportados por FERREIRA E FOX (2007) para a versão portuguesa, comprovando a consistência interna do PSPPb.

Em jeito de conclusão, podemos considerar que as propriedades psicométricas iniciais do PSPPb demonstram que a sua estrutura factorial possui índices aceitáveis de validade e de fiabilidade. Ainda assim, consideramos que é necessário desenvolver um maior aprofundamento da validade factorial, através do uso da análise factorial confirmatória, bem como do reforço dos protocolos de aplicação da bateria de testes visando a sua aplicação em amostras de maiores dimensões.

## REFERÊNCIAS

- Abrantes, P. (1991). *Reacções emocionais a doença grave: Como lidar*. Coimbra: Almedina.
- Asçi, F.H. (2002). *An investigation of age gender differences in physical self-concept among Turkish late adolescents*. *Adolescence*. Vol. 37 (146): 365-371.
- Asci, F. H., Asci, A., & Zorba, E. (1999). Cross-cultural validity and reliability of the Physical Self-Perception Profile. *International Journal of Sport Psychology*, 30, 399-406.
- Atienza, F.L., Balaguer, I., Moreno, Y., & Fox K.R. (2004). *El perfil de autopercepción física: propiedades psicométricas de la Versión española y análisis de la estructura jerárquica de las autopercepciones físicas*. *Psicothema*. 16 (3): 461-467.
- Bandeira DR, Arteche AX, Reppold CT (2008). *Escala de autopercepção de Harter para adolescentes: um estudo de validação*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Vol. 24(3): 341-345.
- Batista, P.M. (1995). Satisfação com a imagem corporal e autoestima: Estudo comparativo de adolescentes envolvidas em diferentes níveis de actividade física. Master thesis. *Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física*, Universidade do Porto.
- Bouchard, C.; Shephard, R. J., & Stephens, T. (1994). *Physical Activity, Fitness, and Health: International Proceedings and Consensus Statement*. Champaign: Human Kinetics.
- Byrne, B.M., & Shavelson R.J. (1986). On the structure of adolescent self-concept. *Journal of Educational Psychology*. Vol. 78: 474-481.
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. In N. Brunswick (Ed.): Rutgers University Press.
- Cohen, S., Kamarck, T., Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behaviour*, 24(4), 385-395.
- Coopersmith, S. (1969). *Implications of Studies on Self-Esteem for Educational Research and Practice*. Paper presented at the meetings of the American Educational Research Association, Los Angeles, California. 25p
- Crocker, .PR., Eklund, R.C., & Kowalski, K.C. (2000). *Children's physical activity and physical self-perceptions*. *Journal of Sports Sciences*. Vol. 18: 383-394.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–76.

- Eklund, E.C., Whitehead, J.R., & Welk, G.J. (1997). Validity of the children and youth Physical Self-Perception Profile: A confirmatory factor analysis. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 68, 249-256.
- Faria, L. (2005). Desenvolvimento do auto-conceito físico nas crianças e nos adolescentes. *Análise Psicológica*. 4 (XXIII): 361-371.
- Fathi-Ashtiani, A., Ejei, J., Khodapanahi, M.K., & Tarkhorani, H. (2007). Relation Between Self-Concept, Self-esteem, Anxiety, Depression and Academic Achievement in Adolescents. *Journal of Applied Sciences*. 7(7): 995-1000.
- Ferreira, J.P. (2010). Qualidade de vida, saúde e bem-estar psicológicos [da população jovem Açoreana]. In M.J.C. e Silva, A.B. Figueiredo, J.P.L. Ferreira, & R. Martins (Eds.) *Tendência secular do crescimento e bem-estar físico e psicológico na população jovem escolar da região autónoma dos Açores*. Secretaria Regional de Educação e Ciência da Região Autónoma dos Açores, Direcção Regional do Desporto.
- Ferreira, J.P. (2004). Reflexão sobre que modelo de medida para as autopercepções no domínio físico a partir da versão portuguesa do Physical Self-Perception Profile. In J. Dosil Díaz, & D. García Prieto (Eds.) *Actas do I Congresso Galego-Português de Psicología da Actividade Física e do Deporte – Universidade de Vigo* (pp. 141-151), Vigo, Espanha.
- Ferreira, J.P., & Fox, K.R. (2002). Cross-Cultural Validity of a Portuguese version of Physical Self-Perception Profile. In M. Koskolou, N. Geladas & V. Klissouras (Eds.), *Proceedings of the 7th Annual Congress of the European College of Sport Sciences* (Vol 1, p.531). Athens; Greece.
- Ferreira, J.P., & Fox, K.R. (2003). Evidence of cross-cultural validity and reliability of a Portuguese version of the Physical Self-Perception Profile. In R. Stelter (ed.) *Proceedings of the 11th European Congress of Sport Psychology – FEPSAC* (pp.58-59.) Copenhaga, Dinamarca;
- Ferreira, J.P. & Fox, K.R. (2007). An investigation into the structure, reliability, and validity of the Physical Self-Perception Profile in non-English spoken settings. *International Journal of Applied Sports Sciences*. 19(1):25-46.
- Ferreira, J.P., Rocha, D.N., Furtado, G.E., & Benevides, V.M. (2008). *Adaptação brasileira do Physical Self-Perception Profile (PSPP) versão de adultos. Trabalho não publicado.*

