



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

MARSUELANEA LIMEIRA DA SILVA

**IMAGEM CORPORAL POSITIVA E DOMÍNIO PSICOLÓGICO:
Evidências Psicométricas para Praticantes e Não Praticantes de
Exercício Físico**

PETROLINA - PE

2023

MARSUELANEA LIMEIRA DA SILVA

**IMAGEM CORPORAL POSITIVA E DOMÍNIO PSICOLÓGICO:
Evidências Psicométricas Para Praticantes e Não Praticantes De
Exercício Físico**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, como requisito parcial para obtenção do título de *Mestre* em Psicologia. Linha de Pesquisa: II: Processos Psicossociais.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Marina Pereira Gonçalves

PETROLINA - PE

2023

S586i Silva, Marsuelanea Limeira
Imagem Corporal Positiva e Domínio Psicológico: evidências psicométricas para praticantes e não praticantes de exercício físico / Marsuelanea Limeira da Silva. – Petrolina-PE, 2023.

XI, 148 f.: il.; 28 cm.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Petrolina, Petrolina-PE, 2023.

Orientadora: Profa. Dra. Marina Pereira Gonçalves.

Inclui referencias.

1. Psicometria. 2. Imagem corporal. 3. Exercício físico. I. Título. II. Gonçalves, Marina Pereira. III. Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 153.93

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Integrado de Biblioteca SIBI/UNIVASF
Bibliotecária: Ana Cleide Lucio Pinheiro – CRB 4 / 2064

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

Marsuelanea Limeira da Silva

IMAGEM CORPORAL POSITIVA E DOMÍNIO
PSICOLÓGICO: Evidências Psicométricas Para Praticantes e Não
Praticantes De Exercício Físico

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, pela Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Aprovado em: 19 de maio de 2023.

Banca Examinadora

Documento assinado digitalmente



MARINA PEREIRA GONCALVES
Data: 14/06/2023 10:10:49-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a. Dr^a. Marina Pereira Gonçalves, Doutorado em Psicologia Social,
Universidade Federal do Vale do São Francisco. (Orientadora)

Documento assinado digitalmente



CARLA FERNANDA FERREIRA RODRIGUES F
Data: 15/06/2023 00:24:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a. Dr^a. Carla Fernanda Ferreira Rodrigues, Doutorado em Psicologia,
Universidade Federal do Vale do São Francisco. (Membro interno)

Documento assinado digitalmente



CLARA MOCKDECE NEVES
Data: 14/06/2023 10:20:17-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^a. Dr^a. Clara Mockdece Neves. Doutorado em Psicologia,
Universidade Federal de Juiz de Fora. (Membro externo)

A presente dissertação obteve apoio financeiro da Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco.



Dedico esse trabalho a Painho, Lourinaldo, (*in memoriam*) que sempre me apoiou, me admirou e me inspira a continuar batalhando por tudo aquilo que acredito.

AGRADECIMENTOS

Desde já, o meu agradecimento à Professora Doutora Marina, por toda a disponibilidade demonstrada desde a época do TCC na graduação, a qual se estendeu e intensificou até o término deste trabalho. Sempre com sua leveza, gentileza e empatia compreendendo as minhas questões pessoais e me proporcionando excelentes momentos de aprendizagem.

Agradeço à minha mãe Luciene, que é sinônimo de resiliência. Aos meus irmãos Márcio e Magnum, que são meus fãs e contribuem para que eu siga buscando os meus objetivos. Aos meus sobrinhos Victor, Sophia e Maria Heloísa que são sem dúvidas a minha fonte de motivação. E ao meu companheiro Andre que segura a barra quando o desespero chega e me faz lembrar do meu potencial e da minha capacidade.

Não posso deixar de agradecer a todos do GPPPE, que são suporte na condução dessa pesquisa, em especial a Lucas e Luiza, os orientando de Marina, juntos vivemos turbilhões de emoções nessa jornada tão especial. A Nilo, meu IC consultor por ter sido suporte para os meus desesperos sem dia e nem hora durante a análise dos dados. Pessoal, muito obrigada!!!

Agradeço aos participantes que contribuíram com a pesquisa.

Agradeço pôr fim à Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia de Pernambuco por ter proporcionado o financiamento da pesquisa durante o mestrado.

A todos o meu eterno respeito, admiração e sincero agradecimento por fazerem parte deste processo. Aprendi tanto com todos. Grata a cada um por tudo.

RESUMO

A imagem corporal positiva é um construto multifacetado e serve como fator protetor da saúde física e mental. A presente dissertação teve como objetivo investigar correlatos e predições da Imagem Corporal Positiva com o domínio psicológico (ansiedade, depressão, estresse e bem-estar psicológico) de praticantes e não praticantes de exercícios físicos. Foram realizados três estudos, com amostra de 408 brasileiros, de 18 a 63 anos ($M = 28,50$, $DP = 7,72$). O primeiro estudo, adaptou transculturalmente e apresentou evidências de validade da Escala de Aceitação Corporal por Outros-2 (BAOS-2) para a população brasileira. A escala foi traduzida, obtendo validade de conteúdo ($CVC > 0,90$). Um modelo unidimensional foi sugerido com 13 itens, [$\chi^2(65) = 199,631$; $\chi^2/gl = 3,071$; $CFI = 0,999$; $TLI = 0,998$; $SRMR = 0,032$; $RMSEA = 0,071$ (IC90%: 0,060-0,083)]. Os escores da BAOS-2 apresentaram consistência interna adequada ($\alpha = 0,955$ e $\omega = 0,956$). Índícios de validade convergente foram fornecidos (BAS-2 = 0,517; FAS = 0,405; EAR = -0,312). O segundo estudo avaliou as propriedades psicométricas da escala de funcionalidade corporal (FAS) para a população brasileira. Obteve-se um modelo unidimensional, com todos os 7 itens retidos [$\chi^2(gl) = 23,614$ (14); $\chi^2/gl = 1,686$; $CFI = 0,999$; $TLI = 0,998$; $SRMR = 0,032$; $RMSEA = 0,041$ (IC90%: 0,000-0,069)]. Os escores da FAS apresentaram consistência interna adequada ($\alpha = 0,877$ e $\omega = 0,880$). A invariância foi suportada entre praticantes e não praticantes de exercícios físicos. Índícios de validade convergente foram fornecidos através de correlações significativas e positivas da FAS com medidas de Imagem Corporal Positiva (BAS $r = 0,690$; BAOS $r = 0,405$), autoestima ($r = 0,483$), IMC ($r = -0,200$) e internalização do padrão de beleza (Magreza $r = -0,277$; Músculo $r = -0,073$). O terceiro estudo verificou correlatos e predições entre Imagem Corporal Positiva e domínio psicológico entre praticantes e não praticantes de exercício físico. Os resultados demonstraram relações significativas e positivas entre a imagem corporal positiva e o domínio psicológico (BAS – 2 e autoestima $r = 0,682$; FAS e autoestima $r = 0,486$; BAS – 2 e crescimento $r = 0,357$; FAS e crescimento $r = 0,315$; BAS – 2 e propósito $r = 0,449$; FAS e propósito $r = 0,348$; BAS – 2 e autoaceitação $r = 0,546$; FAS e autoaceitação $r = 0,436$; BAS – 2 e domínio $r = 0,404$; FAS e domínio $r = 0,265$; BAS – 2 e autonomia $r = 0,408$; FAS e autonomia $r = 0,217$; BAS – 2 e relações $r = 0,433$; FAS e relações $r = 0,351$), bem como, relações significativas e negativas (BAS – 2 e ansiedade $r = -0,243$; FAS e ansiedade $r = -0,236$; BAS – 2 e depressão $r = -0,557$; FAS e depressão $r = -0,433$). Os presentes resultados contribuem com novas descobertas para a literatura colaborando para o desenvolvimento científico e intervenções práticas em comportamentos de risco relacionados à Imagem Corporal.

Palavras-chave: Imagem Corporal Positiva. Atividade física. Psicometria.

ABSTRACT

Positive body image is a multifaceted construct and serves as a protective factor for physical and mental health. The present dissertation aimed to investigate correlates and predictions of Positive Body Image with psychological domain (anxiety, depression, stress, and psychological well-being) of physical exercise practitioners and non-practitioners. Three studies were conducted with a sample of 408 Brazilians, aged 18 to 63 years ($M = 28.50$, $SD = 7.72$). The first study cross-culturally adapted and presented evidence of validity for the Body Acceptance Scale-2 (BAOS-2) for the Brazilian population. The scale was translated, obtaining content validity ($CVC > 0.90$). A unidimensional model was suggested with 13 items, [$\chi^2(65) = 199.631$; $\chi^2/df = 3.071$; $CFI = 0.999$; $TLI = 0.998$; $SRMR = 0.032$; $RMSEA = 0.071$ (90% CI: 0.060-0.083)]. The BAOS-2 scores presented adequate internal consistency ($\alpha = 0.955$ and $\omega = 0.956$). Convergent validity evidence was provided (BAS-2 = 0.517; FAS = 0.405; EAR = -0.312). The second study evaluated the psychometric properties of the Body Functionality Scale (FAS) for the Brazilian population. A unidimensional model was obtained, with all seven items retained [$\chi^2(df) = 23.614$ (14); $\chi^2/df = 1.686$; $CFI = 0.999$; $TLI = 0.998$; $SRMR = 0.032$; $RMSEA = 0.041$ (90% CI: 0.000-0.069)]. The FAS scores presented adequate internal consistency ($\alpha = 0.877$ and $\omega = 0.880$). Invariance was supported between physical exercise practitioners and non-practitioners. Convergent validity evidence was provided through significant positive correlations of FAS with Positive Body Image measures (BAS $r = 0.690$; BAOS $r = 0.405$), self-esteem ($r = 0.483$), BMI ($r = -0.200$), and internalization of beauty standards (thinness $r = -0.277$; muscularity $r = -0.073$). The third study verified correlates and predictions between Positive Body Image and psychological domain among physical exercise practitioners and non-practitioners. The results showed significant positive relationships between positive body image and psychological domain (BAS-2 and self-esteem $r = 0.682$; FAS and self-esteem $r = 0.486$; BAS-2 and growth $r = 0.357$; FAS and growth $r = 0.315$; BAS-2 and purpose $r = 0.449$; FAS and purpose $r = 0.348$; BAS-2 and self-acceptance $r = 0.546$; FAS and self-acceptance $r = 0.436$; BAS-2 and mastery $r = 0.404$; FAS and mastery $r = 0.265$; BAS-2 and autonomy $r = 0.408$; FAS and autonomy $r = 0.217$; BAS-2 and relatedness $r = 0.433$; FAS and relatedness $r = 0.351$), as well as significant negative relationships (BAS-2 and anxiety $r = -0.243$; FAS and anxiety $r = -0.236$; BAS-2 and depression $r = -0.557$; FAS and depression $r = -0.433$). These results contribute to new discoveries for the literature, contributing to scientific development and practical interventions in behaviors related to Body Image.

Keywords: Positive Body Image. Physical Activity. Psychometrics.

Sumário

INTRODUÇÃO GERAL	11
ARTIGO I: Adaptação Transcultural e Evidências de Validade da Escala de Aceitação Corporal por Outros - 2 (BAOS-2).....	15
Introdução	18
Método	25
Resultados	33
Discussão	43
Referências.....	47
ARTIGO II: Evidências de Validade Baseadas na Estrutura Interna e Validade Baseada nas Relações com Medidas Externas da Escala de Apreciação da Funcionalidade (FAS).....	56
Introdução	59
Método	65
Resultados	71
Discussão	74
Referências.....	78
ARTIGO III: Correlatos e predições entre a imagem corporal positiva e saúde mental de praticantes e não praticantes de exercícios físicos	87
Introdução	90
Método	95
Resultados	100
Discussão	102
Referências.....	106

CONCLUSÕES GERAIS.....	114
Referências da Introdução	116
APÊNDICES	119
APÊNDICE A - Carta convite aos especialistas.....	119
ANEXOS	133

INTRODUÇÃO GERAL

Ao longo do século, os estudos sobre imagem corporal (IC) têm revelado diferentes teorias, por se tratar de um construto que envolve diferentes fatores biopsicossociais, muitos insights sobre seus correlatos, preditores, consequências e tratamentos vêm sendo desenvolvidos (Campana & Tavares, 2009). Entre essas teorias se destaca a perspectiva de que a IC é multidimensional (Ferreira *et al.*, 2014), assim como, há cinco diferentes linhas de pesquisa na compreensão da IC: a social, a psicodinâmica, a cognitivo-comportamental, a teoria do processamento de informação e a neurológica (Campana & Tavares, 2009). No entanto, independente do referencial teórico, a IC é caracterizada como: “um fenômeno complexo, multidimensional e dinâmico, que engloba aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais inerentes a toda e qualquer experiência corporal vivenciada pelo indivíduo” (Ribeiro *et al.*, 2012).

Apesar das pesquisas sobre a IC serem robustas, grande parte desses estudos focaram na patologia, ficando presos na compreensão, prevenção e tratamento da IC Negativa (Tylka & Augustus-Horvath, 2011). Havendo, portanto, concentração destes estudos nos aspectos negativos, na forma e peso do corpo (Tiggemann, 2004), não considerando a promoção da imagem corporal, limitando o campo e impossibilitando uma ampla compreensão desta. Sendo a IC Negativa definida como níveis de afeto e cognição negativos em relação ao corpo (Manaf *et al.*, 2016), e o seu desenvolvimento provocado por fatores de risco como a internalização dos ideais culturais de magreza (Levine & Murnen, 2009), a pressão sentida para ser magro (Presnell *et al.*, 2004), as conversas relacionadas com a aparência (Clark & Tiggemann, 2006), as provocações associadas ao corpo (Helfert & Warschburger, 2011), as comparações baseadas na aparência (Rodgers *et al.*, 2015) e um índice de massa corporal (IMC) elevado (Tiggemann, 2004).

Para Amor (2017), a cultura tem um papel fundamental na construção do corpo, no comportamento corporal e, conseqüentemente, na consciência dos indivíduos. Nas últimas décadas, têm-se percebido uma busca obsessiva pela anatomia ideal, fato que pode ter relação com a exibição midiática de belos corpos, o que acaba elevando o número de indivíduos insatisfeitos com a imagem corporal (Labre, 2002). Os meios de comunicação social de massa, ao ajudar a propagar a ideia de que o corpo deve

ser cuidado e melhorado constantemente, ocupando grande parte do tempo de lazer e de trabalho dos indivíduos, acabam oferecendo uma visão distorcida do mundo, com mensagens não saudáveis acerca de questões como o ideal de beleza (Amor, 2017). Exemplos de tais mensagens são os inúmeros *instanblogs*¹ com seus influenciadores digitais que acabam por motivar um padrão irrealista de beleza.

Portanto, os meios de comunicação contribuem e incentivam a batalha pelo “belo”, tornando pessoas escravas de um ideal, ressaltando o narcisismo e impondo uma disciplina extremamente severa, por vezes, dolorosa (Russo, 2005). Para manter-se dentro das normas e padrões de beleza não há limites para gastos compulsivos, alimentação de baixa caloria, cuidados com a pele, vestuário, enfim, tudo para valorizar a imagem. O que acaba por induzir os indivíduos a não aceitarem sua própria imagem, querendo modificá-la, conforme os padrões exigidos, dispendo para isso infinitos cremes, massagens, choques, bandagens, fornos, plásticas (Courtine, 1995). E aqueles que não conseguem chegar a este padrão sofrem muito, resultando em um impacto negativo sobre a IC (Russo, 2005).

Diante do contexto de insatisfação corporal e busca por um padrão de beleza inalcançável, programas de intervenção vêm, atualmente, sendo criados com objetivo de diminuir os sintomas negativos acerca da IC. Tais programas acabaram chegando a um conceito de IC neutra (Tylka & Augustus-Horvath, 2011). Perante tal problemática, os estudos e investigações sobre a IC foram expandidos, surgindo a definição do construto de IC Positiva, sendo esta distinta da IC negativa e apesar de se correlacionarem negativamente, não se situam no mesmo contínuo e contemplam dimensões diferentes (Castro, 2019). A IC Positiva envolve mais do que a inexistência de afetos, cognições e percepções negativas sobre o corpo, pois é mais complexa do que a mera ausência de insatisfação corporal (Souza & Hutz, 2016).

