

EXERCÍCIO FÍSICO E SATISFAÇÃO COM A VIDA

PHYSICAL EXERCISE AND LIFE SATISFACTION

C. Lucas, C. Freitas, C. Oliveira, M. Machado, M. Monteiro

ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE

RESUMO

O presente estudo teve como principal objectivo investigar em que medida a actividade física influencia a satisfação com a vida. A amostra foi constituída por 219 adolescentes, dos quais 109 do sexo masculino e 110 do sexo feminino com idades compreendidas entre os doze e os dezassete anos. A média de idades verificada foi de 14.42 anos. O instrumento utilizado para medir a satisfação com a vida foi a Escala de Satisfação com a Vida (SWLS) de Diener, Emmons, Larsen, e Griffin (1985), traduzida e adaptada por Neto (1990, 1993), e para avaliar o nível de actividade física, utilizamos a Escala de de Prochaska, Sallis e Long (2001). Os resultados demonstraram que os indivíduos que praticam exercício físico apresentam maiores níveis de satisfação com a vida do que aqueles que não praticam exercício físico. Observou-se também que o sexo masculino apresenta maiores níveis de prática de exercício físico em relação ao sexo feminino, assim como maiores níveis de satisfação com a vida. Em conclusão, a actividade física é um bom promotor de satisfação com a vida.

Palavras-chave: exercício físico, satisfação com a vida, adolescentes

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate to what extent physical activity influences the individuals' life satisfaction. The sample consisted of 219 adolescents, of whom 109 were males and 110 were females between the ages of twelve (12) and seventeen (17). The mean age was 14.42 years. The instrument used to measure life satisfaction was the Life Satisfaction Scale (SWLS) developed by Diener, Emmons, Larsen, and Griffin (1985), translated and adapted to Portuguese population by Neto (1990, 1993), and to evaluate the level of physical activity, the scale developed by Prochaska, Sallis, and Long (2001) was used. The results showed that individuals who practice physical exercise have higher levels of satisfaction with life than those who do not exercise. It was also observed that males presented higher levels of physical exercise compared to females, as well as higher levels of satisfaction with life. In sum, physical activity has a positive impact on the person's life satisfaction.

Keywords: exercise, life satisfaction, adolescents

Submetido: 07.06.2017 | Aceite: 03.07.2018

Catarina Lucas. Centro Terapêutico Catarina Lucas, Lisboa, Portugal.

Clémence Freitas. Mestranda no ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, Portugal.

Cristina Oliveira. Dept. de Psicologia, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal.

Manuela Machado. Psicóloga da Associação de Pais de Vila Pouca, Vila Pouca de Aguiar, Portugal

Maria Monteiro. Cooperativa de Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas de Fafe, Fafe, Portugal.

Endereço para correspondência: Catarina Lucas. Rua Manuel da Silva Leal, nº 7A, 1600-166 Lisboa, Portugal.

E-mail: c.lucas@catarinalucas.pt

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Saúde consiste num estado de completo bem-estar físico, social e mental e não apenas na simples ausência de doença (Ryff & Singer, 1998). Nesta perspectiva, a actividade física tem tido cada vez mais impacto nos domínios da qualidade e satisfação com a vida. A satisfação é um fenómeno complexo e difícil de definir ou analisar, pois diz respeito a um estado subjectivo. Relaciona-se com a experiência de vida em relação às várias condições da existência do indivíduo. A satisfação com a vida é uma apreciação cognitiva de alguns aspectos específicos na vida como a saúde, o trabalho, as condições de moradia, as relações sociais, a autonomia entre outros, ou seja, um processo de avaliação geral da própria vida segundo um critério próprio. A satisfação tem em conta o bem-estar subjectivo individual, ou seja, a forma e os motivos que levam as pessoas a viverem as suas experiências de vida de maneira positiva ou negativa. (Joia, Ruiz, & Donalísio, 2007).