- Ferreira, J.P., Hagger, M.S., & Teixeira, A.M. (*in press*). Assessing self-esteem and perceived physical competence in elderly using the Physical Self-Perception Profile. Submetido ao *Perceptual and Motor Skills*.
- Ferreira, J.P., Massart, A.G., & Filaire, E. (*in press*). Positive effects of an aerobic exercise programme on elderly participants self-esteem and perceived physical self. Submetido ao *Asian Journal of Gerontology and Geriatrics*.
- Fonseca AM, Fox K, Almeida MJ (1995). *Versão portuguesa do Physical Self-Perception Profile (PSPP): O Perfil de Auto-Percepção Física (PSPPp)*. Trabalho não publicado. FCDEF, Universidade do Porto.
- Fonseca AM, Fox KR (2002). *Como avaliar o modo como as pessoas se percebem fisicamente? Um olhar sobre a versão Portuguesa do Physical Self-Perception Profile (PSPP)*. Revista Portuguesa de Ciências do Desporto. Vol. 2: 11-23.
- Fox, K. R., & Corbin, C. B. (1989). The physical self-perception profile: development and preliminary validation. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 11(4), 408-430.
- Fox, K.R. (1990). *The Physical Self Perception Profile Manual*. DeKalb, IL. Department of Physical Education, Office for Health Promotion: Northern Illinois University.
- Fox, K.R. (1997). The physical self and processes in self-esteem development. In KR. Fox (Ed.), *The physical self: From motivation to well-being*. Champaign, IL: Human Kinetics, pp: 111-140.
- Fox, K. R. (1998). Advances of the measurement of the physical self. In J. L. Duda (Ed.), *Advances in Sport and Exercise Psychology Measurement* (pp. 295-310). Morgantown: Human Kinetics.
- Greene AL, Reed E (1992). *Social Context Differences in the Relation Between Self-Esteem and Self-Concept During Late Adolescence*. Journal of Adolescent Research. Vol. 7(2): 266-282.
- Hagborg, W. J. (1993). The Rosenberg Self-Esteem Scale and Harter's Self-Perception Profile for adolescents: A concurrent validity study. *Psychology in the Schools*, 30, 132-136.
- Hagger, M., Ashford, B., & Stambulova, N. (1998). Russian and British children's physical self-perceptions and physical activity participation. *Pediatric Exercise Science*, 10, 137-152.
- Harter, S. (1985). *Manual For the Social Support Scale For Children*. University of Denver.

- Harter, S. (1986). *Manual: Self-Perception Profile for Adolescents*. University of Denver.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self. A developmental perspective*. New York, NY: The Guilford Press.
- Hayes, S.D., Crocker, P.R.E., & Kowalski, K.C. (1999). *Gender Differences in Physical Self-Perceptions, Global Self Esteem and Physical Activity: Evaluation of the Physical Self-Perception Profile Model*. *Journal of Sport Behavior*. 22 (1): 1-14.
- Hird, S. (2003). *What is well-being? A brief review of current literature and concepts*. NHS Health Scotland. <http://www.phis.org.uk/doc.plfile.pdf>
- Horley, J., Lavery, J. (1991). The stability and sensitivity of subjective well-being measures. *Social Indicators Research*, 24 (2), 113-122.
- Lalkhen Y, Norwich B (1990). *Selfconcept and selfesteem of adolescents with physical impairments in integrated and special school settings*. *European Journal of Special Needs Education*. 5 (1): 1-11.
- Levy SS, Ebbeck V (2005). *The exercise and self-esteem model in adult women: the inclusion of physical acceptance*. *Psychology of Sport and Exercise*. Vol. 6: 571–584
- Lindwall M, Hassmén P (2004). *The role of exercise and gender for physical self-perceptions and importance ratings in Swedish university students*. *Scand J Med Sci Sports*. Vol. 14: 373–380.
- Luft, C.B., Sanches, S.O., Mazo, G.Z., & Andrade, A. (2007). Versão Brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Revista Saúde Pública*. 41 (4): 606-615.
- Marsh, H.W., Relich J., & Smith, I.D. (1983). Self-concept: The construct validity of interpretations based upon the SDQ. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 45: 173-187.
- Marsh, H.W., Barnes, J., Caines, L., Tidman, M. (1984). The Self-Description Questionnaire (SDQ): Age effects in the structure and level of self-concept for preadolescent children. *Journal of Educational Psychology*. 76: 940-956.
- Marsh HW, Craven RG, Debus RL (1991). Self-concepts of young children aged 5 to 8: Their measurement and multidimensional structure. *Journal of Educational Psychology*. 83 (3): 377-392.