O interesse empírico e a prática clínica voltada para IC positiva vem crescendo e evoluindo. Pesquisas abordando a IC Positiva representam uma importante mudança nos estudos da IC, direcionando o conceito para uma exploração mais ampla (Smolak & Cash, 2011), levando as pesquisas em IC a desenvolver formas de promover saúde e bem-estar psicológico, além de aliviar o sofrimento psíquico (Halliwell, 2015). No entanto, a maioria dos programas de intervenção para aumentar

¹ Perfis na rede social *Instagram*®, nos quais são apresentados o cotidiano de um influenciador digital.

os aspectos da IC positiva ainda são predominantemente centralizados na aparência (Alleva, Sheeran, *et al.*, 2015), havendo lacunas para melhor compreensão da IC Positiva e para o desenvolvimento de técnicas com foco na valorização da funcionalidade corporal (Alleva *et al.*, 2015; Smolak & Cash, 2011).

Assim, há uma necessidade de validação de instrumentos para uma melhor compreensão da IC Positiva, uma vez que essa é um construto complexo e multifacetado que se estende além da satisfação corporal ou avaliação da aparência (Tylka & Wood-Barcalow, 2015a), o que exige uma compreensão e mensuração adequada das suas múltiplas facetas. Os resultados de pesquisas que utilizem tais instrumentos poderão também contribuir para tratamentos mais eficazes para transtornos relacionados a IC, privilegiando intervenções focadas não só na redução de sintomas e nos aspectos negativos da IC, mas também no aumento da ICP, de forma a proporcionar um melhor funcionamento geral, permitindo mudanças positivas e bem-estar corporal.

Diante do exposto, busca-se neste estudo encontrar evidências de validade para instrumentos que auxiliam na compreensão da ICP, bem como compreender qual a relação da ICP em praticantes de exercícios físicos e não praticantes. Adicionalmente, também busca investigar como essa variável se associa com a presença de dificuldades psicológicas (ansiedade, depressão e estresse) ou do contrário, com o bem-estar psicológico. Assim, para cumprir os objetivos específicos e testar as hipóteses, a dissertação foi dividida em três artigos. O primeiro com o título: “Adaptação Transcultural e Evidências de Validade da Escala de Aceitação Corporal por Outros - 2 (BAOS-2)”, teve como objetivo adaptar e verificar evidências de validade baseada na estrutura interna (validade fatorial) e externa (apreciação corporal, apreciação da funcionalidade corporal, pressão social e autoestima) da *Body Acceptance by Others Scale-2* (BAOS-2) no contexto brasileiro. Quanto o segundo artigo, “Evidências de Validade Baseadas na Estrutura Interna e Validade Baseada nas Relações com Medidas Externas da Escala de Apreciação da Funcionalidade (FAS)”, teve como objetivo apresentar novas evidências de validade da *Functionality Appreciation Scale* (FAS) no contexto brasileiro, verificando evidências de validade baseada na estrutura interna com uma nova amostra da população geral, além de verificar invariância fatorial, por meio de análise fatorial confirmatória multigrupo, entre praticantes e não praticantes de atividade física. Já o terceiro artigo intitulado: “Correlatos e predições entre a imagem corporal positiva e saúde mental de

praticantes e não praticantes de exercícios físicos”, o qual teve como objetivo verificar correlatos e predições entre ICP e domínio psicológico no contexto brasileiro entre praticantes e não praticantes de atividade física.

ARTIGO I: Adaptação Transcultural e Evidências de Validade da Escala de Aceitação

Corporal por Outros - 2 (BAOS-2)

ARTICLE I: Cross-Cultural Adaptation and Validity Evidences of the Body Acceptance by

Others Scale - 2 (BAOS-2)

Resumo

A Aceitação Corporal por Outros refere-se à sensação de que o corpo de uma pessoa e suas características físicas são valorizadas, respeitadas e aceitas incondicionalmente por outras pessoas importantes, independentemente do que outros ou domínios sociais realmente oferecem em qualquer momento específico. A Escala de Aceitação Corporal por Outros-2 (BAOS-2) foi desenvolvida para aferir tal construto. O presente estudo objetivou realizar a adaptação transcultural da BAOS-2 para o Brasil, apresentando suas propriedades psicométricas iniciais neste contexto. A tradução para o português-brasileiro demonstrou evidências de validade de conteúdo, indicando $CVC > 0,94$. Em uma amostra de 408 brasileiros adultos, com idades de 18 a 63 anos ($M = 28,50$, $DP = 7,72$), observou-se a partir da análise fatorial confirmatória, que o modelo unidimensional, com 13 itens (cargas fatoriais $> 0,50$) corroborou com estudo original apresentando índices psicométricos adequados $\chi^2 (65) = 199,631$; $\chi^2/gl = 3,071$; $CFI = 0,999$; $TLI = 0,998$; $SRMR = 0,032$; $RMSEA = 0,071$ ($IC90\%: 0,060-0,083$). Os escores da BAOS-2 apresentaram consistência interna adequada ($\alpha = 0,955$ e $\omega = 0,956$). Índícios de validade convergente foram fornecidos através de correlações significativas e positivas da BAOS-2 com medidas de Imagem Corporal Positiva ($BAS-2 = 0,517$; $FAS = 0,405$) e autoestima ($0,345$), além de correlações significativas e negativas com IMC ($-0,264$) e influência sociocultural ($Pais = -0,537$; $Pares = -0,459$; $Mídia = -0,312$).

Palavras-chave: Aceitação corporal; Psicometria; Imagem Corporal Positiva; Estudos de validação; Brasil.

Abstract

Body Acceptance by Others refers to the feeling that a person's body and physical characteristics are valued, respected, and unconditionally accepted by important others, regardless of what others or social domains actually offer at any specific moment. The Body Acceptance Scale by Others-2 (BAOS-2) was developed to measure such a construct. The present study aimed to perform the cross-cultural adaptation of the BAOS-2 for Brazil, presenting its initial psychometric properties in this context. The translation into Brazilian Portuguese demonstrated evidence of content validity, indicating $CVC > 0.94$. In a sample of 408 Brazilian adults, aged 18 to 63 years ($M = 28.50$, $SD = 7.72$), it was observed, from confirmatory factor analysis, that the unidimensional model, with 13 items (factor loadings > 0.50), corroborated with the original study, presenting adequate psychometric indices $\chi^2 (65) = 199.631$; $\chi^2/df = 3.071$; $CFI = 0.999$; $TLI = 0.998$; $SRMR = 0.032$; $RMSEA = 0.071$ (90% CI: 0.060-0.083). The scores of the BAOS-2 presented adequate internal consistency ($\alpha = 0.955$ and $\omega = 0.956$). Indications of convergent validity were provided through significant and positive correlations of the BAOS-2 with measures of Positive Body Image (BAS-2 = 0.517; FAS = 0.405) and self-esteem (0.345), as well as significant and negative correlations with BMI (-0.264) and sociocultural influence (Parents = -0.537; Peers = -0.459; Media = -0.312).

Keywords: Body acceptance; Psychometry; Positive Body Image; Validation studies; Brazil.

Introdução

Há um aumento substancial em relação aos estudos sobre Imagem Corporal Positiva - ICP (Tylka, 2018; Linardon *et al.*, 2022; Linardon *et al.*, 2023), possivelmente, por esses estudos apresentarem associações robustas entre maior bem-estar emocional, psicológico e social (Davis *et al.*, 2020; Swami *et al.*, 2017), comportamentos de saúde de autocuidado (Gillen, 2015) e estilos alimentares adaptativos que promovem índices de massa corporal mais baixos, bem como, maior estabilidade de peso (Tylka *et al.*, 2015, 2019). Paralelamente a esses estudos, também é possível observar pesquisas sobre a forma como a ICP está interdependentemente ligada a fatores ambientais (Cook-Cottone, 2015; Tiggemann, 2019; Waring & Kelly, 2020), como relacionamentos familiares, de pares, parceiros íntimos, comunidades e influências socioculturais.

A Imagem Corporal Positiva é um construto multifacetado, holístico, estável, maleável e protetor (Wood-Barcalow *et al.*, 2010). Suas facetas são interdependentes e precisam ser interpretadas em conjunto, esse processo foi denominado por Cook-Cottone (2015) como sintonia, o qual reflete a reciprocidade entre o eu interno (pensamentos, afeto, fisiologia) e o ambiente (família, comunidade, cultura) (Cook-Cottone, 2018). Portanto, os indivíduos percebem e experimentam seus corpos através de relações dependentes, mutuamente influentes e co-reguladas entre suas experiências corporais internas e seu ambiente (família, amigos, parceiros, comunidades e a cultura mais ampla) (Cook-Cottone, 2018). Assim, indivíduos com ICP mudam, moldam e alteram seus ambientes, beneficiando suas experiências internas (Tylka & Wood-Barcalow, 2015a).

A forma como experiências corporais internas estão mutuamente entrelaçadas com relacionamentos e sistemas externos também tem sido um ponto de interesse para pesquisadores da ICP (Waring & Kelly, 2020; Tiggemann, 2004; Tiggemann, 2011; Tiggemann, 2019). Wood-Barcalow *et al.* (2010), relataram que universitárias norte-

americanas informaram que evitam participar de conversas negativas relacionadas aos seus corpos, envolvem-se regularmente em comportamentos de autocuidado (por exemplo, ioga), fazem amizades com aqueles que aceitam seus corpos e reduzem o consumo de mídia relacionada à aparência para proteger sua saúde física e bem-estar psicológico. Diante dessa perspectiva, acredita-se que é mais provável que a ICP se desenvolva quando os indivíduos são capazes de nutrir suas experiências internas, enquanto se sentem apoiados por fatores ambientais externos (Cook-Cottone, 2015). No entanto, cultivar uma ICP é mais do que uma tarefa cognitiva (Cook-Cottone, 2018; Piran, 2015). Pois, a relação com nossos corpos é rica e complexa com manifestações nos domínios cognitivo, físico, emocional e relacional (Cook-Cottone, 2016a; Frederickson & Roberts, 1997; Piran, 2015, 2016).

Para Cook-Cottone (2018), a ICP é bidirecional, ou seja, os indivíduos tendem a sentir e pensar sobre seus corpos de maneira semelhante à maneira como os vivenciam e os tratam, e tendem a tratá-los de maneira congruente com a forma como sentem e pensam sobre eles. Assim, a ICP está indiscutivelmente relacionada à incorporação (Cook-Cottone, 2018). Sendo a incorporação a maneira como vivemos em nossos corpos, como presenciamos o nosso físico, nossa consciência interoceptiva, nossa capacidade de resposta a sugestões internas e nossa tomada de decisão no cuidado e nutrição de nossos corpos. Portanto, a incorporação reside nas escolhas que fazemos, afetando o nosso físico, nossa alimentação, nosso exercício físico, nossas decisões sexuais e muito mais (Cook-Cottone, 2018). Além disso, teoriza-se que a forma como pensamos afeta a forma como experimentamos nossa incorporação, e como experimentamos nossa incorporação afeta a forma como pensamos (Cook-Cottone, 2018; Siegel, 2009). Portanto, a forma que você é como corpo, se reflete em como você conceitua seu corpo, sua imagem corporal, desta forma, a ICP vem, em parte, da natureza da sua personificação (Cook-Cottone, 2018; Piran & Teall, 2012).

No entanto, essa personificação vem moldada pela sociedade e muitas vezes encontra-se estreitamente interligada a uma insatisfação corporal elevada, bem como ao desejo de melhorar a aparência e a motivação para a perda de peso (Foster *et al.*, 1997; Weinberger *et al.*, 2016). Contudo, o descontentamento com a IC nem sempre deriva do tamanho ou peso do corpo (Wardle & Cooke, 2005) e podem perdurar por longos períodos, indo desde a infância até à vida adulta (Littleton & Ollendick, 2003). Assim, a influência cultural e a pressão social possuem efeito causal ao nível das imposições e expectativas que partem do ambiente familiar, social (amigos, colegas de trabalho, parceiros(as) íntimos) e das mídias (Sabiston *et al.*, 2007) tanto na construção da IC negativa quanto positiva.

Aceitação do corpo por outros

Um importante fator ambiental que influencia a ICP é a aceitação do corpo pelos outros (Tiggemann, 2019), porém, é importante destacar que essa não é uma faceta da ICP. Pois a ICP refere-se a um construto fundamentado no respeito, amor, apreciação e aceitação da aparência e da funcionalidade do corpo (Andrew *et al.*, 2016), já a aceitação corporal por outros depende da percepção avaliativa que os indivíduos fazem em relação a outros importantes.

Definida inicialmente como a aceitação por outros em relação a forma e tamanho do corpo (Avalos & Tylka, 2006), essa definição foi considerada muito ampla, pois o foco na forma e tamanho do corpo pode fornecer uma compreensão limitada das maneiras em que os indivíduos experimentam ou percebem a aceitação corporal (Swami, 2021a), o que levou a necessidade de uma reformulação. Pois, ao focar na forma e no peso do corpo, o construto poderia ser irrelevante quando considerado por pessoas para quem a aceitação percebida da musculatura, por exemplo, pode ser mais pertinente (Grogan & Richards, 2002; Jones & Crawford, 2006; Ridgeway & Tylka, 2005).

De forma geral, a aceitação do corpo pelos outros envolve características físicas mais amplas, as quais desempenham um papel nas percepções interpessoais, como tom de pele, altura e cor do cabelo (Reno & McNamee, 2015; Swami & Furnham, 2008; Thompson & Zaitchik, 2012). Para Tiggemann (2015), a aceitação do corpo por outros pode ser um fator que leva a uma ICP mesmo a indivíduos com diferenças corporais visíveis, pois a aceitação corporal para esses indivíduos provavelmente inclui características além da forma e do peso do corpo.

Assim, a aceitação do corpo pelos outros foi definida como “uma sensação de que o corpo de uma pessoa e suas características físicas são valorizadas, respeitadas e aceitas incondicionalmente por outras pessoas importantes, independentemente do que outros ou domínios sociais realmente oferecem em qualquer momento específico” (Swami, Todd, Stieger *et al.*, 2021, p. 239). Essa definição permite, portanto, maior resistência à auto objetificação e facilita uma maior apreciação dos sentimentos e da funcionalidade corporal, em vez da aparência, promovendo o desenvolvimento da ICP (Avalos & Tylka, 2006).

A aceitação do corpo pelos outros refere-se, portanto, a uma percepção avaliativa, relativamente estável, da aceitação geral do próprio corpo e de suas características físicas pelos outros importantes, separada e independente do que os outros não importantes ou domínios sociais oferecem em um determinado momento. Assim, a aceitação do corpo pelos outros ocorre quando indivíduos percebem que suas formas e tamanhos corporais são aceitos por pessoas, grupos ou comunidades importantes em suas vidas. Tal definição permite que o construto seja operacionalizado e sustenta a aceitação do corpo pelos outros como um contribuinte, e não uma faceta, da ICP (Swami *et al.*, 2020).

De acordo com essa perspectiva, pesquisadores vêm observando associações significativas e positivas entre aceitação corporal por outros e facetas da ICP, incluindo funcionalidade, apreciação, orgulho corporal e flexibilidade da imagem corporal (Andrew *et*

al., 2016; Avalos & Tylka, 2006; Swami *et al.*, 2017; Swami *et al.*, 2018; Tylka & Augustus-Horvath, 2011; Waring & Kelly, 2020; Frisén & Holmqvist, 2010; Gattario & Frisén, 2019). Também foram observadas associações significativas com outros aspectos relacionados à imagem corporal, incluindo maiores motivos para exercício funcional (Tylka & Homan, 2015) e menor preocupação com o peso (Logel *et al.*, 2014).

Com o aumento nos estudos em ICP, houve também a necessidade de se acessar o construto e com isso foram criados instrumentos que avaliam algumas das dimensões positivas da IC. No entanto, esses instrumentos necessitam de adaptação para serem utilizados por pesquisadores no Brasil. A adaptação de instrumentos psicológicos é uma tarefa complexa, pois nesse processo é necessário comprovar evidências semânticas dos itens e evidências psicométricas (*Intenational Test Commission*, 2010). Bem como, a adequação cultural (Beaton *et al.*, 2000; Hambleton, 2005; Swami & Baron, 2019). Portanto, adaptar instrumentos que avaliam construtos relacionados a ICP é interessante, pois auxiliam na compreensão do construto e de como ele se apresenta no contexto cultural brasileiro.