A qualidade de vida, por interferir directamente nos vários domínios do ser humano, tem sido alvo de vários estudos científicos e pelo facto de ser um termo muito complexo, geralmente é associado ao conceito restrito de saúde, no sentido de ausência de doenças e de bem-estar físico. Neste sentido, refere-se a qualidade de vida como a auto-percepção do sujeito no contexto em que está inserido, tendo em conta os seus objectivos, metas e preocupações (Fleck, et. al., 1999).

Conforme Minayo, Hartz e Buss (2000), a qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que se aproxima do grau de satisfação com a vida familiar, amorosa, social e ambiental. Para além disto, este conceito contém uma certa relatividade cultural, na medida em que se trata de uma construção social e historicamente determinada, criada segundo o grau de desenvolvimento de uma determinada sociedade e inerente “Zeitgeist” predominante”. (Fernandes & Vasconcelos-Raposo, 2008).

A literatura tem vindo a salientar que a actividade física melhora as condições de vida, diminuindo as doenças e aumentando o bem-estar dos indivíduos (logo a sua satisfação com a vida). No entanto, uma dimensão unicamente biológica neste domínio não é a mais adequada, pois o homem não pode ser visto como um ser meramente biológico, mas sim um ser histórico, social e psicológico. Sendo assim, a questão da saúde ganha novos contornos. As diferentes perspectivas, para além da visão biológica, procuram identificar quais as relações envolvidas no domínio da saúde, logo, faz pouco sentido focar a saúde apenas na dimensão orgânica, física ou biológica.

Os autores Bouchard e Shepard (1994), referindo-se aos factores que afectam a prática de actividade física, identificaram o meio social como a combinação dos condicionantes sociais, culturais, económicos e políticos que interferem na aderência a actividades físicas, na condição física relacionada com a saúde e no estado de saúde.

A falta de actividade física regular é um dos quatro maiores factores de risco para doenças cardíacas coronárias, doenças estas amplamente preveníveis (Oliveira & Rolim, 2003). A prática regular de actividade física ajuda a prevenir e reduzir o risco associado a certas doenças, além de produzir um efeito benéfico noutro tipo de doenças como a osteoporose, diabetes, hipertensão e depressão. Assim como contribui para uma vida mais saudável, a actividade física mostrou acentuadas associações positivas com a capacidade de trabalho, estilo de vida e bem-estar, promovendo também a saúde mental e social, e aumentando a qualidade de vida das pessoas (Oliveira & Rolim, 2003).

Os resultados de Calmeiro e Palmeira (2005) reforçam a noção de que a actividade física reduz, entre outros aspectos, o risco de morte prematura por doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e cancro do cólon. Reduz também os estados de depressão e de ansiedade, ajuda a controlar o peso corporal,

reduz a tensão arterial, mantém o bom funcionamento do sistema músculo-esquelético, melhora a mobilidade dos idosos e promove o bem-estar “psicológico”. Além disso melhora a auto-estima e promove efeitos positivos associados à interação social.

O exercício físico é uma estratégia eficaz na reabilitação de pacientes com cancro e os resultados de um estudo indicam que este se encontra correlacionado significativamente com quase todos os indicadores de qualidade de vida, incluindo o bem-estar físico e psicológico, a depressão e a ansiedade. Sugere-se, então, que o exercício físico pode estar relacionado com a qualidade de vida destes pacientes (Courneya, Keats & Turner, 2000).

Seguindo esta linha condutora pode fazer-se referência a uma investigação de Koukouvou, et al. (2004), que avaliou as variáveis afectiva, qualidade de vida e personalidade. Verificaram que um programa de reabilitação através do exercício para pacientes com deficiência cardíaca crónica é útil para melhorar a sua capacidade de trabalho e o seu estado psicológico. Os resultados demonstraram uma descida significativa dos níveis de depressão e ansiedade nos pacientes avaliados, bem como uma melhoria da qualidade de vida em praticantes de exercício físico. Ainda dentro desta perspectiva, o estudo de Steve (2006) contextualizou um modelo de promoção da saúde mental, com o bem-estar psicológico conceptualizado como a componente positiva da saúde mental e o exercício físico conceptualizado como um conjunto de actividades para melhorar a saúde e o bem-estar. Os resultados desta pesquisa demonstraram que o exercício físico regular está associado a melhorias significativas nos resultados totais do bem-estar psicológico.