- Marsh HW, Richards GE, Johnson S, Roche L, Tremayne P (1994). Physical Self Description Questionnaire: Psychometric properties and a multitrait-multimethod analysis of relations to existing instruments. *Sport and Exercise Psychology*. 16: 270-305.
- Mella, R., González, L., D'Appolonio, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A., Díaz, A. (2004). Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en el Adulto Mayor. *Psykhé*, 13 (1), 79-89. Disponível em: <http://www.pwhce.ca/pdf/weber.pdf>.
- Moreno, J.A., & Cervelló, E. (2005). Physical self-perception in Spanish adolescents: Gender and involvement in physical activity effects. *Journal of Human Movement Studies*. 48: 291-311.
- Mota-Cardoso, R., Araújo, A., Ramos, R. C., Gonçalves, G., & Ramos, M. (2002). *O stress nos professores portugueses: Estudo IPSSO 2000*. Porto: Porto Editora.
- Neto, F. (1993). Satisfaction with life scale: psychometric properties in an adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 22 (2), 125-134.
- Oldehinkel, A. J., van den Berg, M. D., Bouhuys, A. L., Ormel, J. (2003). Do depressive episodes lead to accumulation of vulnerability in the elderly? *Depression and Anxiety*, 18 (2), 67-75.
- Ozdemir, R.A., Çelik, O., & Asçi, F.H. (2010). Exercise interventions and their effects on physical self-perceptions of male university students. *International Journal of Psychology*. 45(3): 174-181.
- Page, A., Ashford, B., Fox, K.R., & Biddle, S. (1993). Evidence of cross-cultural validity for the Physical Self-Perception Profile. *Personality and Individual Differences*. 14: 585-590.
- Pavot, W., Diener E., & Suh, E. (1998). The Temporal Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 70 (2), 340-354.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Richards, G.E. (1987). *Physical Self-Concept Scale*. Sydney: University of Western Sydney.
- Shavelson, R., Hubner, J., & Stanton, G. (1976). Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*. 46: 407-441.
- Silber, E., & Tippett., J. (1965). Self-esteem: Clinical assessment and measurement validation. *Psychological Reports*, 16, 1017-1071.

- Sonstroem, R.J. (1984). Exercise and self-esteem. *Exercise and Sport Science Review*, 12:123-155.
- Sonstroem, R.J., & Morgan, W. (1989). Exercise and self-esteem: Rationale and model. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 21: 329-337.
- Sonstroem, R.J. (1997). The physical self-system: a mediator of exercise and self-esteem. In: K.R. Fox, (Ed.). *The physical self: from motivation to well-being*. Champaign, IL: Human Kinetics, pp: 3-26.
- Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender* (Vols. 2). San Diego: Academic Press.
- Tamayo, A., de Campos, A.P.M., Matos, D.R., Mendes, G.R., dos Santos, J.B., & de Carvalho, N.T. (2001). *A influência da atividade física regular sobre o autoconceito*. *Estudos de psicologia*, 6 (2): 157-165.
- Teixeira, M.A.P., & Giacomani, C.H. (2002). Autoconceito: da preocupação com o si mesmo ao constructo psicológico. *Psico*, 33 (2): 363-384.
- Tinsley, H. & Tinsley, D. (1987). Uses of factor analysis in counselling psychology research. *Journal of Counselling Psychology*, 4(34): 414-424.
- Thøgersen-Ntoumani, C., Fox, K.R., & Ntoumanis, N. (2005). Relationships between exercise and three components of mental well-being in corporate employees. *Psychology of Sport and Exercise*, 6: 609–627.
- US Dept. Health and Human Services (1999). *Mental health: A report of the Surgeon General - Executive Summary*. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, Substance, Abuse and Mental Health Services.
- Worthington, R. & Whittaker, T. (2006). Scale Development Research. A Content Analysis and Recommendations for Best Practices. *The Counseling Psychologist*, 34(6), 806-838.
- Welk, G. J., Corbin, C.B., & Lewis, L.A. (1995). Physical self-perceptions of high school athletes. *Pediatric Exercise Science*, 7, 152-161.
- Whitehead, J. R. (1995). A study of children's physical self-perceptions using an adapted Physical Self-Perception Profile Questionnaire. *Pediatric Exercise Science*, 7, 132-151.



