



### Citar este trabalho

Morais, R., & Gomes, A. R. (2016). Relação instrutor de exercício físico e praticantes desportivos: Teoria, investigação e intervenção. In D. Bartholomeu, J. M. Montiel, A. A. Machado, A. R. Gomes, G. Couto, & V. Cassep-Borges (Eds.), *Relações interpessoais: Concepções e contextos de intervenção e avaliação* (pp. 175-188). São Paulo: Vetor.

### Autores e Instituições

Rita Moraes. Universidade do Minho, Escola de Psicologia. Braga, Portugal.

A. Rui Gomes. Universidade do Minho, Escola de Psicologia. Braga, Portugal

### Contacto para correspondência

[ritamorais41@hotmail.com](mailto:ritamorais41@hotmail.com)

[rgomes@psi.uminho.pt](mailto:rgomes@psi.uminho.pt)

## **Relação Instrutor de Exercício Físico e Praticantes Desportivos:**

### **Teoria, Investigação e Intervenção**

A atividade física em geral e a prática de exercício físico (EF) em particular, são consideradas indicadores positivos de um estilo de vida saudável. Pelo contrário, a inatividade física é a principal causa de uma qualidade de vida empobrecida, doenças e incapacidades e até mesmo a morte (Brehem, 2004).

Nos últimos vinte e cinco anos, as maiores organizações de saúde pública, nomeadamente *American Heart Association (AHA)*, a *American College of Sports Medicine (ACSM, 2009)*, a *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* e o *National Institutes of Health (NIH)*, assumiram como principal preocupação os benefícios de um estilo de vida ativo e as consequências de um estilo de vida sedentário (Marcus & Forsyth, 2009). Neste sentido, é incontestável que o estilo de vida inativo ou sedentário apresenta um impacto particularmente negativo na saúde individual e na saúde pública, para além representar um enorme encargo económico a nível mundial (Blair, 2009; Hardman & Stensel, 2009; Kohl *et al.*, 2012).

Em contrapartida, a prática de exercício físico (EF) regular tem sido associada a benefícios nos estados físicos e de saúde, passando pelo bem-estar psicológico e culminando na melhoria do funcionamento social do indivíduo (Biddle & Mutrie, 2008; Maddux & Dawson, 2014). Exemplos evidentes destes benefícios são a redução da hipertensão, da osteoporose, das doenças respiratórias, da ansiedade, da depressão, dos estados de humor negativos, entre outros (Owen, Healy, Matthews, & Dunstan, 2010; Teychenne, Ball, & Salmon, 2008). Convém referir que estes efeitos são atribuídos ao exercício físico, enquanto subcategoria de atividade física, sendo o EF efetuado de um modo planeado, estruturado e repetitivo, com o objetivo de manter ou aumentar a condição física (ver Biddle & Mutrie, 2008).

### **O Problema da Adesão ao Exercício Físico e o Fenómeno *Intention-Behavior Gap***

Apesar do reconhecimento destes benefícios, a prevalência de inatividade física é elevada e, segundo a *WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*, mais de 60% da população mundial é considerada fisicamente inativa ou ativa de forma insuficiente para a obtenção de benefícios ao nível da saúde (WHO, 2008).

Por este motivo, uma das questões mais problemáticas que se coloca aos investigadores e profissionais nesta área é explicar quais são as variáveis que podem explicar a relação entre a intenção que as pessoas assumem em fazer EF e o subsequente comportamento efetivo de EF. De acordo com os dados da investigação, a intenção da prática de EF tem sido melhor explicada pelas variáveis psicológicas (valores a rondar os 78% de variância explicada) do que o comportamento efetivo de EF (valores a rondar os 20% de variância explicada), designando-se este fenómeno por “intention-behaviour gap” (ver Armitage, 2005; Carneiro & Gomes, 2014; Hagger, Chatzisarantis, & Biddle, 2002; Mohiyeddini, Pauli, & Bauer, 2009).