O estudo de Shoup, Gattshall, Dandamudi e Estabrooks (2008) demonstrou que o grupo com menores níveis de actividade física apresenta significativamente valores mais baixos de qualidade de vida. É por isso necessária a promoção da actividade física em crianças

obesas ou com excesso de peso, já que são conhecidos os benefícios do controlo do peso e da melhoria da qualidade de vida. Do mesmo modo, o exercício físico foi considerado por diversos autores como uma importante intervenção em pacientes que foram sujeitos a cirurgias específicas, tendo-se registado melhorias significativas nos níveis de performance física, qualidade de vida e auto-estima (Wiskemann & Huber, 2008). Num outro estudo foram exploradas as relações entre a satisfação com a vida e a actividade física em adolescentes. Deste modo, observou-se que não fazer qualquer tipo de exercício, nem participar em qualquer tipo de actividade física, conduz a uma reduzida satisfação com a vida (Valois, Zullig, Huebner & Drane, 2004).

Grosso modo, parece evidente que a prática de exercício físico está associada a maiores níveis de satisfação com a vida e felicidade (Stubbe, deMoor, Boomsma & deGeus, 2007), sendo que ao longo da revisão bibliográfica foi encontrada outra investigação que vem reforçar esta ideia. Grant, Todd, Aitchison, Kelly e Stoddart, (2004) estudaram o efeito de um programa de exercício funcional em mulheres com excesso de peso e foram medidas diversas variáveis fisiológicas, bem como o Índice de Satisfação com a Vida tendo-se verificado melhores resultados nas variáveis fisiológicas, assim como uma evolução positiva nos índices de satisfação com a vida naquelas que foram submetidas a um programa de actividade física. Do mesmo modo, McCullagh, Murphy e Mater (2008) num outro estudo, chegaram a resultados semelhantes aos referidos anteriormente.

Relativamente às diferenças entre sexos, a literatura sugere que as mulheres que são mais activas fisicamente e que manifestam, significativamente, menos sintomas somáticos, uma auto-estima mais valorizada e uma maior satisfação com a vida. Os resultados revelaram uma correlação positiva entre a actividade física e a satisfação com a vida, concluindo-se assim, que ser fisicamente activo, incrementa o bem-

-estar psicológico (Elavsky & McAuley, 2004). O exercício físico regular também tem uma influência positiva no tratamento de mulheres com depressão, verificando que as praticantes reduzem mais significativamente os seus níveis de depressão, o que por conseguinte aumenta a sua satisfação com a vida e consigo próprias (Vieira, Porcu & Rocha, 2007).

A auto-estima e o autoconceito influenciam a satisfação com a vida e, consequentemente, a o bem-estar subjectivo. Embora decrescendo com o avanço da idade, a auto-estima e a satisfação com a vida são superiores nos indivíduos praticantes de actividade física e esta prática tem influência através de realizações fisiológicas e psicológicas, as quais dependem da percepção e do controlo pessoal, componentes considerados importantes para o bem-estar geral (Seixas & Duarte, s.d.). Mulheres activas, comparativamente com mulheres sedentárias, registaram valores significativamente superiores na satisfação com a vida e, Iguamente, baixos níveis de auto-estima, podem conduzir a patologias diversas, comprometendo a qualidade de vida, além de interferir nos níveis de satisfação com a vida (Seixas, & Duarte, s.d.).

O exercício físico acarreta benefícios não só para os jovens, mas para a população em geral (Barriopedro, Eraña & Mallol, 2001). A prática regular da actividade física de tipo aeróbico ou de fortalecimento muscular e as mudanças para a adopção de um estilo de vida activo no dia-a-dia do indivíduo são parte fundamental de uma vivência com saúde e qualidade (Matsudo, 2006). Concretamente na adolescência, o exercício torna-se um elemento facilitador na busca da melhoria da qualidade da sua vida (Gaspári & Schwartz, 2001).