**UNIVERSIDADE DE COIMBRA**  
**Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física**

**Questionário de avaliação do Bem-estar Subjetivo**

Traduzido e adaptado por Ferreira, J.P. (2005) Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física, Universidade de Coimbra, com a permissão de Giatras, N. (2003) Department of Exercise and Health Sciences, Universidade de Bristol. Adaptação para português do Brasil realizada por Ferreira, Rocha & Benevides (2009).

Por favor, responda às questões seguintes relacionadas com o seu dia-a-dia.

**Seção A: Sobre você**

A1. Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

A2. Género (c/ círculo): Masculino / Feminino

A3. Estado Civil (c/ círculo): Solteiro Casado Divorciado Viúvo União Estável

A4. Localidade (Cidade): \_\_\_\_\_

A5. Profissão /Atividade: \_\_\_\_\_

A6. Escolaridade: Até 4ª série \_\_\_\_  
 Até 8ª série \_\_\_\_  
 Até 3º colegial \_\_\_\_  
 Ensino superior \_\_\_\_

A7. Em média, quantas horas por noite dorme? [ ] horas

A8. Como classifica a qualidade do seu sono, durante a noite? (c/ círculo)

Muito boa <input type="checkbox"/>	Boa <input type="checkbox"/>	Nem boa nem má <input type="checkbox"/>	Má <input type="checkbox"/>	Muito má <input type="checkbox"/>
------------------------------------	------------------------------	---	-----------------------------	-----------------------------------

**Seção B: Satisfação com a vida (em geral)**

Direções: Em baixo, estão cinco afirmações com as quais pode concordar ou discordar. Indique a sua concordância com cada item colocando um X no respectivo quadrado.

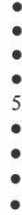
	DT: Discordo Totalmente	D: Discordo	DL: Discordo Ligeiramente	N: Nem Concordo nem Discordo	CL: Concordo Ligeiramente	C: Concordo	CT: Concordo Totalmente
	DT	D	DL	N	CL	C	CT
B1. Na maioria dos aspectos a minha vida está próxima do ideal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B2. As condições em que decorre a minha vida são excelentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B3. Estou satisfeito com a vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B4. Até agora, obtive as coisas importantes que queria na vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B5. Se pudesse viver de novo a minha vida, não mudaria quase nada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Seção C: A sua vida atual (no momento)**

*Direções: Aqui está o desenho de uma escada. O topo da escada representa a melhor vida possível para você e o degrau mais baixo da escada representa a pior vida possível para você, no momento. Em que nível da escada se encontra atualmente? (Assinale com um círculo)*



10 = A melhor vida possível, no momento



0 = A pior vida possível, no momento

**Seção D: Stress Percebido**

*Direções: As afirmações seguintes são relativas aos seus sentimentos e pensamentos durante o último mês. Em cada caso, por favor assinale a sua escolha colocando uma cruz no quadrado apropriado.*

N: Nunca QN: Quase nunca AV: Às vezes AF: Com alguma frequência MF: Muito frequentemente

No último mês:	N	QN	AV	AF	MF
... com que frequência tem ficado chateado pelo fato de ocorrer um acontecimento inesperado?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência tem sentido a sensação de ser incapaz de controlar as coisas importantes na sua vida?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência se tem sentido nervoso(a) ou stressado(a)?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência tem lidado com sucesso com os problemas e com as contrariedades do dia-a-dia?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência se tem sentido efetivamente envolvido(a) nas alterações importantes que ocorrem na sua vida?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência se tem sentido confiante sobre a sua capacidade de lidar com os seus problemas?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência tem sentido que as coisas lhe estão a correr bem?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência tem sentido que é incapaz de dar resposta a tudo aquilo que tem para fazer ?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência tem sido capaz de controlar situações irritantes na sua vida ?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência tem sentido que tem as coisas sob controle?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência se tem sentido irritado/ chateado por coisas que estão fora do seu controle?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência tem pensado consigo mesmo sobre as coisas que tem para fazer?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência tem sido capaz de controlar o modo como gasta o seu tempo?	<input type="checkbox"/>				
... com que frequência tem sentido que as dificuldades estão se acumulando tanto que será incapaz de superá-las?	<input type="checkbox"/>				

Obrigado!