Para além da reduzida taxa de adoção de estilos de vida ativos, em adultos sedentários somente 10% começaram um programa de EF regular num ano, sendo que, dos que iniciam o programa, 50% desistem em seis meses. A este nível, a investigação tem mostrado evidência quanto ao facto de determinados fatores estarem presentes na fase de manutenção da prática de EF mas serem pouco relevantes nas fases iniciais dessa prática, e vice-versa (Williams & French, 2011), o que por sua vez, representa outro desafio atual na investigação e intervenção neste domínio (Marcus *et al.*, 2000; Weinberg & Gould, 2008). Dito de forma mais simples, os dados existentes demonstram que os valores anuais de início efetivo de prática de EF são, em geral, baixos e que os valores de desistência são, em geral, elevados. Outro aspeto importante que se coloca à investigação e à intervenção destinada a promover estilos ativos de vida na população em geral, prende-se com o facto dos fatores que explicam as razões que levam as pessoas a iniciarem um programa de EF serem depois diferentes das razões que levam as

peças a manterem-se nesse programa ao longo do tempo. Isto significa que a compreensão do fenómeno da prática de EF é bastante complexo e, muito certamente, envolve um conjunto distinto de fatores, que se influenciam de forma mútua e dinâmica ao longo do tempo, contribuindo para a explicação da razão pela qual algumas pessoas aderem e outras não aos programas de EF, a razão pela qual as pessoas diferem na intensidade de prática de EF e a razão pela qual algumas pessoas se mantêm nos programas de EF, enquanto outras (infelizmente bastantes) abandonam esta mesma atividade.

Nesta perspectiva, alguns modelos conceptuais têm vindo a tentar explicar o comportamento de EF, realçando-se a importância de dimensões assentes na cognição, na ação, na motivação e/ou na emoção, sendo assumido, de um modo geral, que as pessoas são capazes de refletir acerca do seu comportamento e de regular esse mesmo comportamento (Bandura,1986). Alguns dos modelos mais importantes neste domínio são: (a) a Teoria do Comportamento Planeado (Ajzen, 1991); (b) a Teoria da Autoeficácia baseada na Teoria da Aprendizagem Social (Bandura, 1986); (c) a Teoria da Autodeterminação (Deci & Ryan, 2000); (d) o Modelo Transteórico (Prochaska & DiClemente,1983); e (e) o Modelo *Health Action Process Approach* (HAPA) (Schwarzer, 1992). De um modo geral, estes modelos valorizam aspetos distintos na explicação do comportamento humano (e, para o caso, que nos interessa na explicação do próprio comportamento de EF), nomeadamente, a intenção que as pessoas assumem acerca da possibilidade de realizarem EF (Teoria do Comportamento Planeado), a perceção que a pessoa possui acerca da sua capacidade/eficácia em realmente assumir o comportamento de EF (Teoria da Autoeficácia), o sentimento de autonomia enquanto indicador do comportamento de EF (Teoria da autodeterminação), a possibilidade do comportamento de EF se materializar num conjunto de etapas tendo em vista uma automatização no estilo de vida pessoa (Modelo Transteórico), e o sentimento de controle que a pessoa possui sobre a ação de EF (o Modelo *Health Action Process Approach*). Independentemente dos aspetos que

diferenciam estes modelos, é importante realçar que todos eles partilham da conceção do ser humano como o agente ativo do seu próprio destino, possuindo capacidade de reflexão e determinação acerca do seu comportamento. Ou seja, assumir ou não um dado comportamento (como é o caso do EF) depende grandemente da intenção/eficácia/motivação/controle da ação do próprio indivíduo.

Tendo por base estas propostas conceptuais (e outras que não expomos por não ser esse o objetivo principal deste trabalho), tem-se verificado na última década um crescimento substancial de estudos centrados na eficácia da promoção de EF, procurando-se integrar os conhecimentos teóricos com a realidade da prática de EF (Keller, Fleury, Sidani, & Ainsworth, 2009; Marcus & Forsyth, 2009; Van Sluijs, Van Poppel, Twisk, Brug, & Van Mechelen, 2005).

A este nível, é importante destacar três tipos de intervenção, nomeadamente (a) as informativas, centradas na modificação ao nível do conhecimento e das atitudes sobre os benefícios e as oportunidades para ser fisicamente ativo; (b) as comportamentais e sociais, que visam o ensino de estratégias de gestão de comportamentos para a adoção e manutenção da prática de EF e criar ambientes de apoio social que facilitam a mudança comportamental; e (c) as ambientais e políticas, que procuram o ajuste das estruturas do ambiente físico e organizacional, ao nível da promoção de segurança, atratividade e espaços efetivos para a prática de EF (Kahn *et al.*, 2002; Weinberg & Gould, 2008). Para além destas, existem outras formas de intervenção que devemos ainda destacar, apesar de não possuírem o mesmo destaque das anteriores: (d) as abordagens centradas na pessoa, que funcionam como um processo de consultoria tendo em vista promover a mudança comportamental e aumentar os níveis de EF com recurso à entrevista motivacional (Sjöling, Lundberg, Englund, Westman, & Jong Sjöling, 2011; Tripp, Perry, Romney, & Blood-Siegfried, 2011); (e) as ecológicas, que defendem a criação de programas dirigidos a indivíduos (e.g., promover a motivação), a grupos (e.g., reforçar o apoio social), a organizações (e.g., escolas ou local de trabalho) e à comunidade mais