Num âmbito geral, parece evidente que os rapazes tendem a ser fisicamente mais activos que as raparigas, sobretudo em eventos associados à prática de exercício físico ou desporto. Com a idade, os níveis de prática de actividade física habitual tendem a reduzir, principalmente entre as raparigas. Os rapazes que pertencem a

uma classe socioeconómica mais alta mostraram ser mais activos fisicamente, pelo contrário nas raparigas observa-se a situação inversa: as mais activas fisicamente pertencem à uma classe socioeconómica mais privilegiada (Guedes, Guedes, Barbosa, & Oliveira, 2001). Estes jovens, quando incentivados desde cedo para a prática de exercício, e quando este se torna num hábito, ao passar para a idade adulta, aumenta a probabilidade de este comportamento se manter (Azevedo, Araújo, Silva & Hallal, 2007).

Face aos resultados relativos às evidências que o exercício físico, quer seja de longa ou de curta duração, acarreta benefícios a nível antropométrico, neuromuscular, metabólico e psicológico, (Matsudo & Matsudo, 2000), advindo daí as percepções positivas da relação entre exercício físico e a qualidade de vida, sendo que se encontra subjacente a esta dimensão uma outra que nos orientou ao longo do trabalho: a satisfação com a vida.

Para verificar a consistência destes artigos, formulamos os seguintes objectivos específicos como orientadores para a presente investigação:

- 1- Comparar a satisfação com a vida em ambos os sexos;
- 2- Comparar as diferenças entre os sexos quanto à frequência de exercício físico;
- 3- Comparar os diferentes níveis de frequência de exercício físico com os diferentes níveis de satisfação com a vida.

Para além disto, e baseando-nos na nossa revisão da literatura, avançamos com a exploração da ideia de que quanto maior os níveis de frequência de exercício físico, maiores serão os níveis de satisfação com a vida.

MÉTODO

Este estudo é de natureza quantitativa, transversal, tendo a amostra sido recolhida num só momento, assim como comparativo e quase-experimental. Na sua essência, é um estudo descritivo e exploratório, na medida em que procura verificar como se influenciam variáveis numa amostra ainda não estudada.

Amostra

Para a realização deste estudo foram inquiridos 219 adolescentes, 109 do sexo masculino e 110 do sexo feminino, residentes no norte de Portugal, com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos. A média das idades dos participantes situa-se nos 14.42 anos e o desvio padrão é de 1.59.

Para uma melhor análise dos dados, agrupámos a amostra em subgrupos de acordo com as variáveis a considerar. Deste modo, dividimos a amostra de acordo com a frequência de exercício físico em inactivos, insuficientemente activos, moderadamente activos e muito activos, bem como de acordo com o facto de atingirem ou não as recomendações da prática de exercício físico.

Instrumentos

A operacionalização das variáveis foi realizada através da utilização de dois questionários relacionados com o Exercício Físico e a Satisfação com a Vida. Para a variável Exercício Físico foi utilizada a *Escala de Actividade Física moderada a vigorosa* (Prochaska, Sallis & Long, 2001).

Enquanto que para a variável Satisfação com a Vida foi aplicada a *Escala de Satisfação com a Vida* (SWLS; Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985; versão traduzida e adaptada por Neto, 1990, 1993).

Seguidamente, vamos descrever cada um dos questionários separadamente, quanto às temáticas e às características psicométricas.

Escala de Actividade Física moderada a vigorosa

A *Escala de Actividade Física moderada a vigorosa* foi desenvolvida por Prochaska, et al. (2001) e foi baseada em itens do Youth Risk Behavior Survey e é composta por dois únicos itens que avaliam o número de dias em que os indivíduos fazem exercício físico pelo menos por uma hora nos últimos 7 dias, bem como numa semana normal. Para o cálculo dos números de incidência de exercício físico fizemos a média dos dois itens. A “actividade física vigorosa” é

definida como a que “aumenta a tua pulsação, ao ponto de ficares ofegante (respirar depressa e com dificuldade) e/ou transpires”, por exemplo, a corrida ou o jogar futebol. O que é mensurado são os dias por semana em que os adolescentes acumulam pelo menos 60 minutos de prática de exercício físico.