Mesmo que a apreciação corporal por outros não seja uma dimensão da ICP, compreende-se que ela tem fundamental importância no desenvolvimento da ICP. A compreensão da importância da apreciação corporal por outros, poderá auxiliar os pesquisadores e clínicos a desenvolverem intervenções para a construção de uma ICP na população.

Escala de Aceitação Corporal por Outros-2 (BAOS-2)

Inicialmente, a aceitação do corpo pelos outros era medida pela *Body Acceptance by Others Scale* (BAOS) (Avalos & Tylka, 2006), no entanto, por não apresentar uma definição clara do construto e por apresentar dificuldades em confirmar o ajuste do modelo unidimensional, a definição do construto foi reformulada e a escala foi refinada por Swami *et al* (2021a), os quais deram origem a BAOS-2. A escala apresentou modelo unidimensional e

treze itens retidos [$\chi^2(64) = 177.53$, $p < 0,001$; $\chi^2/g1 = 2,77$; $RMSEA = 0,079$ (90 % CI = 0,065, 0,093); $SRMR = 0,039$; $CFI = 0,951$; $TLI = 0,940$], além de apresentar invariância fatorial entre gêneros (Configural $\chi^2(130) = 289.37$; $CFI = 0,939$; $RMSEA = 0,076$; $SRMR = 0,046$; Métrica $\Delta\chi^2(12) = 18.35$; $\Delta CFI = 0,002$; $\Delta RMSEA = 0,002$; $\Delta SRMR = 0,013$; Escalar $\Delta\chi^2(12) = 22.14$; $\Delta CFI = 0,004$; $\Delta RMSEA = 0,001$; $\Delta SRMR = 0,002$). A BAOS-2 permite que os participantes considerem a aceitação corporal global (além de um foco estreito na aceitação do tamanho/peso corporal), sugerindo uma maior probabilidade que os itens sejam relevantes e significativos para uma variedade de grupos de identidade social distintos (Tiggemann, 2019).

A medida passou a ser generalizada para medir a aceitação corporal percebida, ao invés da representada por outros. Essa importância se dá porque a aceitação corporal percebida e representada por outros às vezes pode divergir, e o foco em avaliações subjetivas provavelmente fornece um indicador mais puro das formas de aceitação corporal por outros, o que tem efeitos na ICP (Helgeson, 1993). Ainda, os itens não se referem a alvos específicos (amigos, familiares, mídia) mas sim a pessoas importantes (pessoas, grupos ou comunidades importantes em suas vidas).

A BAOS-2 foi adaptada e apresentou evidências de validade e fidedignidade em alguns contextos, por exemplo, Swami *et al.* (2021b) examinaram as propriedades psicométricas de uma versão malaia da BAOS-2, em uma amostra multiétnica de adultos e avaliaram a invariância dos seus itens em amostras da Malásia, Reino Unido e Estados Unidos. Os resultados obtidos na adaptação malaia indicaram que a BAOS-2 foi psicometricamente válida e confiável nesse contexto, sustentando um modelo unidimensional com todos os 13 itens retidos [$\chi^2(65) = 211,79$; $\chi^2/df = 3,26$; $RMSEA = 0,057$ (90 % CI = 0,051–0,064); $SRMR = 0,034$; $CFI = 0,964$; $TLI = 0,957$], alcançaram invariância escalar

entre etnia e gênero, bem como invariância escalar parcial em três grupos nacionais. Portanto, apresentando bons dados psicométricos.

Por sua vez, o estudo de Wang, Shaw e Jackson (2022), apresentou uma versão chinesa da BAOS-2 e a partir de análises fatoriais exploratórias e confirmatórias, também foi corroborada uma estrutura unidimensional de 13 itens entre homens e mulheres [$\chi^2(65) = 285,38/65$; $\chi^2/df = 4,39$, $p < 0,001$; CFI = 0,951, TLI = 0,941, RMSEA = 0,078 (90% CI = 0,070 - 0,086); SRMR = 0,032]. Além de consistência interna para homens ($\omega = 0,93$), mulheres ($\omega = 0,94$) e toda amostra ($\omega = 0,94$), confiabilidade teste-reteste de 6 meses [homens - ICC = 0,54, $t(628) = 0,34$, $p = 0,737$; mulheres - ICC = 0,62, $t(830) = 0,56$, $p = 0,578$; amostra geral - ICC = 0,59, $t(1459) = 0,64$, $p = 0,520$], validade convergente e validade discriminante suportadas através dos construtos de ICP (apreciação corporal, apreciação da funcionalidade) e IC negativa (pressão de aparência interpessoal, percepção da pressão da mídia, vigilância corporal, vergonha corporal). A invariância de gênero dos ajustes AFC foi suportada em um nível configural (TLI = 0,941, CFI = 0,945, RMSEA = 0,080, SRMR = 0,036), métrico ($\Delta CFA = -0,001 > -0,01$) e escalar ($\Delta CFI = -0,001 < 0,010$, $\Delta RMSEA = 0,003 < 0,015$).

Os estudos mencionados acima forneceram forte suporte inicial para a estrutura fatorial, confiabilidade e validade da BAOS-2 na população do Reino Unido, EUA, Malásia e China (Swami *et al.*, 2021a; Swami *et al.*, 2021b; Wang, Shaw & Jackson, 2022). No entanto, apesar dos bons resultados até então encontrados é possível que fatores nacionais, linguísticos ou culturais afetem os escores da medida de diferentes maneiras, principalmente, as diferenças culturais.

Diante disso, há necessidade de mais estudos de validação da BAOS-2 em outros países. Fundamentando-se na compreensão de que validade é uma questão de grau (AERA, APA & NCME, 2014), este trabalho teve como objetivo adaptar e verificar evidências de validade baseada na estrutura interna (validade fatorial) e externa (apreciação corporal, apreciação da funcionalidade corporal, pressão social e autoestima) da *Body Acceptance by Others Scale-2* (BAOS-2) no contexto brasileiro. Uma vez que o crescente reconhecimento de que experiências sociais positivas relacionadas à aparência, incluindo aceitação corporal por outros, podem promover percepções positivas de IC e possivelmente proteger o indivíduo contra experiências negativas de IC (Andrew *et al.*, 2016; Swami *et al.*, 2020a; WoodBarcalow *et al.*, 2010), essa medida poderá contribuir para pesquisas e intervenções relacionadas à IC e seus correlatos na população brasileira.

Método

Delineamento

Trata-se de uma pesquisa com enfoque psicométrico (Ato *et al.*, 2013; Swami & Baron, 2019), com objetivo de propor uma adaptação transcultural da *Body Acceptance by Others Scale-2* (BAOS-2) e apresentar evidências psicométricas para o contexto brasileiro. Para tanto seguiu-se neste estudo as recomendações da literatura da área (*American Educational Research Association - AERA, American Psychological Association – APA & National Council on Measurement in Education - NCME, 2014*). Com o objetivo de atingir uma compreensão didática adequada, o método e os resultados dessa pesquisa serão apresentados em duas etapas: a de adaptação transcultural e evidências de validade de conteúdo e, em seguida, as evidências de validade baseada na estrutura interna e externa, além das evidências de fidedignidade.

Etapa 1 – Adaptação e evidências de validade de conteúdo da BAOS-2

Adaptação

Na compreensão de que a adaptação de instrumentos psicológicos é uma tarefa complexa que vai além da mera tradução, pois compreende todos os processos concernentes à adequação cultural do instrumento (AERA, APA & NCME, 2014; Borsa, Damásio & Bandeira, 2012). Esse estudo realizou a adaptação da *Body Acceptance by Others Scale-2* (BAOS-2) seguindo 4 etapas: tradução, síntese das versões traduzidas, avaliação da síntese por experts e avaliação pelo público-alvo.

Inicialmente foi realizada a tradução da BAOS-2 por dois tradutores bilíngues independentes, sendo um deles também com experiência no construto e outro com conhecimento técnico da língua inglesa, conforme recomendado pela literatura (Beaton *et al.*, 2000). Em seguida, as duas versões traduzidas foram avaliadas em uma reunião com os tradutores e pesquisadores, a fim de se chegar a um consenso quanto à algumas divergências nas traduções, buscando se chegar à uma tradução para o português brasileiro, levando em conta as especificidades da língua, mas sem perder o sentido original dos itens.

Após essa etapa, foi obtida uma terceira versão, que seguiu para avaliação por experts, sendo esses experientes no construto e em psicometria, dadas as colaborações dos especialistas foi realizada uma reunião entre os pesquisadores para adequação das sugestões recebidas. Em seguida, a quarta versão foi enviada para avaliação do público-alvo, ao receber essa avaliação mais uma reunião foi realizada, com o objetivo de avaliar as sugestões, obtendo a quinta e última versão finalizando o processo de adaptação. Todos os procedimentos levaram em consideração os aspectos culturais brasileiros, portanto, não foi realizada uma tradução literal.

Evidências de Validade de Conteúdo

Avaliação por experts

Após a obtenção da primeira síntese foi realizada uma análise de conteúdo com o objetivo de avaliar a clareza, a relevância e a pertinência de cada item, bem como, avaliar a equivalência cultural. Essa etapa contou com a participação de cinco juízes doutores da área da Psicologia e Psicometria com vasto conhecimento em imagem corporal e/ou psicometria. Para tanto, foi utilizado um questionário contendo todos os itens do instrumento e três quesitos referentes à clareza da linguagem, relevância e pertinência prática do item (Apêndice A) Para avaliar a pertinência prática de cada item, foi utilizado o quesito: a) *Quão bem se adequa ao construto?*, para avaliar a relevância foi utilizado: b) *Quão relevante este item é para representar o construto?*, quanto à clareza da linguagem utilizada em cada item, foi utilizado o quesito: c) *Quão clara está a redação do item?*. As questões deveriam ser respondidas atribuindo nota de 0 a 10, sendo 0 = nenhuma e 10 = total.

Para analisar a clareza, relevância e pertinência dos itens foi utilizado o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). Com a finalidade de verificar a concordância dos juízes sobre tais aspectos, neste caso foram considerados índices superiores a 0,80 (Hernández-Nieto, 2002), calculado através do *software Excel*: $CVC_i = Mx/V_{max}$, onde “Mx” é a média da pontuação dos juízes no item e “Vmax” o valor máximo que o item poderia receber.

Quanto à equivalência, essa foi composta por quatro áreas: Equivalência Semântica: avalia a existência ambiguidade e/ou dificuldades gramaticais; Equivalência Idiomática: avalia a utilização de expressões ou linguagens coloquiais de difícil compreensão; Equivalência Cultural: avalia se os itens da escala reproduzem expressões culturais; Equivalência Conceitual: avalia o significado conceitual de palavras ou expressões (Beaton et al., 2000). Os juízes utilizaram uma escala de avaliação do tipo *Likert* de 5 pontos (1 = Discordo totalmente; 2 = Discordo parcialmente; 3 = Indiferente; 4 = Concordo parcialmente

e 5 = Concordo total). Foi calculada a média total para cada equivalência e observadas as sugestões dos juízes.

Avaliação pelo Público-Alvo (análise semântica)

Após a análise de conteúdo, foi realizada uma avaliação pelo público-alvo com o objetivo de verificar se os itens da escala estariam compreensíveis e adequados para serem aplicados no estudo, seguindo as recomendações de Pasquali (2012). Participaram da avaliação 28 indivíduos, desses 20 eram do sexo feminino e 8 do sexo masculino, 9 informaram ter ensino médio completo, 18 que possuíam ensino superior incompleto e 1 ensino superior completo. As idades variaram de 18 a 41 ($M = 23$ anos; $DP = 5,06$), ainda 27 desses informaram ser residentes do Nordeste e 1 do Sudeste brasileiro.

Etapa 2 - Propriedades Psicométricas da BAOS-2

Para verificar as evidências de validade baseada na estrutura interna e externa, bem como a fidedignidade da BAOS-2 foi utilizado o seguinte método:

Amostra

A amostra inicial foi composta por 423 participantes, utilizando como base para o cálculo amostral a proposta de Hair Jr. *et al.* (2009), o qual recomenda a utilização de no mínimo 5 sujeitos por parâmetro do modelo estimado. No entanto, excluímos os participantes que responderam de forma incorreta às questões-controle ($n = 13$) e que não atendiam aos critérios de inclusão (ou seja, não serem maiores de idade; $n = 2$). Isso deixou uma amostra total de 408 cidadãos brasileiros, corroborando com a proposta de Hair Jr. *et al.* (2009), dos quais 231 (56,8%) eram do sexo feminino e 173 (42,4%) do sexo masculino e 4 (0,8%) definiram seu sexo como outro.

A amostra variou em idade de 18 a 63 anos ($M = 28,50$, $DP = 7,72$) e IMC autorreferido de 15,76 a 46,07 kg/m^2 ($M = 25,19$, $DP = 5,16$). Do total da amostra, 201 autodeclararam brancos, 142 pardos, 53 pretos, 6 amarelos, 1 indígena, 1 latino, 2 mestiços e

2 responderam nenhum. Em termos de escolaridade, 0,5% tinham o ensino fundamental incompleto, 0,7% tinham o ensino fundamental completo, 1% tinha o ensino médio incompleto, 9,1% tinham o ensino médio completo, 32,6% tinham o ensino superior incompleto, 46,6% tinham o ensino superior completo, 3,2% informaram possuir pós-graduação, 0,2% informaram possuir pós-graduação *lato sensu*, 0,2% informaram possuir pós-graduação MBA, 1% informou ter pós-graduação incompleta – mestrado, 2,9% informou ter pós-graduação completa – mestrado, 0,7% informou ter pós-graduação incompleta – doutorado, 1,2% informou ter pós-graduação completa – doutorado. Sobre a região que estavam respondendo o questionário 3,2% responderam do Norte, 66,9% do Nordeste, 3,7% do Centro-Oeste, 21,3% do Sudeste e 4,9% do Sul do Brasil.

Instrumentos

Os participantes responderam a um formulário eletrônico contendo:

Body Acceptance by Others Scale-2 (BAOS-2) em sua versão traduzida e adaptada para o português brasileiro. Esta medida foi elaborada originalmente por Swami *et al.* (2021a) com 13 itens, sendo estes respondidos em uma escala de resposta do tipo *Likert* de 5 pontos (1 = nunca a 5 = sempre). O procedimento de adaptação transcultural é descrito nos resultados e os itens da BAOS-2, versão final em português são apresentados no Quadro 4.

Body Appreciation Scale-2 (BAS-2; Tylka & Wood-Barcalow, 2015b; versão brasileira de Junqueira *et al.*, 2019), a qual avalia a aceitação corporal, as opiniões favoráveis e o respeito relativamente ao corpo, através de dez itens com uma escala de resposta do tipo *Likert* de 5 pontos (0 = nunca, 5 = sempre). Essa medida apresentou evidências de validade de construto adequada no Brasil, apresentando os seguintes resultados: $\chi^2(33) = 104,16$; RMSEA = 0,069 (90% CI = 0,055-0,084); SRMR = 0,030, CFI = 0,970; TLI = 0,960; BL89 = 0,971. O valor do ômega foi 0,91 (95% CI = 0,90-0,93) e a variância média extraída, superior a 0,50 (AVE = 0,52).

Functionality Appreciation Scale (FAS; Alleva *et al.*, 2017; versão brasileira de Faria *et al.*, 2020) que tem o objetivo de avaliar a apreciação da funcionalidade corporal, portanto, o respondente utiliza uma escala que varia de 5 pontos, de 1 = discordo totalmente a 5 = concordo totalmente, com vista a avaliar os sete itens incluídos no instrumento. Essa medida apresentou evidências de validade baseada na estrutura interna adequada no Brasil, apresentando estrutura unidimensional com os seguintes indicadores de ajuste: χ^2 (14) = 27,697, $p = 0,016$; $\chi^2/df = 1,978$; GFI = 0,951; NFI = 0,955; SRMR = 0,033; RMSEA = 0,079 (90% IC 0,034-0,122); e CFI = 0,977. A consistência interna mostrou-se satisfatória ($\alpha = 0,90$).

Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). Questionário original de Schaefer *et al.* (2015), com versão brasileira de Barra *et al.* (2019), composto por 22 itens, com suas respostas classificadas em uma escala de resposta do tipo *Likert* de 5 pontos, que variam de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). O SATAQ-4 possui cinco fatores de influência sociocultural: três subescalas que avaliam as pressões socioculturais (Pais, Pares e Mídia), compostas por quatro itens cada uma, e duas subescalas de internalização do padrão de beleza sendo a subescala “Magreza/Baixa Gordura Corporal” composta por cinco itens que medem a aceitação do ideal de magreza e a subescala “Muscular/Atlético” também composta por cinco itens que indicam a aceitação do ideal atlético. Essa medida apresentou evidências de validade de conteúdo adequada no Brasil, validade de construto com base nas validades fatorial, convergente e discriminante. Ainda, o modelo fatorial do SATAQ-4 apresentou evidências de validade baseada na estrutura interna e confiabilidade interna com os seguintes resultados: $\lambda = 0,729-0,976$; $\chi^2/gf = 8,397$; CFI = 0,980; TLI = 0,977; RMSEA = 0,084; IC90%: 0,080-0,088; VEM = 0,622-0,921; $r = 0,063-0,590$; CC = 0,912-0,977; $\alpha = 0,897-0,975$. Quando realizada a análise multigrupos em amostras independentes (Teste x Validação), o instrumento apresentou invariância fatorial

estrita ($\Delta\chi^2$: $p\lambda = 0,138$; $\pi = 0,218$ e $pcov = 0,286$). Com relação à invariância entre grupos, esta foi rejeitada ($p < 0,001$) tanto entre os sexos quanto entre presença/ausência de sobrepeso/obesidade.

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). A EAR, foi desenvolvida Rosenberg (1965), nesse estudo foi utilizada a versão brasileira de Hutz e Zanon (2011), avalia a autoestima global por meio de 10 questões fechadas, direcionadas aos sentimentos de autoestima e autoaceitação. As questões são organizadas em escala de resposta do tipo *Likert* (concordo totalmente = 4, concordo = 3, discordo = 2 e discordo totalmente = 1) e indicam que, quanto maior a pontuação, maior o nível de autoestima. Essa medida apresentou evidências de validade de construto adequada no Brasil, através dos resultados da análise fatorial que mostraram que o índice KMO foi de 0,91 e o teste de esfericidade de *Bartlett* foi significativo ($p < 0,001$). A variância total explicou 54,6%. A consistência interna da escala demonstrou alfa de *Cronbach* de 0,90.

Os participantes ainda responderam detalhes demográficos como gênero, idade, cor e escolaridade, bem como relataram sua altura e peso. Esses dados foram usados para calcular o IMC em kg/m². Ainda, responderam a duas questões-controle (Apêndice B) que foram distribuídas entre as escalas para verificarmos a atenção dos participantes.

Procedimentos

Ressalta-se que esta pesquisa foi elaborada e realizada atendendo aos critérios das pesquisas envolvendo a participação de seres humanos, seguindo os procedimentos de acordo com as resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012, 2016) do país, e após aprovação por um comitê de ética local, com Parecer nº 5.259.731. Além disso, na página inicial da pesquisa foi apresentado aos interessados em participar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) versão coleta on-line (Apêndice C), contendo as principais informações acerca da pesquisa considerando riscos, benefícios e demais garantias

éticas. Então para participar se fazia necessário dar prosseguimento ao preenchimento do questionário, somente possível após confirmar aceite ao TCLE.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário on-line utilizando o Google Formulários, entre os meses de julho a novembro de 2022. Os participantes foram contatados por meio de mídias sociais (*Instagram, Facebook* e grupos de *WhatsApp*) e convidados a preencher as informações, bem como foram informados sobre a participação voluntária, os principais objetivos e critérios de inclusão na pesquisa. Estima-se que em média cada participante precisou de 30 minutos para responder a esta pesquisa.

Análise dos dados

As estatísticas descritivas foram realizadas através do Software SPSS 22. Devido à ausência de resposta em algumas variáveis de uma participante para o cálculo do IMC, foi utilizada a técnica da Expected Maximization (EM) para a imputação de seus dados faltantes (Dong & Peng, 2013). Já os índices de consistência interna da escala (Coeficiente Alfa e Ômega de McDonald's), a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) e as evidências de Validade Baseada nas Relações com Medidas Externas (Correlação produto-momento de *Pearson [r]*) foram realizadas por meio do *software* JASP.

A análise fatorial confirmatória foi realizada com o objetivo de avaliar a plausibilidade de uma estrutura unidimensional para a escala *Body Acceptance by Others Scale-2* (BAOS-2; Swami *et al.*, 2021a) no contexto brasileiro. A análise foi implementada utilizando o método de estimação *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS), adequado para dados categóricos (DiStefano & Morgan, 2014; Li, 2016). Os índices de ajuste utilizados foram: χ^2 ; χ^2/gl ; *Comparative Fit Index* (CFI); *Tucker-Lewis Index* (TLI); *Standardized Root Mean Residual* (SRMR) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA). Valores de χ^2 não devem ser significativos; a razão χ^2/gl deve ser \leq que 5 ou, preferencialmente, \leq que 3; Valores de CFI e TLI devem ser \geq que 0,90 e, preferencialmente acima de 0,95; Valores de

RMSEA e SRMR devem ser \leq que 0,08 ou, preferencialmente \leq que 0,06, no entanto, RMSEA deve apresentar intervalo de confiança (limite superior) \leq 0,10 (Brown, 2015).

Para os índices de fidedignidade, Coeficientes Alfa e Ômega de McDonald's, foram aceitos valores superiores a 0,70 (Hair *et al.*, 2009). Já as evidências de validade baseada nas Relações com Medidas Externas foram avaliadas através de indícios de validade convergente. Assim, os escores da BAOS-2 foram correlacionados aos escores de BAS-2, FAS, SATAQ-4, EAR e IMC, no qual correlações entre variáveis com valores entre 0,30 e 0,70 foram consideradas moderadas, abaixo desse valor considerada fraca e valores maiores a 0,70 considerada fortes (Cohen, 1988).

Resultados

De acordo com os objetivos, os resultados dessa pesquisa serão apresentados em duas etapas: a de adaptação transcultural e evidências de validade de conteúdo e a segunda etapa de evidências de validade baseada na estrutura interna, variáveis externas e fidedignidade.

Primeira Etapa: Adaptação Transcultural

Tradução

Os tradutores (T1 e T2) realizaram traduções similares nos itens 1, 2, 4 e 8. Nos demais itens e instruções houve algumas diferenças, no entanto, não demonstraram discrepâncias. Maiores detalhes podem ser visualizados no Quadro 1.

Reunião de Síntese

O título foi traduzido para o português, porém a sigla da escala foi mantida como na versão original para facilitar a identificação desta em futuros estudos. Dessa forma, ficou “Escala de Aceitação Corporal por Outros-2” (BAOS-2). Quanto a escala de resposta do tipo *Likert*, na versão original sua pontuação é de 5 pontos, na qual sua variação vai de “Never” até “Always”. Essa variação não apresentou dificuldade ao entendimento da população

brasileira e sua tradução ficou da seguinte forma: 1 - NUNCA; 2 = RARAMENTE, 3 = ÀS VEZES, 4 = FREQUENTEMENTE, 5 = SEMPRE.

No entendimento dos tradutores, o termo “*important others*” poderia ser utilizado de duas formas. Assim sendo, de acordo com a construção da frase foi usado ora “pessoas importantes”, ora “pessoas que importam”. O item 6 foi o único item que houve uma maior dificuldade de síntese, pois o termo “*embrace and cherish my body*”, foi traduzido como “aceitam e cuidam do meu corpo” ou “abraçam e valorizam meu corpo”. Contudo, o termo “abraçam” foi descartado por não apresentar uma boa compreensão textual. Os itens não mencionados não tiveram dificuldade em chegarmos a uma versão síntese. A síntese das traduções pode ser visualizada no Quadro 1.

Quadro 1

Versão original, traduções e versão síntese (T1-T2) da BAOS-2

Versão original	T1	T2	Síntese
<p>Directions : The questionnaire below is about the way in which “important others” in your life relate to your body and its physical characteristics or features, including shape, size, height, skin tone, build (e.g., muscle, fat), and so on. By “important others” we mean important people, groups, or communities in your life. This could include members of your family, close friends, intimate partner(s)/spouse, teachers, coaches, peers and co-workers, groups you belong to, and online communities, so long as you consider them to be</p>	<p>Instruções : O questionário abaixo é sobre a forma com que pessoas importantes na sua vida falam sobre o seu corpo e suas características físicas, incluindo forma, peso, altura, tom de pele, estrutura corporal (ex.: músculos, gordura) e assim por diante. Por “pessoas importantes na sua vida”, queremos dizer aquelas pessoas, grupos ou comunidades que têm um impacto na sua vida e que você considera importantes. Estas podem incluir membros da sua família, amigos(as), próximos(as), parceiros(as) íntimos(as) /</p>	<p>Instruções : O questionário abaixo diz respeito à maneira como “pessoas que importam” em sua vida se relacionam com o seu corpo e suas características físicas, incluindo forma, tamanho, altura, tom de pele, constituição (por exemplo, de músculo, de gordura) e assim por diante. Usamos o termo “pessoas que importam” no sentido de pessoas, grupos ou coletividades importantes em sua vida. Isso pode incluir membros de sua família, amigos(as), próximos(as), parceiro(as) íntimo(as)/cônjuge,</p>	<p>Instruções: O questionário abaixo diz respeito a forma com que pessoas importantes na sua vida se relacionam com o seu corpo e suas características físicas, incluindo forma, peso, altura, tom de pele, estrutura corporal (ex.: músculos, gordura) e assim por diante. Usamos os termos “pessoas que importam” ou “pessoas que são importantes para mim”, no sentido de pessoas, grupos ou comunidades que têm impacto na sua vida e que você considera importantes. Estas podem ser, por exemplo, membros da sua família, amigos(as) próximos(as), parceiros(as) íntimos(as)/companheiro(a)/marido/esposa, professores, treinadores, colegas, grupos aos quais você pertence e comunidades virtuais, contanto que você os considere importantes e significativos na sua vida. Por favor, indique sua concordância com cada uma das frases abaixo enquanto pensa sobre a importância dessas pessoas para você. Para responder, utilize a escala de resposta abaixo:</p>

<p>important and meaningful in your life. Please rate your agreement with each of the following statements while thinking about the important other(s) in your life.</p>	<p>companheiro(a) / marido/esposa, professores, treinadores, colegas, grupos aos quais você pertence e comunidades virtuais, contanto que você considere que eles são importantes e significativos na sua vida. Por favor, indique sua concordância com cada uma das frases abaixo enquanto pensa sobre a importância dessas pessoas para você. Para responder, utilize a escala de resposta abaixo:</p>	<p>professores(as), treinadores(as), colegas de trabalho, grupos aos quais você pertence e comunidades on-line, desde que você os considere importantes e significativos em sua vida. Avalie sua concordância com cada uma das afirmações a seguir considerando as pessoas que importam em sua vida.</p>	
<p>1. I feel acceptance from important others regarding my body.</p>	<p>1. Sinto aceitação do meu corpo por parte das pessoas que são importantes para mim.</p>	<p>1. Sinto aceitação de pessoas que importam em relação ao meu corpo.</p>	<p>1. Sinto aceitação do meu corpo por parte das pessoas que são importantes para mim.</p>
<p>2. I believe that important others value my body as it is, without trying to change it.</p>	<p>2. Acredito que as pessoas que são importantes para mim valorizam meu corpo como ele é, sem tentar mudá-lo.</p>	<p>2. Acredito que pessoas que importam valorizam meu corpo como ele é, sem tentar mudá-lo.</p>	<p>2. Acredito que pessoas que importam para mim valorizam meu corpo como ele é, sem tentar mudá-lo.</p>
<p>3. I believe that important others trust me to do what is best for myself regarding my body.</p>	<p>3. Acredito que as pessoas que são importantes para mim confiam que farei o que é melhor para mim com relação ao meu corpo.</p>	<p>3. Acredito que pessoas que importam confiam que sou capaz de fazer o que é melhor para mim em relação ao meu corpo.</p>	<p>3. Acredito que pessoas que importam confiam que eu faço o que é melhor para mim em relação ao meu corpo.</p>
<p>4. I believe that important others are accepting of my body without comparing me to other people.</p>	<p>4. Acredito que as pessoas que são importantes para mim aceitam meu corpo sem me comparar com outras pessoas.</p>	<p>4. Acredito que pessoas que importam aceitam meu corpo sem me comparar com outras pessoas.</p>	<p>4. Acredito que as pessoas que são importantes para mim aceitam meu corpo sem me comparar com outras pessoas.</p>
<p>5. I don't have to change my body to feel accepted by important others.</p>	<p>5. Não tenho que mudar meu corpo para me sentir aceita pelas pessoas que são</p>	<p>5. Não preciso mudar meu corpo para me sentir aceito por pessoas que importam.</p>	<p>5. Não preciso mudar meu corpo para me sentir aceito por pessoas que importam.</p>

	importantes para mim.		
6. I believe that important others embrace and cherish my body.	6. Acredito que as pessoas que são importantes para mim aceitam e cuidam do meu corpo.	6. Acredito que pessoas que importam abraçam e valorizam meu corpo.	6. Acredito que as pessoas que são importantes para mim aceitam e valorizam meu corpo.
7. Important others help me feel calm and contented toward my body, rather than worried about it.	7. As pessoas que são importantes para mim me ajudam a me sentir calma e satisfeita com meu corpo, em vez de preocupada sobre ele.	7. Pessoas que importam me ajudam a me sentir calmo(a) e satisfeito(a) com meu corpo, em vez de preocupado(a) com ele.	7. Pessoas que importam me ajudam a me sentir calmo(a) e satisfeito(a) com meu corpo, em vez de preocupado(a) com ele.
8. I believe that important others respect my body.	8. Acredito que as pessoas que são importantes para mim respeitam meu corpo.	8. Acredito que pessoas que importam respeitam meu corpo.	8. Acredito que as pessoas que são importantes para mim respeitam meu corpo.
9. I get the feeling that important others like my body as it is, even if they don't say anything.	9. Sinto que pessoas que são importantes para mim gostam do meu corpo como é, mesmo que não digam nada.	9. Tenho a sensação de que pessoas que importam gostam do meu corpo como ele é, mesmo que não digam nada.	9. Tenho a sensação de que pessoas importantes para mim gostam do meu corpo como ele é, mesmo que não digam nada.
10. I believe that important others appreciate my unique body.	10. Acredito que as pessoas que são importantes para mim apreciam meu corpo como é.	10. Acredito que pessoas que importam valorizam meu corpo na sua singularidade.	10. Acredito que pessoas que importam valorizam meu corpo como ele é na sua singularidade.
11. Important others help me feel comfortable regarding my body.	11. As pessoas que são importantes para mim me ajudam a me sentir confortável com o meu corpo.	11. Pessoas que importam me ajudam a me sentir confortável em relação ao meu corpo.	11. Pessoas que importam me ajudam a me sentir confortável em relação ao meu corpo.
12. I can count on important others to accept my body.	12. Posso contar com as pessoas que são importantes para mim para aceitar meu corpo como é.	12. Posso contar com pessoas que importam para aceitar meu corpo.	12. Posso contar com pessoas que são importantes para mim para aceitar meu corpo.
13. Important others refrain from	13. As pessoas que são importantes para mim não fazem	13. Pessoas que importam se abstêm de criticar ou	13. As pessoas que são importantes para mim evitam fazer críticas ou julgamentos sobre o meu corpo.

criticising or critiquing my body.	críticas ao meu corpo.	fazer julgamentos sobre meu corpo.	
---------------------------------------	---------------------------	---------------------------------------	--

Fonte: A autora (2023).

Análise de Conteúdo (avaliação por experts)

Nesta etapa, cada item da escala foi analisado por pesquisadores com conhecimento no construto e em Psicometria, verificando os aspectos de clareza, pertinência e relevância, recomendados pela literatura para verificação da validade de conteúdo (Beaton *et al.*, 2000). Assim, a Tabela 1 mostra os Coeficientes de Validade de Conteúdo (CVC) obtidos por cada critério nos itens da escala.