alargada (campanhas) (ver Biddle & Mutrie, 2008); (f) as centradas na tomada de decisão, de forma a comprometer o praticante com o programa de treino e a tomada de consciência sobre as vantagens e desvantagens de fazer exercício com um registo escrito ou contrato (Weinberg & Gould, 2008); (g) as intrínsecas, centradas em estratégias de motivação intrínseca, como a diversão e o prazer pela prática de EF, de forma a manter o comportamento de EF ao longo do tempo (Anshel, 2008; Brinthaupt, Kang, & Anshel, 2010).

Para além do interesse em considerar o valor individual de cada uma destas abordagens na promoção do EF, torna-se importante considerar a influência que o próprio responsável ou líder do programa desportivo pode exercer sobre a motivação e o envolvimento dos praticantes de EF no programa proposto, aspeto este que passamos a desenvolver.

### **A Importância do Líder do Programa de Exercício Físico**

Apesar deste vasto contributo de abordagens conceituais e de intervenção do domínio da promoção da prática de EF, a maioria dos estudos têm centrado a sua análise na perspetiva dos não-praticantes, praticantes e ex-praticantes de EF sobre os fatores que contribuem para o assumir e o não assumir de EF (Armitage, 2005). No entanto, a compreensão do fenómeno da prática de EF não estará completo se não procurarmos perceber a perspetiva de outros agentes envolvidos nesta atividade.

Curiosamente, na literatura existe uma vasta investigação relativamente ao papel do treinador, no domínio das Ciências do Desporto (Lafrenière, Jowett, Vallerand, & Carbonneau, 2011) e ao Professor de Educação Física, nos contextos escolares (Strean, 2009). Contudo, ao nível do contexto aplicado ao EF a investigação é ainda reduzida sobre a influência dos instrutores de EF.

De um modo geral, investigações recentes têm salientado a influência positiva dos instrutores de EF na satisfação e nas razões que levam os clientes a frequentarem centros de

desporto e de *fitness* (Brown & Fry, 2011; Loughead & Carron, 2004; Maddux & Dawson 2014). Ou seja, de facto os instrutores de EF representam agentes a ter em consideração quando se pretende analisar os fatores de sucesso e insucesso dos programas de EF. No entanto, os dados da investigação demonstram que não existem muitas indicações da literatura acerca das estratégias de ação que os instrutores assumem no sentido de promover a manutenção dos praticantes nos programas de EF (Loughead & Carron, 2004).

Neste sentido, torna-se relevante reforçar não só o papel de influência do instrutor na continuidade da prática de EF mas, sobretudo, refletir sobre as respetivas estratégias utilizadas para a adoção, manutenção e prevenção do abandono da prática de EF ao nível da relação instrutor de exercício físico e praticantes desportivos.

Sobre este assunto, as investigações de Gammage e Lamarche (2014) reconhecem um papel social de destaque do líder de EF ao nível do contexto de prática de EF. No que se refere aos instrutores de atividades de grupo, as autoras salientam o impacto positivo que uma única sessão pode ter do ponto de vista dos resultados afetivos, sobretudo nos praticantes que estão na fase inicial de prática de EF. Neste sentido realçam fatores como o estilo de liderança (e.g., o entusiasmo e a motivação transmitida aos praticantes), a experiência e treino possuído pelo instrutor (e.g., certificações e a sua própria técnica e condição física), e as características pessoais e físicas do próprio instrutor (e.g., ser um modelo a seguir e a aparência física) como evidentes influenciadores da prática de EF no contexto de atividades de grupo.

A estes fatores, acrescem aspetos relativos às características de liderança do instrutor, nomeadamente a importância de criar um ambiente positivo ao nível das atividades de grupo, o que passa por usar estratégias como usar os nomes dos praticantes na comunicação estabelecida, as instruções individualizadas, o dar atenção e reforço positivo a cada um, o disponibilizar-se antes e depois da aula para uma conversa, o premiar o esforço na realização das tarefas e o promover a coesão do grupo. Para além desta categoria de profissionais, as

mesmas autoras destacam igualmente os profissionais de treino personalizado (*personal trainers*), sobretudo ao nível da influência positiva na autoeficácia e motivação, nomeadamente nas fases inicial de prática de EF e na progressão para a fase de manutenção da prática de EF (Gammage & Lamarche, 2014).