Escala de Satisfação com a Vida

A SWLS foi desenvolvida por Diener, et al. (1985) e permite avaliar apreciações cognitivas globais dos sujeitos acerca da sua própria vida. É constituída por uma escala de 5 itens do tipo *Likert*, sendo o resultado global obtido pela soma das cotações de cada item, podendo variar entre 5 e 25 pontos, correspondendo a nota mais baixa a uma menor satisfação com a vida e a mais alta a uma satisfação com a vida mais elevada. Embora não permita avaliar a satisfação com a vida em domínios específicos como a saúde ou as finanças, permite, no entanto, que os sujeitos ponderem e integrem estes domínios do modo como melhor entenderem. Assim, quanto maior for a pontuação obtida, melhor é a apreciação cognitiva do sujeito em relação à sua própria vida.

Neste estudo, utilizámos a versão portuguesa adoptada por Neto (1990,1993).

Procedimentos

A amostra foi recolhida através de aplicação de questionário online. O questionário foi disponibilizado e divulgado através de e-mail e das redes sociais Facebook e Reddit. Os participantes foram informados sobre o objetivo geral do estudo, foram garantidas as condições de confidencialidade e anonimato. Os procedimentos do estudo foram conduzidos e aprovados de acordo com o Regulamento da Comissão de Ética da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.

Análise Estatística

Para a análise estatística dos dados adquiridos, utilizámos a versão 15.0 do SPSS (Statis-

tical Package for the Social Sciences). Inicialmente fizemos uma análise exploratória dos dados, para verificarmos possíveis erros ou valores em falta, o que tal não se observou. De seguida, testamos a normalidade dos dados, recorrendo à análise de Skewness (assimetria) e de Kurtosis (achatamento), verificando que quase todos os valores se situavam entre $]-1; 1[$ e, portanto, que estamos perante uma distribuição normal dos dados. Também testámos a consistência interna que se refere à análise da fiabilidade de uma escala ou de um factor, e verificamos que a escala é razoavelmente consistente e fiável com um “ α ” de Cronbach de 0.73. Procedemos então à análise comparativa dos dados, utilizando testes *t* de Student de modo a comparar dois subgrupos, por exemplo, para comparar diferenças entre os sexos no que diz respeito à frequência de exercício físico, bem como a análise de variância (ANOVA) univariada de forma a comparar três ou mais subgrupos, como por exemplo para compararmos as diferenças entre os quatro subgrupos definidos de acordo com os níveis de frequência de exercício físico no que diz respeito à satisfação com a vida. Por último, efectuamos uma correlação entre a satisfação com a vida e o exercício físico.

RESULTADOS

Após o tratamento dos dados recolhidos, procedemos à apresentação e análise dos resultados obtidos, de acordo com as variáveis em estudo.

No quadro 1 é apresentada a análise descritiva das variáveis em estudo, em que analisámos a média, o desvio-padrão, o *Skewness*, o *Kurtosis* e o α de Cronbach. Deste modo, para o índice total de satisfação com a vida a média é de 17.95 e o desvio-padrão é de 3.40, quanto ao *Skewness* e ao *Kurtosis*, estes têm o valor de -0.49 e -0.24, respectivamente. No que concerne ao α de Cronbach este apresenta valores de 0.73, o que nos leva a afirmar que a nossa distribuição é normal já que os valores se situam entre $]-1; 1[$, podendo assim ser utilizados testes paramétricos.

Quadro 1
Média, desvio-padrão, *Skewness*, *Kurtosis* e α de Cronbach das variáveis em estudo.