Tabela 1

Coeficientes de Validade de Conteúdo (CVC) para a Clareza, Pertinência e Relevância dos itens da BAOS – 2

Itens	Clareza	Pertinência	Relevância
1	0,960	1,000	1,000
2	0,920	1,000	1,000
3	0,920	1,000	1,000
4	1,000	1,000	1,000
5	1,000	1,000	1,000
6	1,000	0,980	0,980
7	0,900	1,000	1,000
8	1,000	1,000	1,000
9	1,000	0,980	0,980
10	0,920	0,980	0,980
11	0,920	1,000	1,000
12	0,980	1,000	1,000
13	1,000	1,000	1,000

Fonte: A autora (2023).

Todos os itens obtiveram um CVC igual ou superior a 0.80, tanto com relação à clareza, quanto à pertinência e a relevância. Já o CVC total da clareza, da pertinência e da relevância foi obtido através do cálculo da média de todos os itens, o qual resultou em 0,94

para a clareza; 0,99 para pertinência e; 0,98 para relevância indicando adequação dos itens quanto ao seu conteúdo (Hernández-Nieto, 2002).

As equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual apresentaram, no geral, pontuações entre 5 (total relevância) e 4 (relevância), no entanto, o item 1 apresentou pontuação diferente de um único juiz em relação à equivalência cultural. Ainda um outro juiz pontuou 2 para as orientações quanto a semântica. Algumas observações a nível qualitativo foram feitas: três juízes sugeriram padronizar o termo “pessoas importantes” ou “pessoas que importam”, um juiz sugeriu que o termo “tom de pele” fosse substituído por “cor de pele”. O quadro 2 apresenta os valores obtidos nas análises de equivalência.

Quadro 2

Equivalências da BAOS-2

	Semântica	Idiomática	Cultural	Conceitual
Instruções	4,4	5	5	4,8
Item 1	4,8	4,8	4,6	4,8
Item 2	5	4,8	5	4,8
Item 3	4,6	4,8	4,8	4,8
Item 4	5	4,8	5	5
Item 5	5	5	5	5
Item 6	5	4,8	5	4,8
Item 7	4,4	4,6	4,8	4,8
Item 8	5	5	5	5
Item 9	5	5	5	5
Item 10	4,8	4,6	5	5
Item 11	4,6	4,8	4,8	4,8
Item 12	4,6	5	4,8	4,8
Item 13	4,8	5	4,8	4,8

Fonte: A autora (2023).

Após a análise das sugestões, algumas foram aceitas e os itens ajustados, como pode ser observado no Quadro 3.

Quadro 3

BAOS-2 após análise por juízes experts

Instruções	O questionário abaixo diz respeito a forma com que pessoas importantes na sua vida se referem ao seu corpo e suas características físicas, incluindo forma, peso, altura, cor da pele, estrutura corporal (ex.: músculos, gordura) e assim por diante. Usamos o termo “pessoas importantes para mim”, no sentido de pessoas, grupos ou comunidades que têm impacto na sua vida e que considera relevantes para você. Estas podem ser, por exemplo, membros da sua família, amigos(as) próximos(as), parceiros(as) íntimos(as)/companheiro(a)/marido/esposa, professores(as), treinadores(as), colegas, grupos aos quais você pertence e comunidades virtuais, contanto que você os considere importantes e significativos na sua vida. Por favor, indique sua concordância com cada uma das frases abaixo enquanto pensa sobre a importância dessas pessoas para você.
Item 1	Sinto que pessoas importantes para mim, aceitam meu corpo.
Item 2	Acredito que pessoas importantes para mim, valorizam meu corpo como ele é, sem tentar mudá-lo.
Item 3	Acredito que pessoas importantes para mim, confiam que eu faço o que é melhor para mim em relação ao meu corpo.
Item 4	Acredito que pessoas importantes para mim, aceitam meu corpo sem me comparar com outras pessoas.
Item 5	Não preciso mudar meu corpo, para me sentir aceito(a) pelas pessoas importantes para mim.
Item 6	Acredito que pessoas que são importantes para mim, aceitam e valorizam meu corpo.
Item 7	Pessoas importantes para mim, me ajudam a me sentir calmo (a) e feliz com meu corpo, em vez de preocupado com ele.
Item 8	Acredito que pessoas importantes para mim, respeitam meu corpo.
Item 9	Tenho a sensação de que pessoas importantes para mim, gostam do meu corpo como ele é, mesmo que não digam nada.
Item 10	Acredito que pessoas importantes para mim, valorizam meu corpo como ele é nas suas características únicas.
Item 11	Pessoas importantes para mim, me ajudam a me sentir confortável em relação ao meu corpo.
Item 12	Posso contar com pessoas importantes para mim para aceitar meu corpo.
Item 13	Pessoas importantes para mim, evitam fazer críticas ou julgamentos sobre meu corpo.

Fonte: A autora (2023).

Avaliação pelo Público-Alvo (análise semântica)

A avaliação pelo público-alvo ocorreu de forma on-line, individualmente e pré-agendada, onde os participantes tiveram acesso ao instrumento de forma síncrona com a pesquisadora responsável para tirar possíveis dúvidas. Os participantes foram solicitados a

responder o instrumento e apontar possíveis incompreensões e sugestões para modificações dos itens e das instruções de preenchimento. Após responderem os participantes eram questionados se tinham algo a acrescentar, nesse caso todos informaram que não tinha nada acrescentar e que não houve problemas em responder. Na reunião de síntese foi verificado se havia alguma sugestão quanto às orientações, duas pessoas informaram que precisaram reler para poder compreender o enunciado. Nos itens 3 e 8 uma pessoa questionou o uso da vírgula. No item 12, uma pessoa sugeriu acrescentar “como ele é”. Após reunião para análise das sugestões, chegamos à versão final da BAOS-2 (Quadro 4).

Quadro 4

Versão final da BAOS – 2/Brasil

Escala de Apreciação Corporal por Outros 2 - BAOS – 2/Brasil					
O questionário abaixo diz respeito a forma com que pessoas importantes na sua vida se referem ao seu corpo e suas características físicas, incluindo forma, peso, altura, cor da pele, estrutura corporal (Ex. músculos, gordura) e assim por diante. Usamos o termo “pessoas importantes para mim”, no sentido de pessoas, grupos ou comunidades que têm impacto na sua vida e que você considera relevantes. Estas podem ser, por exemplo, membros da sua família, amigos (as) próximos (as), parceiros(as) íntimos(as)/companheiro(a)/marido/esposa, professores(as), treinadores(as), colegas, grupos aos quais você pertence e comunidades virtuais, contanto que você os considere importantes e significativos na sua vida. Por favor, indique sua concordância com cada uma das frases abaixo enquanto pensa sobre a importância dessas pessoas para você.					
1. Sinto que pessoas importantes para mim aceitam meu corpo.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
2. Acredito que pessoas importantes para mim valorizam meu corpo como ele é, sem tentar mudá-lo.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
3. Acredito que pessoas importantes para mim confiam que eu faço o que é melhor para mim em relação ao meu corpo.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
4. Acredito que pessoas importantes para mim aceitam meu corpo sem me comparar com outras pessoas.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
5. Não preciso mudar meu corpo, para me sentir aceito (a) pelas pessoas importantes para mim.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
6. Acredito que pessoas que são importantes para mim aceitam e valorizam meu corpo.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
7. Pessoas importantes para mim me ajudam a me sentir calmo (a) e feliz com meu corpo, em vez de preocupado (a) com ele.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
8. Acredito que pessoas importantes para mim respeitam meu corpo.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre

9. Tenho a sensação de que pessoas importantes para mim gostam do meu corpo como ele é, mesmo que não digam nada.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
10. Acredito que pessoas importantes para mim valorizam meu corpo como ele é nas suas características únicas.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
11. Pessoas importantes para mim me ajudam a me sentir confortável em relação ao meu corpo.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
12. Posso contar com pessoas importantes para mim para aceitar meu corpo.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
13. Pessoas importantes para mim evitam fazer críticas ou julgamentos sobre meu corpo.	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre

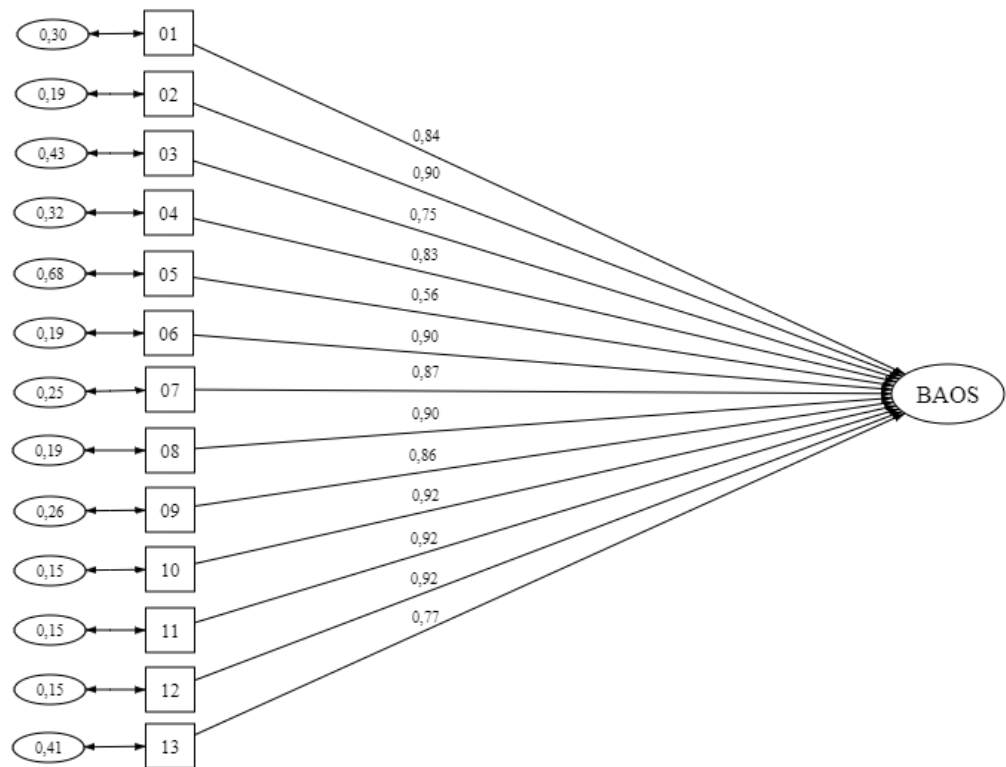
Fonte: A autora (2023).

Evidência de Validade baseada na Estrutura Interna e Precisão da BAOS - 2

Os valores de qui-quadrado foram significativos e a razão qui-quadrado por graus de liberdade se apresentou como esperado. Portanto, o modelo fatorial da BAOS-2 apresentou adequados índices de ajustamento: $\chi^2(\text{gl}) = 199.631^* (65)$; $\chi^2/\text{gl} = 3.071$; CFI = 0,999; TLI = 0,998; SRMR = 0,032; RMSEA = 0,071 (IC90%: 0,060-0,083). Todos os 13 itens apresentaram carga fatorial superior a 0,50 como pode ser observado na figura 1.

Figura 1

Estrutura e cargas fatoriais da BAOS – 2



Consistência Interna

Os valores de Alfa de Cronbach e Ômega de McDonald's apresentaram-se acima do recomendado pela literatura (Hair *et al.*, 2009; Pasquali, 2012). Portanto, a BAOS -2 obteve excelente consistência interna ($\alpha = 0.955$ e $\omega = 0.956$).

Validade Baseada nas Relações com Medidas Externas

Validade Convergente

Com base no estudo original (Swami *et al.*, 2021a) esperava-se que a BAOS-2, versão brasileira também correlacionasse positiva e moderadamente com os escores das medidas de ICP (BAS-2 e FAS) e que ocorreria uma correlação fraca e negativa com IMC autorrelatado, pois indivíduos que percebem uma alta aceitação corporal por outros tendem a resistir aos ideais socioculturais de beleza havendo relações moderadas e inversas tanto a pressão para internalizar ideais de beleza, quanto internalização do viés de peso. Como pode ser observado na Tabela 3, ocorreram correlações positivas e moderadas entre a BAOS-2 e os instrumentos de ICP, bem como correlações fracas e negativas entre a BAOS-2 e o IMC.

De acordo com Swami *et al.* (2021a) a aceitação corporal por outros reflete uma postura cuidadosa que favorece um funcionamento psicológico positivo, portanto, esperava-se que as

pontuações da BAOS-2 estariam moderada e negativamente correlacionadas aos escores das subescalas que avaliam as pressões socioculturais (Pais, Pares e Mídia) da SATAQ-4. E as pontuações da BAOS-2 estariam positiva e moderadamente correlacionadas aos escores da autoestima com a EAR, o que ocorreu como pode ser observado na Tabela 2.

Tabela 2

Correlações entre a pontuação da BAOS – 2 e pontuações de todas as variáveis incluídas no estudo

	BAOS-2	BAS-2	FAS	IMC	EAR	SATAQ-4 (FAMÍLIA)	SATAQ-4 (PARES)	SATAQ-4 (MÍDIA)
BAOS-2								
BAS-2	0.517*							
FAS	0.405*	0.690*						
IMC	-0.264*	-0.216*	-0.200*					
EAR	0.345*	0.682*	0.483*	-0.024				
SATAQ-4 (FAMÍLIA)	-0.537*	-0.352*	-0.228*	0.462*	-0.113			
SATAQ-4 (PARES)	-0.459*	-0.229*	-0.185*	0.341*	-0.094	0.524*		
SATAQ-4 (MÍDIA)	-0.312*	-0.368*	-0.130	0.212*	-0.254*	0.398*	0.317*	

* $p < 0,001$

Discussão

O presente estudo objetivou realizar o processo de adaptação e validação da *Body Acceptance by Others Scale-2* (BAOS-2) para o contexto brasileiro. Para tanto, as etapas recomendadas pela literatura foram seguidas e confia-se que este objetivo foi alcançado. Os resultados obtidos fornecem suporte para evidências psicométricas da BAOS-2 na língua portuguesa do Brasil.

A adaptação da BAOS-2 passou por 4 etapas de tradução para evitar a tradução literal dos itens (Beaton *et al.*, 2000; Hambleton, 2005; ITC, 2010; Borsa, Damásio & Bandeira, 2012; Swami & Baron, 2019). Dessa forma, os aspectos culturais foram levados em

consideração na tradução sem perder seu sentido original, como recomenda Pasquali (2012). Após a adaptação, o instrumento foi encaminhado para a Análise de Conteúdo, a qual apresentou algumas sugestões que foram acatadas e em seguida realizada a análise pelo público-alvo. Essa foi uma análise semântica qualitativa, na qual os respondentes preencheram o instrumento e, posteriormente, realizaram uma discussão acerca da compreensão de cada item, algumas sugestões foram apontadas e posteriormente avaliadas. Contudo, a escala não apresentou problemas idiomáticos, semânticos, conceituais e culturais, podendo a versão final brasileira, ser considerada uma escala compreensível e bem adaptada para medir a aceitação corporal por outros no presente contexto.

A AFC apontou um modelo unidimensional, corroborando com os estudos em inglês, malaio e chinês (Swami *et al.*, 2021a; Swami *et al.*, 2021b; Wang, Shaw & Jackson, 2022). Todos os 13 itens tiveram ajuste adequado, com carga fatorial superior a 0,50. Na versão Malaia o item 13 apresentou carga fatorial baixa na subamostra feminina, no entanto, os autores decidiram mantê-lo baseado na clareza conceitual. Nesse estudo não foram realizadas análises por subgrupos, contudo, todos os itens apresentaram carga fatorial superior a 0,50. Esses achados são encorajadores e sugerem que a BAOS-2 mantém sua unidimensionalidade em grupos linguísticos e culturais diferentes, mantendo bons dados psicométricos e, portanto, demonstrando validade baseada na estrutura interna.

Após verificação da estrutura interna da BAOS-2 foi verificada sua fidedignidade por meio da consistência interna, assim, foram calculados o Alfa de *Cronbach* e o Ômega de McDonald's, os quais indicaram a existência de boa consistência interna conforme a literatura (ambos com valores superiores a 0,70), corroborando com os achados dos estudos anteriores (Swami *et al.*, 2021a; Swami *et al.*, 2021b; Wang, Shaw & Jackson, 2022).