A corroborar esta influência dos instrutores sobre o comportamento de prática de EF, o estudo de Brown e Fry (2011) realizado em contexto de centros de *fitness*, assinala a importância dos profissionais de aulas de grupo, dos *personal trainers* e do *staff* na promoção de experiências positivas, promovendo um ambiente acolhedor e um clima de envolvimento com a tarefa. Do ponto de vista do próprio praticante de EF, investigações recentes no contexto de prática de EF, evidenciam igualmente o papel de líder do instrutor ao nível dos fatores psicológicos (e.g., motivação) e relacionais implicados na promoção da prática de EF em contextos de ginásio desportivos (Morais & Gomes, 2014a).

### **Relação Instrutor- Praticante de EF: Promoção da Prática Desportiva e Prevenção do Abandono**

Para além das investigações ao nível da liderança no contexto de EF, é determinante conhecer de que forma esta influência se reflete ao nível das diferentes fases de prática de EF, ou seja, que estratégias podem ser utilizadas por estes profissionais de forma a contribuírem para a adoção, manutenção e prevenção do abandono da prática de EF.

Num estudo qualitativo com instrutores de EF experientes sobre formas de promover a prática de EF, Moraes e Gomes (2014b) verificaram que estes utilizam, sobretudo, cinco tipos de estratégias, nomeadamente: (a) comerciais, que englobam os telefonemas, a avaliação da satisfação, as ofertas e o marketing interno; (b) pedagógicas, que se referem ao encorajamento da prática, ao reforço positivo do esforço e à comunicação; (c) profissionais, que remetem para a análise de necessidades do praticante, gestão das expectativas e barreiras à prática; (d) técnicas,



que incluem dicas de segurança, a execução física dos movimentos, e orientação para os resultados; e (d) psicológicas, que consideram a motivação, a coesão do grupo e a relação de confiança entre o profissional e o praticante (ver Tabela 1). As estratégias comerciais, pedagógicas, profissionais e psicológicas emergiram sobretudo para praticantes na fase de manutenção da prática de EF, enquanto as estratégias profissionais e psicológicas emergiram sobretudo como passíveis de utilizar na prevenção do abandono da prática de EF.

Tabela 1

*Distribuição das Estratégias de Promoção da Prática de EF*

<b>Estratégias</b>	<i>Exemplos de unidades de significado</i>
Comerciais	<i>Eu faço telefonemas, se tá tudo ok, se estão bem, porque é que não estão a vir</i>
Pedagógicas	<i>Transmito às pessoas para eles acreditarem neles próprios</i>
Profissionais	<i>Faço um checklist de perguntas para toda a gente que entra na minha aula, simples, rápido, para saber o que é que elas esperam</i>
Técnicas	<i>Corrigir individualmente as pessoas</i>
Psicológicas	<i>É complicado entrar numa sala onde já está um grupo formado e sentir-se... portanto, e tento puxar toda a gente para dentro do grupo e tratar toda a gente por igual</i>

Neste estudo, considerando o elevado destaque dado pelos instrutores às estratégias psicológicas, tanto na fase de promoção da manutenção do EF como na prevenção do seu abandono, são seguidamente discriminadas unidades de significado que ilustram melhor estas diferentes estratégias utilizadas (ver Tabela 2) (Morais & Gomes, 2014b).