	M $\pm$ DP	Skewness	Kurtosis	α
Item 1	3.67 $\pm$ 0.82	-0.961	1.500	
Item 2	3.67 $\pm$ 0.91	-0.482	0.138	
Item 3	3.96 $\pm$ 0.94	-0.988	0.961	
Item 4	3.63 $\pm$ 0.98	-0.637	0.016	
Item 5	3.02 $\pm$ 1.22	-0.020	-1.074	
SWLS	17.95 $\pm$ 3.40	-0.49	-0.24	.73

Nos dois quadros seguintes estão representados os dados das frequências referentes à prática de exercício físico. Deste modo, no quadro 2 podemos verificar que 7.8% dos adolescentes inquiridos são considerados inactivos, 32.4% são insuficientemente activos, 35.2% inserem-se no grupo moderadamente activo e, por último, 24.7% dos adolescentes são muito activos. Por outro lado, no quadro 3, podemos verificar que 75.3% dos adolescentes abordados não atingem as recomendações aconselhadas para a prática de exercício físico, sendo que apenas 24.7% estão no nível recomendado, o qual se refere à ocorrência de exercício físico ao longo de 5 ou mais dias, durante 60 minutos.

Quadro 2
Subgrupo de adolescentes definido de acordo com a frequência de exercício físico.

	Frequência	Percentagem
Inactivo	17	7.76
Insuficientemente activo	71	32.42
Moderadamente activo	77	35.16
Muito Activo	54	24.66
Total	219	100

Quadro 3
Subgrupo de adolescentes definido de acordo com o atingir ou não das recomendações.

	Frequência	Percentagem
Não atinge as recomendações	165	75.3
Atinge as recomendações	54	24.7
Total	219	100

Seguidamente, comparamos através do teste *t* de *Student* os valores de satisfação com a vida tanto do sexo masculino como do feminino, verificando que os membros do sexo masculino apresentam uma maior satisfação com a vida (18.34 ± 3.50) do que os do sexo feminino (17.55 ± 3.27), embora essa diferença não seja estatisticamente significativa ($t = 1.72, p = .088$).

Relativamente à comparação entre quem atinge e quem não atinge os índices recomendados de pactividade física constatou-se que ao nível da satisfação com a vida os indivíduos que atingem as recomendações apresentam, claramente, uma maior satisfação com a vida (19.52 ± 2.76) do que os que não atingem (17.43 ± 3.44).

Verificámos igualmente que os indivíduos do sexo masculino praticam significativamente mais exercício físico do que os do feminino, em que os homens praticam 3.83 ± 1.64 , enquanto as mulheres 2.00 ± 1.61 dias por semana.

Realizámos do mesmo modo uma análise de variância (ANOVA) para compararmos os valores de satisfação com a vida entre os quatro subgrupos definidos de acordo com a frequência de exercício físico (ver quadro 7). Assim, apenas a partir do nível mais elevado de frequência de exercício físico (muito activos) é que se verificam níveis mais elevados de satisfação com a vida (19.52 ± 2.76), apesar de ter sido verificado um valor elevado no subgrupo inactivo (18.29 ± 3.53).

Finalmente, por último, efectuámos uma correlação entre a satisfação com a vida e o exercício físico e encontrámos uma correlação positiva e significativa entre as duas dimensões ($r = .276; p < .001; r^2 = .076$).

DISCUSSÃO

Com a realização do presente estudo, pretendeu-se comparar por sexo, frequência e regularidade de actividade física ao nível da satisfação com a vida. Os resultados obtidos corroboram os já conhecidos na literatura e cujos

relatos constam da revisão da literatura. Ou seja, há um efeito estatístico positivo do exercício físico nos níveis de satisfação com a vida.

Os resultados desta investigação revelaram que os níveis de satisfação com a vida são mais elevados no grupo que pratica exercício físico muito activamente, apesar de termos obtido um resultado relativamente elevado no grupo inactivo, que pode ser explicado por outros factores que não o exercício físico. Verificámos, também, que é nos rapazes que se verifica uma maior aderência à prática de exercício físico e, consequentemente, é também no sexo masculino que se registam maiores índices de satisfação com a vida. Esta conclusão confirma aquilo que já anteriormente foi referido por Guedes, et. al. (2001) que sugeriram que os rapazes são fisicamente mais activos que as raparigas.

Os nossos resultados vão assim de encontro aos estudos referidos no início desta investigação, daí podermos afirmar convictamente que a prática regular de exercício físico é benéfica em praticamente todos os aspectos físicos e psicológicos do ser humano, assim como aumenta significativamente os níveis de bem-estar e satisfação com a vida.