Por fim, avaliamos a validade baseada nas relações com medidas externas através da validade convergente, a qual confirmou a hipótese do estudo e corroborou com os estudos

anteriores (Swami *et al.*, 2021a; Swami *et al.*, 2021b; Wang, Shaw & Jackson, 2022). Esses resultados apoiam os achados de pesquisas qualitativas, as quais apontam que a aceitação do corpo pelos outros está significativa e positivamente associada às múltiplas facetas da imagem corporal positiva (Avalos & Tylka, 2006; Augustus-Horvath & Tylka, 2011; Swami *et al.*, 2018; Waring & Kelly, 2020). Provavelmente, uma maior aceitação corporal por outros facilita uma maior apreciação de como o corpo sente e funciona, ao invés do que esse corpo parece (Avalos & Tylka, 2006). Os resultados do presente estudo também mostraram que a aceitação do corpo pelos outros associou-se significativamente com a autoestima, o que aponta que indivíduos que percebem a aceitação corporal por outros possuem propriedades adaptativas mais amplas.

Ainda, a BAOS-2 se correlacionou significativa e negativamente com pressões socioculturais (Pais, Pares e Mídia) e com IMC autorreferido, o que sugere que esse achado provavelmente reflete a valorização cultural do ideal de beleza e suas influências socioculturais, como sugerido nos estudos anteriores (Swami *et al.*, 2021a; Swami *et al.*, 2021b; Wang, Shaw & Jackson, 2022). Contudo, é possível que para a cultura brasileira, o padrão de beleza requeira intervenções por meio de procedimentos estéticos e cirurgias plásticas, essas inclusive são estratégias comuns, como apontam os dados da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica (ISAPS, 2019), a qual informou que o Brasil ficou em 2º lugar no mundo em procedimentos cirúrgicos estéticos e o 4º em procedimentos não cirúrgicos. Assim, os brasileiros talvez tenham a valorização de um padrão de beleza tão arraigado em sua cultura, acreditando que a satisfação com seus corpos vai além da aceitação de outros importantes.

Acredita-se que a presente pesquisa alcançou todos os resultados esperados, obtendo ao final do estudo um instrumento com evidências de validade e fidedignidade para o contexto brasileiro. A BAOS-2 é uma nova medida na literatura nacional e internacional, a

qual tem o propósito de auxiliar nos estudos sobre ICP. Desse modo, acredita-se que os resultados deste estudo irão colaborar para o desenvolvimento científico acerca da ICP e de intervenções práticas em comportamentos de risco relacionados à IC.

Contudo, o presente estudo possui limitações, primeiramente foram utilizados instrumentos de autorrelato o que pode ter levado a um alto viés de desejabilidade social pelos respondentes (Morgado *et al.*, 2017). No entanto, essa é uma estratégia comum em estudos de validação de instrumentos, a qual foi utilizada na construção e nas adaptações anteriores da BAOS – 2 (Swami *et al.*, 2021a; Swami *et al.*, 2021b; Wang, Shaw & Jackson, 2022).

Além disso, não foram realizadas análises por subgrupos, o que limita compreender como os índices da escala se comportaria tanto para o sexo masculino quanto para o sexo feminino, bem como, não foi realizada verificação da confiabilidade teste-reteste. Portanto, sugere-se que análises de invariância fatorial por sexo e análises do tipo teste-reteste possam ser realizadas em estudos futuros, com o propósito de ampliar as evidências de validade e fidedignidade da BAOS-2 no contexto brasileiro.

Finalmente, se faz necessário apontar a limitação de contar com uma amostra por conveniência, não probabilística e proveniente da coleta online, o que pode dificultar a generalização dos resultados aqui obtidos. No entanto, apesar disto, esse estudo teve a participação de pessoas das cinco regiões brasileiras. Destaca-se ainda que as análises psicométricas aqui realizadas se caracterizam como análises iniciais, sendo possível que novos estudos supra as limitações encontradas.

De qualquer forma, esta pesquisa cumpriu com os seus objetivos, disponibilizando para a comunidade acadêmica e científica brasileira, uma medida capaz de avaliar a percepção da aceitação corporal por outros importantes. Contribuindo, assim, para a realização de futuras pesquisas sobre esta temática, bem como de estudos que visem melhor compreender a ICP e suas variáveis correlatas.

Referências

- Alleva, J. M., Tylka, T. L., & Kroon Van Diest, A. M. (2017). The Functionality Appreciation Scale (FAS): Development and psychometric evaluation in U.S. community women and men. *Body Image, 23*, 28–44. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.008>
- Andrew, R., Tiggemann, M., & Clark, L. (2016). Predictors and health-related outcomes of positive body image in adolescent girls: A prospective study. *Developmental Psychology, 52*(3), 463–474. <https://doi.org/10.1037/dev0000095>
- Ato, M., López, J. J., & Benavante, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología, 29*(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Augustus-Horvath, C. L. & Tylka, T. L. (2011). The Acceptance Model of Intuitive Eating: A Comparison of Women in Emerging Adulthood, Early Adulthood, and Middle Adulthood. *Journal of Counseling Psychology, 58*(1), 110–125. <https://doi.org/10.1037/a0022129>
- Avalos, L. C., & Tylka, T. L. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of Counseling Psychology, 53*(4), 486–497. <https://doi.org/10.1037/0022-1067.53.4.486>
- Barra, J. V., da Silva, W. R., Marôco, J., & Campos, J. A. D. B. (2019). Cross-cultural adaptation of the sociocultural attitudes towards appearance scale-4 (SATAQ-4) applied to university students. *Cadernos de Saude Publica, 35*(5). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00170218>
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of crosscultural adaptation of self-report measures. *Spine, 25*(24), 3186-3191. <https://doi.org/doi:10.1097/00007632-200012150-00014>

- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: Algumas considerações. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(53), 423-432. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272253201314>
- Brown, T. (2015). *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research (2nd Ed)*. Guilford Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2ª ed.)*. Hillsdale/NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cook-Cottone, C. (2015). Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. *Body Image*, 14, 158–167. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.004>
- Cook-Cottone, C. (2018). Mindful Self-Care and Positive Body Image. Daniels, M. M. Gillen & C. H. Markey (Eds.), *Body positive: Understanding and improving body image in science and practice*. Cambridge University Press. *Body Positive*, 135–159. <https://doi.org/10.1017/9781108297653.007>
- Davis, L. L., Fowler, S. A., Best, L. A., & Both, L. E. (2019). The role of body image in the prediction of life satisfaction and flourishing in men and women. *Journal of Happiness Studies*, 21, 505–524. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00093-y>
- DiStefano, C., & Morgan, G. B. (2014). A comparison of diagonal weighted least squares robust estimation techniques for ordinal data. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 21(3), 425–438. <https://doi.org/10.1080/10705511.2014.915373>
- Faria, C. S., Meireles, S. M. D. O., Nunes, B. E. R. P., Almeida, M., Campos, P. F., & Neves, C. M. (2020). Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Functionality Appreciation Scale (FAS) among Brazilian young university students. *Motricidade*, 16(S1), 124–135. <https://doi.org/10.6063/motricidade.22333>

- Foster, G. D., Wadden, T. A., Vogt, R. A., & Brewer, G. (1997). What is a reasonable weight loss? Patients' expectations and evaluations of obesity treatment outcomes. *J Consult Clin Psychol*, 65(1), 79-85. doi: 10.1037//0022-006x.65.1.79.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Frisén, A., & Holmqvist, K. (2010). What characterizes early adolescents with a positive body image? A qualitative investigation of Swedish girls and boys. *Body Image*, 7, 205–212. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.04.001>
- Gattario, K. H., & Frisén, A. (2019). From negative to positive body image: Men's and women's journeys from early adolescence to emerging adulthood. *Body Image*, 28, 53 – 65. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.002>
- Gillen, M. M. (2015). Associations between positive body image and indicators of men's and women's mental and physical health. *Body Image*, 13, 67–74. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.01.002>
- Grogan, S., & Richards, H. (2002). Body image: Focus groups with boys and men. *Men and Masculinities*, 4, 219–232. <https://doi.org/10.1177/1097184x02004003001>
- Hair Jr., J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados* (6^a ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Hambleton, R. K., & Patsula, L. (1998). Adapting tests for use in multiple languages and cultures. *Social Indicators Research*, 45(1-3), 153-171. <https://doi.org/doi:10.1023/A:1006941729637>
- Hambleton, R. K. (2005). Issues, designs, and technical guidelines for adapting tests into multiple languages and cultures. In R. K. Hambleton, P. F. Merenda, & C. D.

- Spielberger (Eds.), *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment* (pp. 3-38). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Helgeson, V. S. (1993). Two important distinctions in social support: Kind of support and perceived versus received. *Journal of Applied Social Psychology, 23*(10), 825–845. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1993.tb01008.x>
- Hernández-Nieto, R. A. (2002). *Contribuciones al análisis estadístico*. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes/IESINFO.
- Hutz, C. S., & Zanon, C. (2011). Revisão da adaptação, validação e normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Avaliação Psicológica, 10*(1), 41-49. ISSN 1677-0471
- International Test Commission. (2010). *International Test Commission guidelines for translating and adapting tests*.
- Junqueira, A. C. P., Laus, M. F., Sousa Almeida, S., Braga Costa, T. M., Todd, J., & Swami, V. (2019). Translation and validation of a Brazilian Portuguese version of the Body Appreciation Scale-2 in Brazilian adults. *Body Image, 31*, 160–170. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.002>
- Jones, D. C., & Crawford, J. K. (2006). The peer appearance culture during adolescence: Gender and body mass variations. *Journal of Youth and Adolescence, 35*(2), 243–255. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-9006-5>
- Li, C. H. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavioral Research Methods, 48*(3), 936-49. <https://doi.org/10.3758/s13428-015-0619-7>
- Linardon, J., McClure, Z., Tylka, T.L., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2022). Body appreciation and its psychological correlates: A systematic review and meta-analysis. *Body Image, 42*, 287–296. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.003>

- Linardon, J., Messer, M., & Tylka, T.L. (2023). Functionality appreciation and its correlates: Systematic review and meta-analysis. *Body Image*, 45, 67–72. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.02.00>
- Littleton, H. L., & Ollendick, T. (2003). Negative body image and disordered eating behavior in children and adolescents: What places youth at risk and how can these problems be prevented? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(1), 51–66. <https://doi.org/10.1023/A:1022266017046>
- Logel, C., Stinson, D. A., Gunn, G. R., Wood, J. V., Holmes, J. G., & Cameron, J. J. (2014). A little acceptance is good for your health: Interpersonal messages and weight change over time. *Personal Relationships*, 21(4), 583–598. <https://doi.org/10.1111/per.12050>
- Morgado, F. F. R., Meireles, J. F. F., Neves, C. M., Amaral, A. C. S., & Ferreira, M. E. C. (2017). Scale development: Ten main limitations and recommendations to improve future research practices. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 30(3). doi: 10.1186/s41155-016-0057-1
- Pasquali, L. (2012). *Análise fatorial para pesquisadores*. Brasília: LabPAM.
- Piran, N. (2015). New possibilities in the prevention of eating disorders: The introduction of positive body image measures. *Body Image*, 14, 146–157. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.008>
- Piran, N. (2016). Embodied possibilities and disruptions: The emergence of the Experience of Embodiment construct from qualitative studies with girls and women. *Body Image*, 18, 43–60. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.007>
- Piran, N., & Teall, T. (2012). The developmental theory of embodiment. In G. McVey, M. Levine, N. Piran, & B. Ferguson (Eds.), *Preventing eating-related and weight-related disorders: Collaborative research, advocacy, and policy change* (pp. 169–198). Waterloo: Wilfrid Laurier University Press.

- Reno, J. E., & McNamee, L. G. (2015). Do sororities promote members' health? A study of memorable messages regarding weight and appearance. *Health Communication*, 30, 385–397. <https://doi.org/10.1080/10410236.2013.863702>
- Ridgeway, R. T., & Tylka, T. L. (2005). College men's perceptions of ideal body composition and shape. *Psychology of Men and Masculinity*, 6, 209–220. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.6.3.209>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent selfimage*. Princeton/NJ: Princeton University Press.
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., Thompson, J. K., Dedrick, R. F., Heinberg, L. J., Calogero, R. M., et al. (2015). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *Psychol Assess*; 27:54-67.
- Siegel, D. J. (2009). Mindful awareness, mindsight, and neural integration. *The Humanistic Psychologist*, 37(2), 137–158. <https://doi.org/10.1080/08873260902892220>
- Swami, V. (2019). Is CrossFit associated with more positive body image? A prospective investigation in novice CrossFitters. *International Journal of Sport Psychology*, 50(4), 370–381. <http://dx.doi.org/10.7352/IJSP.2019.50.370>
- Swami, V., & Furnham, A. (2008). *The psychology of physical attraction*. Routledge.
- Swami, V., Weis, L., Barron, D., & Furnham, A. (2017). Positive body image is positively associated with hedonic (emotional) and eudaimonic (psychological and social) well-being in British adults. *Journal of Social Psychology*, 158(5), 541–552. <https://doi.org/10.1080/00224545.2017.1392278>
- Swami, V., Todd, J., Stieger, S., & Tylka, T. (2020). The Body Acceptance by Others Scale: An assessment of its factorial validity in adults from the United Kingdom. *Body Image*, 35, 71–74. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.08.006>

- Swami, V., Todd, J., Stieger, S., Furnham, A., Horne, G., & Tylka, T. L. (2021a). Body acceptance by others: Refinement of the construct, and development and psychometric evaluation of a revised measure – The Body Acceptance by Others Scale-2. *Body Image*, 36, 238–253. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.007>
- Swami V., Todd, J., Barron, D., Wong, K. Y., Zahari, H. S. & Tylka, T. L. (2021b). The Body Acceptance by Others Scale-2 (BAOS-2): Psychometric properties of a Bahasa Malaysia (Malay) translation and an assessment of invariance across Malaysia, the United Kingdom, and the United States. *Body Image*, 38, 246–257. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.05.0091>
- Todd, J., Aspell, J. E., Barron, D., & Swami, V. (2019a). An exploration of the associations between facets of interoceptive awareness and body image in adolescents. *Body Image*, 31, 171–180. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.004>
- Todd, J., Aspell, J. E., Barron, D., & Swami, V. (2019b). Multiple dimensions of interoceptive awareness are associated with facets of body image in British adults. *Body Image*, 29, 6–16. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.02.003>
- Thompson, C. M., & Zaitchik, S. T. (2012). Struggling with the freshman fifteen: College students' recollections of parents' memorable messages about weight. *Kaleidoscope*, 11, 39–58.
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image*, 1(1), 29–41. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00002-0)
- Tiggemann, M. (2011). Sociocultural perspectives on human appearance and body image. In *Body Image: A Handbook of Science, Practice and Prevention*.
- Tiggemann, M. (2015). Considerations of positive body image across various social identities and special populations. *Body Image*, 14, 168–176. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.002>

- Tiggemann, M. (2019). Relationships that Cultivate Positive Body Image Through Body Acceptance. In Handbook of Positive Body Image and Embodiment. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190841874.003.0021>
- Tylka, T. L. (2018). Overview of the field of positive body image. In E. A. Daniels, M. M. Gillen & C. H. Markey (Eds.), *Body positive: Understanding and improving body image in science and practice*. Cambridge University Press.
- Tylka, T. L., Calogero, R. M., & Danielsdóttir, S. (2015). Is intuitive eating the same as flexible dietary control? Their links to each other and well-being could provide an answer. *Appetite*, 95, 166–175. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.004>
- Tylka, T. L., Calogero, R. M., & Danielsdóttir, S. (2019). Intuitive eating is connected to self-reported weight stability in community women and men. *Eating Disorders*, 28(3), 256–264. <https://doi.org/10.1080/10640266.2019.1580126>
- Tylka, T. L., & Homan, K. J. (2015). Exercise motives and positive body image in physically active college women and men: Exploring an expanded acceptance model of intuitive eating. *Body Image*, 15, 90–97. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.003>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015a). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118–129. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015b). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, 12, 53–67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Wardle J., & Cooke L. (2005). The impact of obesity on psychological well-being. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab.*, 19(3), 421-40. doi: 10.1016/j.beem.2005.04.006.
- Wang, J., Shaw, A., & Jackson, T.(2022). Validation of the Body Acceptance by Others Scale-2 (BAOS-2) and assessment of its associations with prospective changes in

body image among young adults in China. *Body Image*, 43, 112–124.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.08.017>

Waring, S. V., & Kelly, A. C. (2020). Relational body image: Preliminary evidence that body image varies within a person from one specific relationship to another. *Body Image*, 34, 221–232. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.06.006>

Weinberger, N. A., Kersting A., Riedel-Heller, S. G., & Luck-Sikorski, C. (2016). Body Dissatisfaction in Individuals with Obesity Compared to Normal-Weight Individuals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Obes Facts*, 9(6), 424-441. doi: 10.1159/000454837.

Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). “But I Like My Body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7(2), 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.01.001>

ARTIGO II: Evidências de Validade Baseadas na Estrutura Interna e Validade Baseada nas Relações com Medidas Externas da Escala de Apreciação da Funcionalidade (FAS)

ARTICLE II: Evidence of Validity Based on Internal Structure and Validity Based on Relationships with External Measures of the Functionality Appreciation Scale (FAS)

Resumo

A apreciação da funcionalidade corporal diz respeito a apreciar, respeitar e honrar o corpo pelo que ele é capaz de fazer, estendendo-se além da mera consciência da funcionalidade corporal, portanto, a apreciação da funcionalidade corporal é uma faceta central na construção da Imagem Corporal Positiva. O presente estudo avaliou as propriedades psicométricas da escala de funcionalidade corporal (FAS). Neste estudo, demonstrou-se que a FAS é psicometricamente válida em uma amostra de 408 brasileiros adultos, com idades de 18 a 63 anos ($M = 28,50$, $DP = 7,72$). Utilizando análise fatorial confirmatória, obteve-se um modelo unidimensional, o qual reteve todos os 7 itens (cargas fatoriais > 0.50), apresentando índices psicométricos adequados $\chi^2(gl) = 23,614 (14)$; $\chi^2/gl = 1,686$; $CFI = 0,999$; $TLI = 0,998$; $SRMR = 0,032$; $RMSEA = 0,041$ (IC90%: 0,000-0,069). Os escores do FAS apresentaram consistência interna adequada ($\alpha = 0.877$ e $\omega = 0.880$). A análise fatorial confirmatória multigrupos revelou que todos os índices suportaram a invariância entre praticantes e não praticantes de exercícios físicos. Índícios de validade convergente foram fornecidos através de correlações significativas e positivas da FAS com medidas de Imagem Corporal Positiva (BAS $r = 0,690$; BAOS $r = 0,405$ e autoestima ($r = 0,483$), além de correlações significativas e negativas com IMC ($r = -0,200$) e internalização do padrão de beleza (Magreza $r = -0,277$; Músculo $r = -0,073$). As evidências de validade da FAS corroboram com achados e fortalecem a qualidade psicométrica da escala.

Palavras-chave: Apreciação da funcionalidade corporal; Psicometria; Imagem Corporal Positiva; Brasil.

Abstract

The appreciation of body functionality refers to valuing, respecting, and honoring the body for what it can do extending beyond mere awareness of bodily function, thus, body functionality appreciation is a central facet in the construction of Positive Body Image. The present study evaluated the psychometric properties of the Body Functionality Appreciation Scale (FAS). In this study, it was demonstrated that the FAS is psychometrically valid in a sample of 408 Brazilian adults, aged 18 to 63 years ($M = 28.50$, $SD = 7.72$). Using confirmatory factor analysis, a one-dimensional model was obtained, which retained all 7 items (factor loadings > 0.50), presenting adequate psychometric indices $\chi^2 (df) = 23.614 (14)$; $\chi^2/df = 1.686$; CFI = 0.999; TLI = 0.998; SRMR = 0.032; RMSEA = 0.041 (90% CI: 0.000-0.069). FAS scores showed adequate internal consistency ($\alpha = 0.877$ and $\omega = 0.880$). Multigroup confirmatory factor analysis revealed that all indices supported invariance between exercisers and non-exercisers. Evidence of convergent validity was provided through significant and positive correlations of the FAS with measures of Positive Body Image (BAS $r = 0.690$; BAOS $r = 0.405$) and self-esteem ($r = 0.483$), as well as significant negative correlations with BMI ($r = -0.200$) and internalization of beauty standards (Thinness $r = -0.277$; Muscularity $r = -0.073$). The validity evidence of the FAS corroborates findings and strengthens the psychometric quality of the scale.

Keywords: Body functionality appreciation; Psychometrics; Positive Body Image; Brazil.

Introdução

A Imagem Corporal (IC) é considerada uma construção multidimensional que se refere à percepção subjetiva e experiências atitudinais do indivíduo sobre o próprio corpo, particularmente a aparência física (Cash & Pruzinsky, 2002). No entanto, a IC não compreende apenas como os indivíduos pensam, sentem e se comportam em relação à sua aparência física, ela também está relacionada à funcionalidade corporal (Abbott & Barber, 2010). Segundo Alleva *et al.* (2015), a funcionalidade corporal compreende a tudo o que o corpo pode ou é capaz de fazer, incluindo funções relacionadas a processos internos (cura de um resfriado, digestão), capacidades físicas (caminhar, alongar), sentidos e sensações corporais (visão, experimentar prazer), criatividade (desenhar, cantar), comunicação com os outros (linguagem corporal, contato visual) e autocuidado (dormir, tomar banho).

O conceito de funcionalidade corporal fundamenta-se em quatro teorias, a saber a teoria da conceitualização do corpo (Franzoi, 1995), a teoria da objetivação (Fredrickson & Roberts, 1997), o modelo de aceitação da alimentação intuitiva (Avalos & Tylka, 2006) e a teoria do desenvolvimento da corporeidade (Piran, 2002, 2016, 2017; Piran & Teall, 2012), essas teorias contribuem para que a apreciação da funcionalidade tenha um foco benéfico, e não uma superênfatização e supervalorização da aparência física. Alguns pesquisadores (Franzoi, 1995; Mask, Blanchard & Baker, 2014; Mulgrew & Tiggemann, 2018) relacionam a funcionalidade corporal com capacidades físicas e processos internos, relacionando-as apenas a domínios, como força muscular, resistência física e agilidade. Ainda, relacionam a funcionalidade corporal a uma aparência física particular com características físicas ou noções normativas/idealizadas de “aptidão física”. Contudo, essas compreensões de funcionalidade corporal não correspondem ao conceito de IC como um construto holístico.

Para Alleva e Tylka (2021) igualar a funcionalidade do corpo com as capacidades físicas e processos internos pode limitá-la à perspectiva de que se o corpo funciona “bem”,

logo esse corpo é “capaz” e “livre de doença”. A funcionalidade do corpo deve ser aplicável a todos, independentemente se esse corpo atende aos ideais sociais para o que é considerado um corpo de aparência “adequada”, “atraente”, “saudável” ou “normal”. Porém, alguns aspectos da funcionalidade corporal podem refletir na aparência física (a amamentação pode alterar o tamanho e a forma das mamas, algumas atividades físicas podem aumentar visivelmente a musculatura), no entanto, essas funções não devem ser valorizadas primariamente por suas propriedades estéticas (Alleva & Tylka, 2021).

Assim, compreende-se que a funcionalidade corporal não é uma construção da aptidão física e nem detém uma aparência física particular ou valoriza primariamente propriedades estéticas, sendo aplicável a todos. Ou seja, um indivíduo que possui limitações físicas devido a uma doença, lesão adquirida, diferenças estruturais ou envelhecimento, pode ter um corpo funcional, pois existem inúmeras outras funções dentro dos domínios das capacidades físicas e processos internos de que seu corpo pode ser capaz de fazer (Alleva & Tylka, 2021). Podendo esse indivíduo fazer as mesmas coisas que outros indivíduos aptos fisicamente, mas de maneira diferente; portanto, sua funcionalidade é diferente e não ausente ou disfuncional (Vinoski *et al.*, 2019).

Contudo, a funcionalidade do corpo sozinha não é uma faceta da IC, pois ela simplesmente reflete o que o corpo pode fazer. A funcionalidade corporal transita para uma construção de IC quando considera pensamentos, sentimentos e percepções dos indivíduos sobre o que seus corpos podem fazer (Alleva & Tylka, 2021), isto é, quando há apreciação desta funcionalidade corporal.

Apreciação da Funcionalidade Corporal

A apreciação da funcionalidade corporal diz respeito a apreciar, respeitar e honrar o corpo pelo que ele é capaz de fazer, estendendo-se além da mera consciência da funcionalidade corporal (saber que o corpo pode digerir alimentos vs. ser grato porque o

corpo pode digerir alimentos) (Alleva *et al.*, 2017). Portanto, a apreciação da funcionalidade corporal enfatiza a gratidão pela funcionalidade do corpo, não se referindo apenas à consciência dessa funcionalidade (Alleva *et al.*, 2021). A apreciação da funcionalidade corporal é uma faceta central na construção da ICP, pois ela remete ao amor e respeito pelo corpo (Tylka, 2018), assim, sua ênfase não é no que o corpo é capaz de fazer, mas na apreciação do que o corpo pode fazer. Pesquisadores têm utilizado de diferentes desenhos metodológicos (Alleva *et al.*, 2019; Bailey *et al.*, 2015; Soulliard *et al.*, 2021) para investigar a apreciação da funcionalidade corporal enquanto faceta da ICP.

Cabe ressaltar que Alleva e Tylka (2021) alertam para a diferenciação entre consciência e apreciação da funcionalidade corporal. Pois, embora a consciência da funcionalidade corporal seja necessária para a apreciação da funcionalidade, a consciência por si só pode ser insuficiente, pois ela pode ser confundida com percepções negativas da funcionalidade do corpo devido a fatores como dor crônica e comparações ascendentes. Portanto, intervenções ou contextos que visam aumentar a consciência dos indivíduos sobre a funcionalidade corporal podem não promover resultados positivos, caso não foquem no aumento da apreciação da funcionalidade corporal.

Alguns estudos (Tiggemann, 2015; Tiggemann & McCourt, 2013) sugerem que das facetas da ICP, a apreciação da funcionalidade corporal é o componente que mais sobressai em indivíduos mais velhos e que a apreciação do corpo aumenta com a idade porque os indivíduos mudam seu foco e se tornam mais agradecidos pela funcionalidade de seu corpo em comparação com sua aparência física. Outros estudos (Frisén & Holmqvist, 2010; Wood-Barcalow *et al.*, 2010; Bailey *et al.*, 2015) apontaram que apreciar a funcionalidade do próprio corpo está relacionada a uma imagem corporal mais positiva. No entanto, Linardon *et al.* (2023), observaram em sua metanálise que a apreciação da funcionalidade foi consistentemente associada com menores problemas de IC, níveis mais baixos de sintomas de

transtornos alimentares, melhor saúde mental e bem-estar e uma IC mais positiva. Observaram ainda, que a apreciação da funcionalidade pode não apenas proteger contra sintomas de transtornos alimentares, mas também promover padrões alimentares adaptativos. Adicionalmente, verificaram que as intervenções psicológicas destinadas a cultivar a apreciação da funcionalidade total ou parcialmente, produziram maiores melhorias nesse construto do que as condições de controle, ademais não identificaram diferenças significativas na apreciação da funcionalidade entre homens e mulheres.

Um fator que parece contribuir para o potencial foco na atenção dos indivíduos para a promoção da apreciação da funcionalidade e de uma imagem corporal mais positiva em geral é a atividade física (Franzoi, 1995; Fredrickson & Roberts, 1997; Piran, 2002, 2016; Piran & Teall, 2012). Estudos apontam que pessoas que enfatizam a funcionalidade corporal, ao invés da aparência física, possuem níveis mais elevados de apreciação corporal, tais como pessoas que praticam atividades físicas, como dança de rua (Swami & Tovée, 2009), dança moderna (Langdon & Petracca, 2010), dança do ventre (Tiggemann, Coutts, & Clark, 2014), pole dance recreativo em ambientes fitness (Pellizzer, Tiggemann, & Clark, 2016) e ioga (Ariel-Donges *et al.*, 2018; Cox *et al.*, 2016, 2017; Mahlo & Tiggemann, 2016).

Ainda Holmqvist e Frisén (2019), relataram que mulheres e homens suecos identificaram que a descoberta de uma atividade física da qual gostavam tornou-se um “ponto de virada” fundamental na mudança de uma imagem corporal negativa para uma positiva. Além da atividade física específica praticada, também importam as motivações dos próprios indivíduos para praticar esta atividade física (Alleva & Tylka, 2021). Portanto, quando a motivação para se exercitar é maior por questões relacionadas à aparência (perda de peso) em comparação com razões relacionadas à funcionalidade para se exercitar (alívio do estresse), os indivíduos experimentam uma imagem corporal mais negativa (De Bruin *et al.*, 2009; DiBartolo *et al.*, 2007) e níveis mais baixos de apreciação corporal (Tylka & Homan, 2015).

Contudo, também é possível que as pessoas que se concentram e apreciam a funcionalidade do corpo sejam mais propensas a praticar atividades físicas e esportes (Alleva & Tylka, 2021), corroborando com uma maior ICP, o que justificaria o cuidado que essas pessoas têm com seus corpos ao praticar atividades físicas alegres ou comer de acordo com sugestões internas (Piran, 2016; Tylka & Wood Barcalow, 2015).

Escala Apreciação da Funcionalidade (FAS)

A pesquisa sobre apreciação da funcionalidade corporal apresentava uma limitação devido à falta de instrumentos adequados para aferir esse construto. Apesar de existirem medidas comumente utilizadas para verificar a funcionalidade do corpo que contribuíram para o avanço das pesquisas, elas segundo Webb *et al.* (2015) apresentam algumas limitações: não captam a funcionalidade do corpo em um sentido holístico, focando em aspectos da capacidade física e processos internos dos participantes; são limitadas a indivíduos saudáveis ou foram desenvolvidas para populações específicas; avaliam a satisfação com a própria condição física; focam na extremidade entre aparência física e funcionalidade corporal.

Dada a importância e o valor potencial de pesquisas sobre a apreciação da funcionalidade corporal, bem como, a falta de medidas adequadas para sua avaliação, Alleva *et al.* (2017) desenvolveram a *Functionality Appreciation Scale* (FAS). O instrumento é composto por 7 itens, os quais foram desenvolvidos com base na definição holística da apreciação da funcionalidade que visa apreciar, respeitar e honrar o corpo pelo que ele é capaz de fazer, estendendo-se além da mera consciência da funcionalidade do corpo (Alleva *et al.*, 2017). Portanto, os itens da FAS são aplicáveis a diversas funções do corpo, refletindo as capacidades únicas e gerais de cada indivíduo. Dessa forma, os itens da FAS avaliam a apreciação da funcionalidade de forma abrangente, não limitando a apreciação de domínios específicos.

Originalmente validado em amostras dos Estados Unidos, onde foi encontrado por meio de análise fatorial exploratória (AFE) e análise fatorial confirmatória (AFC) a presença de uma estrutura fatorial unidimensional [$\chi^2 (14) = 45.08$; SRMR = 0.022; RMSEA = 0.067 (90% IC 0.046-0.089); e CFI = 0.984]. Assim como confiabilidade teste-reteste adequada até três semanas, validade convergente, validade relacionada ao critério e validade divergente adequadas (Allewaert *et al.*, 2017).

No Brasil, a *Functionality Appreciation Scale* (FAS) foi adaptada e validada por Faria *et al.* (2020), para jovens universitários brasileiros, a escala confirmou a estrutura unidimensional [$\chi^2 (14) = 27.697$, $p = 0.016$; $\chi^2/df = 1.978$; GFI = 0.951; NFI = 0.955; SRMR = 0.033; RMSEA = 0.079 (90% IC 0.034-0.122); e CFI = 0.977] e apresentou bons dados de confiabilidade e validade convergente. A FAS também apresentou estudos de adaptação e validação na Malásia (Swami *et al.*, 2019), Portugal (Estrelinha, 2020), Itália (Cerea *et al.*, 2021), Romênia (Swami *et al.*, 2021), República de Chipre (Anastasiades *et al.*, 2023), Líbano (Swami *et al.*, 2022), Irã (Sahlan *et al.*, 2022), Polônia (Yurtsever *et al.*, 2022) e Japão (Namatame *et al.*, 2022), todos esses estudos sustentam um modelo unidimensional com sete itens retidos.