Tabela 2

*Estratégias Psicológicas para Promover a Prática de EF*

<b>Estratégias Psicológicas</b>	<i>Exemplos de unidades de significado</i>
Fomentar a sentimento de pertença	<i>É complicado entrar numa sala onde já está um grupo formado e sentir-se dentro. Tento puxar toda a gente para dentro do grupo e tratar toda a gente por igual.</i>
Formular de objetivos	<i>Crio objetivos aos meus alunos: Vem aí o Natal, vamos fazer não sei o quê até ao Natal, depois do Natal, um exercício difícil de glúteos, lembro que vem aí o verão e a praia...vou criando assim os objetivos.</i>
Gerir expetativas de resultados	<i>As expetativas são muitas vezes defraudadas, mas explicando a pessoa acaba por ficar connosco e o bem-estar acaba por aparecer.</i>
Promover a autoeficácia	<i>Eu proponho que ela consiga fazer e sinta sucesso, para que sinta a autoestima, para que diga “eu consigo fazer, estou segura”.</i>
Planear da prática de EF	<i>Se há essa situação económica delicada ser eu a primeira de alguma forma prescrever um treino geral para a pessoa ir andar ou fazer alguns exercícios para que se mantenham relacionadas com o EF.</i>
Incentivar o suporte social	<i>Há pessoas que cumprindo ou não o objetivo inicial que tinham foram mantendo por outros fatores diferentes nomeadamente, o criar amizades dentro do ginásio, o sentir-se em família.</i>
Trabalhar a balança decisional	<i>Lembrar que vai conseguir subir a melhor as escadas, já consegue fazer outras atividades que não conseguia [focar os benefícios].</i>
Criar experiência positiva	<i>Se não tens alunos novos, aproveitas então, para se calhar puxar mais pela emoção positiva, algo mais “fun” [brincar com a interpretação da musica ou maior interação entre o grupo]</i>

Para além desta multiplicidade de estratégias, Maddux e Dawson (2014) salientam que, a transmissão de informação sobre os perigos de um estilo de vida sedentário e os benefícios da prática de EF, pode ser vantajosa para incentivar o início da prática, particularmente informação sobre o planeamento e organização da prática de EF, antecipando as barreiras à prática e a forma de as ultrapassar. Do mesmo modo que quando a pessoa está a iniciar a prática de EF, é indispensável uma boa avaliação das necessidades individuais que se traduz na prescrição do programa de EF para o alcance de melhores resultados. Nesta fase, o praticante deve ser lembrado que o alcance destes resultados não é um processo linear e imediato. Numa fase posterior de prática de EF, a formulação de objetivos e sub-objetivos, nomeadamente objetivos intrínsecos, impulsionando uma nova identidade de praticante de EF, são algumas estratégias nas quais os instrutores podem assumir um papel decisivo (Maddux & Dawson, 2014).

Para além destas estratégias, ao nível da literatura, relativamente às fases de adoção e manutenção da prática de EF, são descritas ainda as seguintes possibilidades de ação pelos instrutores: (a) a qualidade da instrução (Brehm, 2004); (b) os contactos regulares com os praticantes (Hillsdon, Foster, Cavill, Crombie, & Naidoo, 2005; Seefeldt, Malina, & Clark, 2002); (c) o apoio do “*staff*” a longo prazo junto dos praticantes (o seguimento/acompanhamento) (Isaacs *et al.*, 2007); (d) a disponibilidade e supervisão da equipa, a empatia face ao praticante e o ambiente positivo da atividade (Williams, Hendry, France, Lewis, & Wilkinson, 2007); (e) a emissão de *feedback* positivo e consequente motivação do praticante de EF (Francis & Seibert, 2000; Pihu, Hein, Koka, & Hagger, 2008); (f) o tratar os praticantes pelo nome próprio; (g) o encorajar antes e após a realização do EF bem como após a realização de um erro; (h) o emitir *feedbacks* específicos e *feedbacks* avaliativos; e (i) conversar com os praticantes antes e depois da sessão de EF (Carron, Hausenblas, & Estabooks, 1999).

Relativamente às estratégias para evitar o abandono, é de destacar principalmente o planeamento/definição da prática de EF (e.g., modalidade de pagamento mais adaptada), o facultar aos praticantes o conhecimento das possíveis barreiras à prática de EF e a gestão das expectativas de resultados e da autoeficácia, sendo algumas destas estratégias referidas na literatura (ver Buckley & Cameron, 2011). Do nosso ponto de vista, o grande problema que se coloca na utilização de estratégias de prevenção do abandono da prática de EF passa sobretudo pelo assumir deste cenário como algo real pelo instrutor de EF (e outros profissionais implicados no programa de EF). De facto, estes profissionais são, sobretudo, treinados acerca de como organizar o programa de EF, principalmente do ponto de vista técnico, existindo uma baixa sensibilização para planearem formas de intervenção específicas que ajudem a identificar sinais de possível abandono nos praticantes de EF (ex: desmotivação e falta de prazer face ao exercício, número crescente de faltas às sessões de treino, dificuldades em integrar e seguir os