Os nossos resultados consolidam o conhecimento acumulado que evidencia que o exercício físico, além de acarretar benefícios ao nível da saúde física, proporciona também benefícios a nível psicológico. Por associação como os níveis de satisfação com a vida, torna-se possível argumentar que com esta também os níveis de auto-confiança e auto-estima se fazem repercutir, contribuindo para melhorar as relações de interacção com os outros, diminuindo os níveis de stress e, consequentemente, melhorando a saúde mental, reforçando a satisfação com a própria vida. Nos adolescentes, a prática de exercício físico de forma regular permite, entre outras coisas, um maior convívio e proximidade entre os jovens. Além disso, graças ao contexto, as interacções fazem-se com um sentimento de maior segurança em si próprios, resultando daí o estabelecimento de relações com maior quali-

dade dentro dos grupos em que se inserem. Esta ideia vai de encontro aquilo que foi proposto por Valois, et. al. (2004) que afirmaram que um menor envolvimento em actividades físicas revela menores índices de satisfação com a vida.

CONCLUSÃO

Através dos resultados observados na nossa investigação podemos afirmar que a prática de exercício físico aumenta o nível de satisfação com a vida.

Consideramos que os valores superiores relativamente à prática de exercício físico são principalmente verificados no sexo masculino. Verificamos também que os níveis de satisfação com a vida são incrementados pela prática de exercício físico a partir do nível moderadamente activo, e que o maior grau de satisfação com a vida é observável nos indivíduos muito activos.

Deste modo, o nosso estudo, demonstra a existência de uma relação entre as variáveis exercício físico e satisfação com a vida, ou seja, verificou-se que os sujeitos que praticam mais frequentemente exercício físico apresentam níveis mais elevados de satisfação com a vida.

Assim, concluímos que existe uma relação positiva e significativa entre o exercício físico e a satisfação com a vida, principalmente a partir do nível mais elevado de frequência de exercício físico.

Agradecimentos:

Nada declarado.

Conflito de Interesses:

Nada declarado.

Financiamento:

Nada declarado.

REFERÊNCIAS

- Araújo, D., Calmeiro, L. & Palmeira, A. (2005). Intenções para a prática de actividade física. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 5, 258-269.
- Azevedo, M. R., Araújo, C. L., Silva M. C., & Hallal, P. C. (2007). Tracking of physical activity from adolescence to adulthood: A population-based study. *Revista de Saúde Pública*, 41(1), 69-75.
- Barriopedro, M. I., Eraña, I. & Mallol, L. (2001). Relación de la actividad física con la depresión y satisfacción con la vida en la tercera edad. *Revista de Psicología del Deporte*, 10(2), 239-246.
- Bouchard, C., & Shepard, R. J. (1994). Physical activity, fitness, and health: The model and key concepts. In C. Bouchard, R. J. Shepard, & T. Stephens (Eds.) *Physical Activity, Fitness and Health* (pp. 77-88). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Courneya, K. S., Keats, M. R. & Turner, A. R. (2000). Physical exercise and quality of life in cancer patients following high dose chemotherapy and autologous bone marrow transplantation. *Psycho-Oncology*, 9, 127-136.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J. & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49 (1), 71-75.
- Elavsky, S. & McAuley, E. (2004). Physical activity, symptoms, esteem, and life satisfaction during menopause. *Maturitas*, 52, 374-385.
- Fernandes, H. M., & Vasconcelos-Raposo, J. (2008). *O Bem-Estar Psicológico em Adolescentes: Uma abordagem centrada no florescimento humano*. Vila Real: CEDAFES
- Fleck, M. P. A., Leal, O. F., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Dos Santos, L., Pinzon, V. (1999). Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de