UNIVERSIDADE DE COIMBRA  
Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física

**ESCALA DE AUTO – ESTIMA de Rosenberg: RSESb**

Adaptação para o Português do Brasil efectuada por José Pedro Ferreira e Kátia Euclides Borges (2008), a partir da Rosenberg Self-Esteem Scale elaborada por Morris Rosenberg (1965).

Para cada item faça uma cruz sobre o retângulo que corresponde à concepção de valor que tem por si próprio(a):

	Concordo completamente	Concordo	Discordo	Discordo completamente
1. No geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Por vezes penso que não sou nada bom (a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sinto que sou uma pessoa com um bom número de qualidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sinto-me capaz de fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sinto-me como alguém que não tem muito de que se orgulhar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sinto-me às vezes inútil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sinto que sou uma pessoa de valor, ou pelo menos tão importante quanto as outras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Gostaria de ter mais respeito por mim mesmo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Em termos gerais tenho a tendência de me sentir um(a) fracassado(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Eu tenho uma atitude positiva frente a mim mesmo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!**



UNIVERSIDADE DE COIMBRA  
Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física

**PERFIL DE AUTO-PERCEÇÃO FÍSICA: PSPPb**

Tradução e adaptação efetuada por António Manuel Fonseca (Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto), Kenneth R. Fox e Maria João Almeida (*School of Education* da Universidade de Exeter), em 1995, do *Physical Self-Perception Profile* (PSPP), elaborado por Kenneth R. Fox (1990). Adequação para o Português do Brasil realizado por José Pedro Ferreira, Débora Rocha e Valéria Benevides (Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física, Universidade de Coimbra) em 2008.

**COMO SOU EU?**

As afirmações que se seguem permitem que as pessoas se descrevam a si próprias. Não há respostas certas ou erradas, uma vez que as pessoas são diferentes umas das outras. Para preencher este questionário, primeiro, decida qual das duas afirmações o descreve melhor. Depois, "vá" para o lado correspondente a essa afirmação e indique se ela é "Quase verdade" ou "Realmente verdade" PARA O SEU CASO PESSOAL.

Realmente verdade para mim	Quase verdade para mim	EXEMPLO	Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas das pessoas são muito competitivas <b>MAS</b> Outras não são tão competitivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LEMBRE-SE DE ESCOLHER APENAS UMA DAS QUATRO OPÇÕES PARA CADA AFIRMAÇÃO.

Realmente verdade para mim	Quase verdade para mim		Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem que não são muito boas a praticar esporte	<b>Mas</b>	Outras sentem que são mesmo boas em qualquer esporte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas não têm muita confiança sobre o seu nível de condição física	<b>Mas</b>	Outras sentem-se sempre confiantes de que mantêm uma excelente condição física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem que comparadas com a maioria têm um corpo atraente	<b>Mas</b>	Outras sentem que comparadas com a maioria o seu corpo não é propriamente Atraente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem que são fisicamente mais fortes do que a maior parte das pessoas do seu sexo	<b>Mas</b>	Outras sentem que lhes falta força física quando comparadas com a maior parte das pessoas do seu sexo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem-se extremamente orgulhosas pelo que são e pelo que conseguem fazer fisicamente	<b>Mas</b>	Outras, por vezes, não se sentem propriamente orgulhosas pelo que são Fisicamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem que estão entre as melhores quando se trata de capacidades atléticas	<b>Mas</b>	Outras sentem que não estão entre as mais capazes quando se trata de capacidades Atléticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Validação da versão Brasileira do Physical Self-Perception Profile (PSPPb)