programas de treino propostos, sinais inesperados de cansaço, possíveis problemas de saúde, etc.). Isto permitiria uma intervenção precoce destinada a agir como elemento preventivo do abandono, ajudando a pessoa (e o instrutor) a perceber que tipo de adaptações serão necessárias efetuar no programa de treino proposto, de modo a restabelecer os níveis de empenho e motivação face ao EF. Além disso, estratégias mais formativas acerca dos possíveis obstáculos que as pessoas poderão enfrentar na prática de EF (ex: gestão do tempo, gestão de expectativas sobre os reais efeitos do EF, gestão do esforço e prevenção de lesões) podem constituir excelentes oportunidades para o esclarecimento de dúvidas e combate às crenças disfuncionais sobre os efeitos do EF, tornando assim mais próxima a relação entre o instrutor e o praticante de EF. Tudo isto com o objetivo de quebrar o ciclo exercício-abandono, que tem como principal inconveniente o fomentar a ideia no praticante de que fazer desporto é uma atividade que não tem interesse e que não pode ser enquadrada no seu estilo de vida. O abandonar a prática desportiva com o sentimento de que tal atividade não serve para uma dada pessoa, pode constituir um obstáculo irremediável face à possibilidade da pessoa poder um dia voltar a efetuar um programa de EF. Esta situação, a que se acrescenta o elevado número de pessoas que nem sequer tencionam tentar fazer EF, em nada ajuda a mudar o atual cenário de elevado sedentarismo na população em geral.

Em síntese, apesar da existência limitada de estudos sobre a adoção e a manutenção da prática de EF na perspetiva do instrutor, este capítulo vem reforçar a necessidade de continuidade de estudos neste domínio, de forma a responder aos atuais desafios da investigação e, conseqüentemente, intervir contribuindo para o aumento da prática regular de EF.

### **Implicações para a Investigação e Intervenção**

Do ponto de vista conceptual, revela-se primordial estudar o comportamento de EF não como um comportamento simples e singular, mas antes como um processo de modificação comportamental e numa ótica multidimensional, uma vez que se trata de um comportamento que difere culturalmente, individualmente, sazonalmente e temporalmente.

Ao nível da investigação e intervenção futura destacam-se ainda os seguintes aspetos:

- (a) Estudar os instrutores de EF no seu contexto real e comparar se o que expressam verbalmente é coerente com o que fazem no exercício das suas funções diárias.
- (b) Estudar e comparar instrutores de excelência e instrutores com outros níveis de desempenho, de forma a identificar diferenças de atuação de acordo com as competências e a experiência de cada um.
- (c) Desenvolver mais investigação com os profissionais de EF, uma vez que estes profissionais nem sempre estão suficientemente conscientes do seu contributo ao nível do início, manutenção e prevenção do abandono do EF. Os estudos de Lippke, Knauper, e Funchs (2003), salientam a importância de fomentar abordagens educativas promotoras da autocrítica, de modo a que estes adquiram uma maior consciencialização e sensibilidade para os praticantes em risco de abandono bem como acerca do seu papel influenciador da adoção e manutenção da prática de EF.
- (d) Analisar as vantagens de integração de psicólogos do exercício nas equipas multidisciplinares habitualmente existentes, nomeadamente nutricionistas, fisiologistas, rececionistas, “personal trainers”, gestores e fisioterapeutas.
- (e) Conceber “guidelines” e procedimentos centrados não exclusivamente na avaliação da condição física (e.g., índice de massa corporal, pregas adiposas, força, flexibilidade, condição cardiorespiratória) e nos resultados físicos, mas sobretudo numa conduta

profissional, relacional e motivacional sensível a todas as temáticas referidas ao longo desta tese.

- (f) Considerar de forma mais consistente e estruturada os fatores psicológicos e as respetivas estratégias a eles inerentes, até mesmo no percurso formativo e na integração no mercado de trabalho dos instrutores de EF. As áreas da psicologia, como a liderança, a visualização mental, a definição de objetivos e a autoconsciencialização são algumas das áreas que têm vindo a ser trabalhadas em treinadores (Camiré & Trudel, no prelo), levantando-se a questão de poderem ser igualmente incluídas na formação dada aos instrutores.

“Num mundo de relações através do exercício físico, onde a maior arma do ser humano é o poder de escolha, se as pessoas escolhem estar connosco, somos uns privilegiados. Isso tem de ser transmitido”.