- Saúde (Whoqol-100). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21(1), 19-28. DOI: 10.1590/S1516-44461999000100006
- Gaspári, J., & Schwartz, G. (2001). Adolescência, esporte e qualidade de vida. *Motriz*, 7(2), 107-113.
- Guedes, D., Guedes, J., Barbosa, D. & Oliveira, J. (2001). Níveis de prática da actividade física em adolescentes. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 7(6), 187-199.
- Grant, S., Todd, K., Aitchison, T.C., Kelly, P. & Stoddart, D. (2004). The effects of a 12-week group exercise programme on physiological and psychological variables and function in overweight women. *Public Health*, 118(1), 31-42.
- Joia, L. C., Ruiz, T., & Donalisio, M. R. (2007). Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Revista de Saúde Pública*, 41(1), 131-138.
- Koukouvou, G., Kouidi, E., Iacovides, A., Konstantinidou, E., Kaprinis, G. & Deligiannis, A. (2004). Quality of life, psychological and physiological changes following exercise training in patients with chronic heart failure. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 36, 36-41.
- Matsudo, S. M. (2006). Actividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 20, 135-137.
- Matsudo, S. M., & Matsudo, V. K. R. (2000). Evidências da importância da actividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde. *Revista Diagnóstico e Tratamento*, 5(2), 10-17.
- McCullagh, R., Murphy, R. P. & Mater, G. C. (2008). Long-term benefits of exercising on quality of life and fatigue in multiple sclerosis patients with mild disability: A pilot study. *Clinical Rehabilitation*, 22(3), 206-214. DOI: 10.1177/0269215507082283
- Minayo, M. C. S., Hartz, Z. M. A., & Buss, P. M. (2000). Qualidade de vida e saúde: Um debate necessário. *Ciência & Saúde Colectiva*, 5(1), 7-18. DOI: 10.1590/S1413-81232000000100002
- Neto, F. (1990a). Satisfação com a vida e características de personalidade. *Psychologica*, 22, 55-70.
- Neto, F. (1993b). The satisfaction with life scale: Psychometrics properties in an adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 22 (2), 125-134. doi:10.1007/BF01536648
- Oliveira, E., & Rolim, M. (2003). Factores que influenciam os enfermeiros a utilizarem a actividade física em assistência a pacientes psiquiátricos. *Revista Enfermagem*, 37(3), 97-105.
- Prochaska, J.J., Sallis, J.F., & Long, B. (2001). A physical activity screening measure for use with adolescents in primary care. *Archives of Pediatric Adolescence Medicine*, 155, 554-599.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (1998). The contours of positive Human health. *Psychology Inquiry*, 9(1), 1-28.
- Seixas, D. & Duarte, A.M. (s.d). Autoconceito, auto-estima e satisfação com a vida de mulheres da cidade do Recife, praticantes e não praticantes de actividade. Acedido em 07/04/2008 a partir de <http://www.mulheresdesporto.org.pt/15%20-%20Autoconceito.pdf>.
- Shoup, J., Gattshall, M., Dandamudi & P. Estabrooks, P. (2008). Physical activity, quality of life, and weight status in overweight children. *Quality of Life Research*, 17(3), 407-412. DOI: 10.1007/s11136-008-9312-y
- Steve, E. (2006). Physical exercise and psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 36, 357-373. doi: 10.1177/008124630603600209
- Stubbe, J.H., de Moor, M.H.M., Boomsma, D.I. & de Geus, E.J.C. (2007). The association between exercise participation and well-being: A co-twin study. *Preventive*

- Medicine*, 44(2), 148-152. DOI: 10.1016/j.ypmed.2006.09.002
- Valois, R. F., Zullig, K. J., Huebner, E. S. & Drane, J. W. (2004). Physical activity behaviours and perceived life satisfaction among public high school adolescents. *Journal of School Health*, 74(2), 59-65.
- Vieira, J. L. L., Porcu, M., & Rocha, P. G. M. (2007). A prática de exercícios físicos regulares como terapia complementar ao tratamento de mulheres com depressão. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(1), 23-28. doi:10.1590/S0047-20852007000100007.
- Wiskemann, J. & Huber, G. (2008). Physical exercise as adjuvant therapy for patients undergoing hematopoietic stem cell transplantation. *Bone Marrow Transplantation*, 41(4), 321-329. DOI: 10.1038/sj.bmt.1705917