Realmente verdade para mim	Quase verdade para mim		Mas	Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim
		Algumas pessoas certificam-se de que participam em alguma forma regular de exercido físico vigoroso			
		Algumas pessoas sentem que têm dificuldades em manter um corpo atraente			
		Algumas pessoas sentem que os seus músculos são mais fortes do que os da maioria das outras pessoas do seu sexo			
		Algumas pessoas, por vezes, não se sentem muito felizes com o modo como são ou com o que conseguem fazer fisicamente			
		Algumas pessoas não têm muita confiança quando se trata de participar em atividades esportivas			
		Algumas pessoas não têm habitualmente um elevado nível de resistência e aptidão física			
		Algumas pessoas sentem-se envergonhadas pelos seus corpos quando se trata de vestir pouca roupa			
		Quando se trata de situações que requerem força, algumas pessoas são das primeiras a realiza-las			
		Quando se trata da sua parte física, algumas pessoas não se sentem muito confiantes			
		Algumas pessoas sentem que são sempre das melhores quando se trata de aderirem a atividades esportivas			
		Algumas pessoas não se sentem à vontade em ambientes de atividade física			
		Algumas pessoas sentem que são muitas vezes admiradas porque o seu físico ou imagem são considerados atraentes			
			Outras não conseguem muitas vezes participar regularmente num exercício físico vigoroso		
			Outras sentem que são facilmente capazes de manter os seus corpos com um aspecto Atraente		
			Outras sentem que em geral os seus músculos não são exatamente tão fortes como a maioria das outras pessoas do seu Sexo		
			Outros sentem-se sempre felizes com o tipo de pessoas que são fisicamente		
			Outras estão entre as mais confiantes quando se trata de participar em atividades Esportivas		
			Outras mantêm sempre um elevado nível de resistência e aptidão física		
			Outras não se sentem envergonhadas pelos seus corpos quando se trata de vestir pouca roupa		
			Quando se trata de situações que requerem força, algumas pessoas são das últimas a realiza-las		
			Outras parecem ter uma sensação real de confiança na sua parte física		
			Outras sentem que não são das melhores quando se trata de aderirem a atividades Esportivas		
			Outras sentem-se sempre confiantes e à vontade em ambientes de atividade física		
			Outras raramente sentem que são admiradas pela aparência do seu corpo		

Realmente verdade para mim	Quase verdade para mim			Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim
		Algumas pessoas tendem a ter falta de confiança no que se refere à sua força física	<b>Mas</b>	Outras são extremamente confiantes no que se refere à sua força física	
		Algumas pessoas têm sempre um sentimento positivo sobre a sua parte física	<b>Mas</b>	Outras, por vezes, não se sentem bem com a sua parte física	
		Algumas pessoas são, por vezes, um pouco mais lentas do que a maioria quando se trata de aprender novas habilidades em situações esportivas	<b>Mas</b>	Outras parecem estar sempre entre as mais rápidas quando se trata de aprender novas habilidades esportivas	
		Algumas pessoas sentem-se extremamente confiantes com a sua capacidade para manter um exercício regular e a condição física	<b>Mas</b>	Outras não se sentem tão confiantes com a sua capacidade para manter um exercício regular e a condição física	
		Algumas pessoas sentem que, comparadas com a maioria, o seu corpo não aparenta a melhor forma física	<b>Mas</b>	Outras sentem que, comparadas com a maioria, o seu corpo aparenta sempre excelente forma física	
		Algumas pessoas sentem que são muito fortes e que têm músculos bem desenvolvidos, comparadas com a maioria	<b>Mas</b>	Outras sentem que não são tão fortes e que os seus músculos não estão muito bem desenvolvidos	
		Algumas pessoas desejavam poder ter mais respeito pela sua parte física	<b>Mas</b>	Outras têm sempre grande respeito pela sua parte física	
		Tendo oportunidade, algumas pessoas são sempre as primeiras a aderirem às atividades esportivas	<b>Mas</b>	Outras pessoas por vezes retraem-se e não estão entre as primeiras a aderirem às atividades esportivas	
		Algumas pessoas sentem que comparadas com a maioria mantêm sempre um elevado nível de condição física	<b>Mas</b>	Outras sentem que comparadas com a maioria o seu nível de condição física não é habitualmente tão elevado	
		Algumas pessoas são extremamente confiantes acerca da aparência do seu corpo	<b>Mas</b>	Outras são um pouco envergonhadas acerca da aparência do seu corpo	
		Algumas pessoas sentem que não são tão boas como a maioria a lidar com situações que requerem força física	<b>Mas</b>	Outras sentem que estão entre as melhores a lidar com situações que requerem força Física	
		Algumas pessoas sentem-se extremamente satisfeitas com o modo como são fisicamente	<b>Mas</b>	Outras sentem-se por vezes um pouco insatisfeitas com o seu físico	

ii