### Referências

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- American College of Sports Medicine (2009). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription* (8th ed.). Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.
- Anshel, M. H. (2008). The Disconnected Values Model: Intervention strategies for exercise behavior change. *Journal of Clinical Sports Psychology*, 2, 357-380.
- Armitage, C. J. (2005). Can the theory of planned behavior predict the maintenance of physical activity? *Health Psychology*, 24(3), 235-245.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Biddle, S. J. H., & Fuchs, R. (2009). Exercise psychology: A view from Europe. *Psychology of Sport and Exercise*, 10, 410-419.

- Biddle, S. J. H., & Mutrie, N. (2008). *Psychology of physical activity: Determinants, well-being & interventions* (2nd ed.). London: Routledge.
- Blair, S. N. (2009). Physical inactivity: The biggest public health problem of the 21st century. *British Journal of Sports Medicine*, 43(1), 1-2.
- Brehm, B. A. (2004). *Successful fitness motivation strategies*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Brinthaupt, T. M., Kang, M., & Anshel, M. H. (2010). A delivery model for overcoming psycho-behavioral barriers to exercise. *Psychology of Sport and Exercise*, 11(4), 259-266.
- Brown, T. C., & Fry, M. D. (2011). Helping members commit to exercise: Specific strategies to impact the climate at fitness centers. *Journal of Sport Psychology in Action*, 2(2), 70-80.
- Buckley, J., & Cameron, L. D. (2011). Automatic judgments of exercise self-efficacy and exercise disengagement in adults experienced and inexperienced in exercise self-regulation. *Psychology of Sport and Exercise*, 12(3), 324-332.
- Camiré, M., & Trudel, P. (no prelo). Helping youth sport coaches integrate psychological skills in their coaching practice. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*.
- Carron, A. V., Hausenblas, H. A., & Estabrooks, P. A. (1999). Social influence and exercise involvement. In S. J. Bull (Ed.), *Adherence issues in sport and exercise* (pp. 1-17). West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd.
- Carneiro, L., & Gomes, R. (2014). Fatores pessoais, desportivos e psicológicos no exercício: Estudo da relação com a prática desportiva. *Submetido para publicação*.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Francis, L., & Seibert, R. (2000). Teaching a group exercise class. In American Council Exercise (Ed.), *Group fitness instructor manual - ACE's guide for fitness professionals* (pp. 179-204). EUA: American Council Exercise.

- Gammage, K. L., & Lamarche, L. (2014). Social factors in exercise settings. In A. R. Gomes, R. Resende, & A. Albuquerque (Eds.), *Positive human functioning from a multidimensional perspective: Promoting healthy lifestyles* (Vol. 2, pp. 121-146). New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Hagger, M. S., Chatzisarantis, N. L. D., & Biddle, S. J. H. (2002). A meta-analytic review of the theories of reasoned action and planned behavior in physical activity: Predictive validity and the contribution of additional variables. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 24*(1), 3–32.
- Hardman, A. E., & Stensel, D. J. (2009). *Physical activity and health: The evidence explained* (2nd ed.). New York: Routledge.
- Hillsdon, M., Foster, C., Cavill, N., Crombie, H., & Naidoo, B., (2005). *The effectiveness of public health interventions for increasing physical activity among adults: a review of reviews*. London: Health Development Agency.
- Isaacs, A. J., Critchley, J. A., See Tai, S., Buckingham, K., Westley, D., Harridge, S. D. R., & Gottlieb, J. M. (2007). Exercise evaluation randomised trial (EXERT): A randomised trial comparing GP referral for leisure centre-based exercise, community-based walking and advice only. *Health Technology Assessment, 10*(11), 165-184.
- Kahn, E. B., Ramsey, L. T., Brownson, R. C., Heath, G. W., Howze, E. H., Powell, K. E., & Corso, P. (2002). The effectiveness of interventions to increase physical activity: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine, 22*(4),73–107.
- Keller, C., Fleury, J., Sidani, S., & Ainsworth, B. (2009). Fidelity to theory in PA intervention research. *Western Journal of Nursing Research, 31*(3), 289-311.
- Kohl, H. W., Craig, C. L., Lambert, E. V., Inoue, S., Alkandari, J. R., Leetongin, G., & Kahlmeier, S. (2012). The pandemic of physical inactivity: Global action for public health. *The Lancet, 380*(9838), 294-305.



- Lafrenière, M. A., Jowett, S., Vallerand, R. J., & Carbonneau, N. (2011). Passion for coaching and the quality of the coach-athlete relationship: The mediating role of coaching behaviors. *Psychology of Sport and Exercise, 12*(2) 144-152.
- Lippke, S., Knauper, B., & Funchs, R. (2003). Subjective theories of exercise course instructors: Causal attributions for dropout in health and leisure exercise programs. *Psychology of Sport and Exercise, 4*(2), 155-173.
- Loughead, T. D., & Carron, A. V. (2004). The mediating role of cohesion in the leader behavior-satisfaction relationship. *Psychology of Sport and Exercise, 5*, 355-371.
- Maddux, J. E., & Dawson, K. A. (2014). Predicting and changing exercise behavior: Bridging the information-intention-behavior gap. In A. R. Gomes, R. Resende, & A. Albuquerque (Eds.), *Positive human functioning from a multidimensional perspective: Promoting healthy lifestyles* (2nd vol., pp. 97-120). New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Marcus, B. H., Dubbert, P. M., Forsyth, L. H., McKenzie, T. L., Stone, E. J., Dunn, A. L., & Blair, S. N. (2000). Physical activity behavior change: Issues in adoption and maintenance. *Health Psychology, 19*(1), 32-41.
- Marcus, B. H., & Forsyth, L. H. (2009). *Motivating people to be physically active*. Human Kinetics; Champaign, IL.
- Mohiyeddini, C., Pauli, R., & Bauer, S. (2009). The role of emotion in bridging the intention-behaviour gap: The case of sports participation. *Psychology of Sport and Exercise, 10*(2), 226-234.
- Morais, R., & Gomes, A. R., (2014a). Fatores psicológicos na prática de exercício físico: Uma abordagem transversal e integradora. Tese de Doutorado. Braga, Universidade do Minho.

- Morais, R., & Gomes, A. R., (2014b). A perspectiva dos instrutores sobre a prática de exercício físico: Uma abordagem qualitativa. Tese de Doutoramento. Braga, Universidade do Minho.
- Owen, N., Healy, G. N., Matthews, C. E., & Dunstan, D. W. (2010). Too much sitting: The population-health science of sedentary behavior. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 38(3), 105-113.
- Pihu, M., Hein, V., Koka, A., & Hagger, M. S. (2008) How students' perceptions of teachers' autonomy -supportive behaviours affect physical activity behaviour: An application of the trans-contextual model. *European Journal of Sport Science*, 8(4), 193-204.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change in smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390–395.
- Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy in the adoption and maintenance of health behaviors: Theoretical approaches and a new model. In R. Schwarzer (Ed.), *Self-efficacy: Thought control of action* (pp. 217–243). Washington, DC: Hemisphere.
- Seefeldt, V., Malina, R. M., & Clark, M. A. (2002). Factors affecting levels of physical activity in adults. *Sports Medicine*, 32(3), 143–168.
- Sjöling, M., Lundberg, K., Englund, E., Westman, A., & Jong, M. C. (2011). Effectiveness of motivational interviewing and physical activity on prescription on leisure exercise time in subjects suffering from mild to moderate hypertension. *BMC research notes*, 4(1), 352.
- Strean, W. B. (2009). Remembering instructors: Play, pain and pedagogy. *Qualitative Research in Sport and Exercise*, 1(3), 210-220.
- Teychenne, M., Ball, K., & Salmon, J. (2008). Physical activity and likelihood of depression in adults: A review. *Preventive Medicine*, 46, 397-411.

- Tripp, S. B., Perry, J. T., Romney, S., & Blood-Siegfried, J. (2011). Providers as weight coaches: Using practice guides and motivational interview to treat obesity in the pediatric office. *Journal of Pediatric Nursing, 26*(5), 474-479.
- Van Sluijs, E. M. F., Van Poppel, M. N. M., Twisk, J. W. R., Brug, J., & Van Mechelen, W. (2005). The positive effect on determinants of physical activity of a tailored, general practice-based physical activity intervention. *Health Education Research, 20*(3), 345-356.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2008). *Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício* (4<sup>a</sup> ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Williams, S. L., & French, D. P. (2011). What are the most effective intervention techniques for changing physical activity self-efficacy and physical activity behaviour—and are they the same? *Health Education Research, 26*(2), 308-322
- Williams, N. H., Hendry, M., France, B., Lewis, R., & Wilkinson, C. (2007). Effectiveness of exercise-referral schemes to promote physical activity in adults: Systematic review. *British Journal of General Practice, 545*(57), 979–986.
- World Health Organization (2008). Physical inactivity: A global public health problem. Retirado de [www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_inactivity/en/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/index.html)