As diferentes adaptações da FAS apontam para a robustez e importância desse instrumento, tanto nos estudos descritivos de IC e seus correlatos, quanto nas intervenções de ICP. Reconhecendo que validade é uma questão de grau (AERA, APA & NCME, 2014), quanto mais evidências de validade o instrumento tiver, mais confiável ele será. Neste sentido, o presente estudo se propõe a apresentar novas evidências de validade da *Functionality Appreciation Scale* (FAS) no contexto brasileiro, verificando evidências de validade baseada na estrutura interna com uma nova amostra da população geral, além de verificar invariância fatorial, por meio de análise fatorial confirmatória multigrupo, entre praticantes e não praticantes de atividade física. Buscando ainda apresentar evidências

adicionais de análises baseadas em medidas externas (apreciação corporal, apreciação corporal por outros, autoestima e padrão de beleza).

Método

Delineamento

Trata-se de uma pesquisa com enfoque psicométrico (Ato *et al.*, 2013), com objetivo de apresentar evidências de validade baseada na estrutura interna (validade fatorial) e externas (apreciação corporal, autocompaixão e autoestima) da *Functionality Appreciation Scale* (FAS) em praticantes de exercício físico no contexto brasileiro. Para tanto, seguiu-se neste estudo as recomendações da literatura da área (*American Psychological Association – APA, American Educational Research Association - AERA & National Council on Measurement in Education, - NCME, 2014*).

Amostra

A amostra inicial foi composta por 423 participantes, utilizando como base para o cálculo amostra a proposta de Hair Jr. *et al.* (2009), o qual recomenda a utilização de no mínimo 5 sujeitos por parâmetro do modelo estimado. No entanto, excluímos os participantes que responderam de forma incorreta às questões-controle ($n = 13$) e que não atendiam aos critérios de inclusão (ou seja, ser maior de idade; $n = 2$). Isso deixou uma amostra total de 408 cidadãos brasileiros, corroborando com a proposta de Hair Jr. *et al.* (2009), dos quais 231 (56,8%) eram do sexo feminino e 173 (42,4%) do sexo masculino e 4 (0,8%) definiram seu sexo como outro, desses 173 (42,4%) classificados como praticantes e 235 (57,6%) não praticantes de exercício físico.

A amostra variou em idade de 18 a 63 anos ($M = 28,50$, $DP = 7,72$) e IMC autorreferido de 15,76 a 46,07 kg/m^2 ($M = 25,19$, $DP = 5,16$). Do total da amostra, 201 autodeclararam brancos, 142 pardos, 53 pretos, 6 amarelos, 1 indígena, 1 latino, 2 mestiços e 2 responderam nenhum. Em termos de escolaridade, 0,5% tinham o ensino fundamental

incompleto, 0,7% tinham o ensino fundamental completo, 1% tinha o ensino médio incompleto, 9,1% tinham o ensino médio completo, 32,6% tinham o ensino superior incompleto, 46,6% tinham o ensino superior completo, 3,2% informaram possuir pós-graduação, 0,2% informaram possuir pós-graduação lato sensu, 0,2% informaram possuir pós-graduação MBA, 1% informou ter pós-graduação incompleta – mestrado, 2,9% informou ter pós-graduação completa – mestrado, 0,7% informou ter pós-graduação incompleta – doutorado, 1,2% informou ter pós-graduação completa – doutorado. Sobre a região que estavam respondendo o questionário 3,2% responderam do Norte, 66,9% do Nordeste, 3,7% do Centro-Oeste, 21,3% do Sudeste e 4,9% do Sul do Brasil.

Instrumentos

Os participantes responderam a um formulário eletrônico contendo:

Functionality Appreciation Scale (FAS; Alleva *et al.*, 2017; versão brasileira de Faria *et al.*, 2020) tem o objetivo de avaliar a apreciação da funcionalidade corporal, portanto, o respondente utiliza uma escala que varia de 5 pontos, de 1 = discordo totalmente a 5 = concordo totalmente, com vista a avaliar os sete itens incluídos no instrumento.

Body Acceptance by Others Scale -2 (BAOS – 2) em sua versão traduzida e adaptada para o português brasileiro. Esta medida foi elaborada originalmente por Swami *et al.*, (2021) com 13 itens, sendo estes respondidos em uma escala de resposta do tipo *Likert* de 5 pontos (1 = nunca, 5 = sempre). Essa medida apresentou evidências de validade de construto adequada no Brasil, apresentando os seguintes resultados: $\chi^2(65) = 199.631$, $p < 0,001$.; $\chi^2/df = 3.071$; SRMR = 0.032; RMSEA = 0.071 (90% IC 0.060-0.083); e CFI = 0.999.

Body Appreciation Scale-2 (BAS-2; Tylka & Wood-Barcalow, 2015b; versão brasileira de Junqueira *et al.*, 2019), a qual avalia a aceitação corporal, as opiniões favoráveis e o respeito relativamente ao corpo, através de dez itens com uma escala de resposta do tipo *Likert* de 5 pontos (0 = nunca, 5 = sempre). Essa medida apresentou evidências de validade de

construto adequada no Brasil, apresentando os seguintes resultados: $\chi^2(33) = 104,16$; RMSEA = 0,069 (90% CI = 0,055-0,084); SRMR = 0,030, CFI = 0,970; TLI = 0,960; BL89 = 0,971. O valor do ômega foi 0,91 (95% CI = 0,90- 0,93) e a variância média extraída, superior a 0,50 (AVE = 0,52).

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). A EAR foi desenvolvida por Rosenberg (1965), para esse estudo foi utilizada a versão brasileira de Hutz e Zanon (2011). A EAR avalia a autoestima global por meio de 10 questões fechadas, direcionadas aos sentimentos de autoestima e autoaceitação. As questões são organizadas em escala de resposta do tipo *Likert* (concordo totalmente = 4, concordo = 3, discordo = 2 e discordo totalmente = 1) e indicam que, quanto maior a pontuação, maior o nível de autoestima. Essa medida apresentou evidências de validade de construto adequada no Brasil, através dos resultados da análise fatorial que mostraram que o índice KMO foi de 0,91 e o teste de esfericidade de *Bartlett* foi significativo ($p < 0,001$). A variância total explicou 54,6%. A consistência interna da escala demonstrou alfa de *Cronbach* de 0,90.

Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). Questionário original de Schaefer *et al.* (2015), com versão brasileira de Barra *et al.* (2019), composto por 22 itens, com suas respostas classificadas em uma escala de resposta do tipo *Likert* de 5 pontos, que variam de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). O SATAQ-4 possui cinco fatores de influência sociocultural: três subescalas que avaliam as pressões socioculturais (Pais, Pares e Mídia), compostas por quatro itens cada uma, e duas subescalas de internalização do padrão de beleza sendo a subescala “Magreza/Baixa Gordura Corporal” composta por cinco itens que medem a aceitação do ideal de magreza e a subescala “Muscular/Atlético” também composta por cinco itens que indicam a aceitação do ideal atlético. Essa medida apresentou evidências de validade de conteúdo adequada no Brasil, validade de construto com base nas validades fatorial, convergente e discriminante. Ainda, o

modelo fatorial do SATAQ-4 apresentou evidências de validade baseada na estrutura interna e confiabilidade interna com os seguintes resultados: $\lambda = 0,729-0,976$; $\chi^2/gf = 8,397$; CFI = 0,980; TLI = 0,977; RMSEA = 0,084; IC90%: 0,080-0,088; VEM = 0,622-0,921; $r = 0,063-0,590$; CC = 0,912-0,977; $\alpha = 0,897-0,975$. Quando realizada a análise multigrupos em amostras independentes (Teste x Validação), o instrumento apresentou invariância fatorial estrita ($\Delta\chi^2$: $p\lambda = 0,138$; $p_i = 0,218$ e $p_{cov} = 0,286$). Com relação à invariância entre grupos, esta foi rejeitada ($p < 0,001$) tanto entre os sexos quanto entre presença/ausência de sobrepeso/obesidade.

Os participantes responderam detalhes demográficos como gênero, idade, cor e escolaridade, bem como relataram sua altura e peso. Esses dados foram usados para calcular o IMC em kg/m². Ainda, responderam a duas questões-controlê (Apêndice B) que foram distribuídas entre as escalas para verificarmos a atenção dos participantes.

Para a classificação de praticantes e não praticantes, definimos como praticantes de exercícios físicos indivíduos que autodeclararam fazer algum exercício físico de 03 a 05 dias por semana, durante no mínimo 30 minutos e que estavam realizando essa atividade por mais de três meses, sendo estas as recomendações do *American College of Sports Medicine* (ACSM), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Comitê Consultivo do Questionário Internacional de Atividade Física (*International Physical Activity Questionnaire*, IPAQ) para prática regular de exercícios físicos.

Procedimentos

Ressalta-se que esta pesquisa foi elaborada e realizada atendendo aos critérios das pesquisas envolvendo a participação de seres humanos, seguindo os procedimentos de acordo com as resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012, 2016) do país, e após aprovação por um comitê de ética local, com Parecer nº 5.259.731. Além disso, na página inicial da pesquisa foi apresentado aos interessados em participar o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) versão coleta on-line (Apêndice C), contendo as principais informações acerca da pesquisa considerando riscos, benefícios e demais garantias éticas. Então para participar se fazia necessário dar prosseguimento ao preenchimento do questionário, somente possível após confirmar aceite ao TCLE.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário on-line utilizando o Google Formulários, entre os meses de julho a novembro de 2022. Os participantes foram contatados por meio de mídias sociais (*Instagram, Facebook* e grupos de *WhatsApp*) e convidados a preencher as informações, bem como foram informados sobre a participação voluntária, os principais objetivos e critérios de inclusão na pesquisa. Estima-se que em média cada participante precisou de 30 minutos para responder a esta pesquisa.

Análise dos dados

As estatísticas descritivas foram realizadas através do *Software* SPSS 22. Devido à ausência de resposta em algumas variáveis de uma participante para o cálculo do IMC, foi utilizada a técnica da *Expected Maximization* (EM) para a imputação de seus dados faltantes (Dong & Peng, 2013). Já os índices de consistência interna da escala (Coeficiente Alfa e Ômega de McDonald's), a Análise Fatorial Confirmatória, a Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) e as evidências de Validade Baseada nas Relações com Medidas Externas (Correlação produto-momento de *Pearson* [r]) foram realizadas por meio do *software* JASP.

A análise fatorial confirmatória foi realizada com o objetivo de avaliar a plausibilidade de uma estrutura unidimensional para *Functionality Appreciation Scale* (FAS; Alleva *et al.*, 2017; versão brasileira Faria *et al.*, 2020) no contexto brasileiro. A análise foi implementada utilizando o método de estimação *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS), adequado para dados categóricos (DiStefano & Morgan, 2014; Li, 2016). Os índices de ajuste utilizados foram: χ^2 ; χ^2/df ; *Comparative Fit Index* (CFI); *Tucker-Lewis Index* (TLI);

Standardized Root Mean Residual (SRMR) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA). Valores de χ^2 não devem ser significativos; a razão χ^2/gl deve ser \leq que 5 ou, preferencialmente, \leq que 3; Valores de CFI e TLI devem ser \geq que 0,90 e, preferencialmente acima de 0,95; Valores de RMSEA e SRMR devem ser \leq que 0,08 ou, preferencialmente \leq que 0,06, no entanto, RMSEA deve apresentar intervalo de confiança (limite superior) \leq 0,10 (Brown, 2015).

Quanto a análise fatorial confirmatória multigrupo, essa foi aplicada com o objetivo de investigar se a escala *Functionality Appreciation Scale* -FAS (Alleva et al., 2017; versão brasileira de Faria et al., 2020) apresenta-se invariante entre praticantes e não praticantes de atividade física no contexto brasileiro. Essa análise foi realizada a partir do método de estimação *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS), adequado para dados categóricos (DiStefano & Morgan, 2014; Li, 2016). A invariância da medida foi verificada nos modelos configural, métrico e escalar.

O modelo de invariância configural avaliou se o número de fatores e seus respectivos itens eram aceitáveis para os dois grupos (praticantes e não praticantes). Caso o modelo não seja suportado, a estrutura fatorial do instrumento não pode ser considerada equivalente para os grupos avaliados. O modelo de invariância métrica analisou se as cargas fatoriais dos itens poderiam ser consideradas equivalentes entre os grupos. Por fim, o modelo de invariância escalar verificou se o nível de traço latente necessário para endossar as categorias dos itens (*thresholds*) poderiam ser consideradas equivalentes para ambos os grupos (Cheung & Rensvold, 2002).

No modelo configural, os índices de ajuste utilizados para verificar a adequação foram: *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA), *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR), *Comparative Fit Index* (CFI) e *Tucker-Lewis Index* (TLI). Os valores de CFI e TLI devem ser iguais ou maiores que 0,90 e, preferencialmente, acima de 0,95; valores

de RMSEA devem ser iguais ou menores que 0,08 ou, preferencialmente iguais ou menores que 0,06, com o limite superior do intervalo de confiança igual ou menor 0,10 (Brown, 2015). O índice escolhido para analisar a invariância da medida foi o teste de diferença do CFI (Δ CFI, Cheung & Rensvold, 2002). Diferenças significativa nos índices de CFI (Δ CFI > 0,01) para os parâmetros escolhidos indicam que a invariância da medida não pode ser acatada (Cheung & Rensvold, 2002).

Para os índices de fidedignidade, Coeficientes Alfa e Ômegas de McDonald's, foram aceitos valores superiores a 0,70 (Hair *et al.*, 2009). Já as evidências de validade baseada nas Relações com Medidas Externas foram avaliadas através de indícios de validade convergente. Assim, os escores da FAS foram correlacionados aos escores de BAS-2, BAOS-2, SATAQ-4, EAR e IMC, no qual correlações entre variáveis com valores entre 0,30 e 0,70 foram consideradas moderadas, abaixo desse valor considerada fraca e valores maiores a 0,70 considerada fortes (Cohen, 1988).

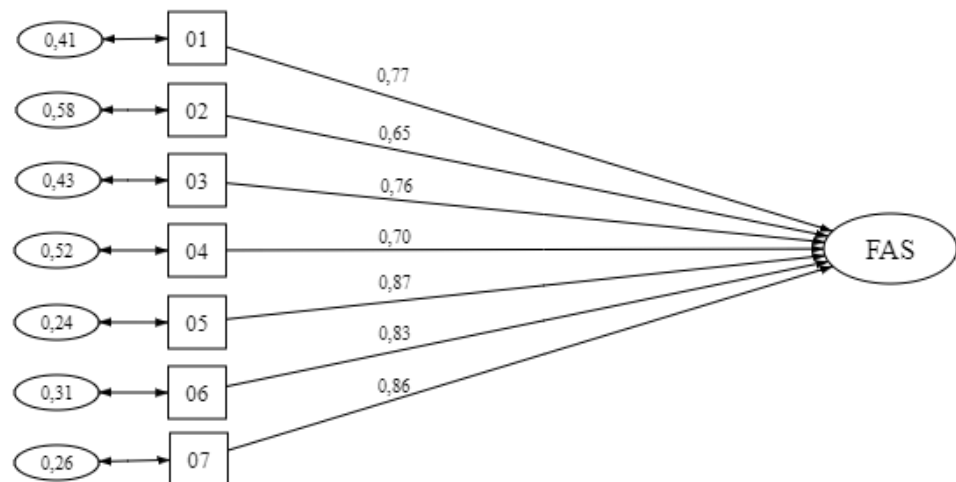
Resultados

Evidência de Validade baseada na Estrutura Interna e Precisão da FAS

O modelo fatorial da FAS apresentou adequados índices de ajustamento: $\chi^2(\text{gl}) = 23,614 (14)$; $\chi^2/\text{gl} = 1,686$; CFI = 0,999; TLI = 0,998; SRMR = 0,032; RMSEA = 0,041 (IC90%: 0,000-0,069). Todos os 7 itens apresentaram carga fatorial superior a 0,50 como pode ser observado na figura 1.

Figura 1

Estrutura e cargas fatoriais da FAS



Consistência Interna

Os valores de Alfa de Cronbach e Ômega de McDonald's apresentaram-se acima do recomendado pela literatura (Hair *et al.*, 2009; Pasquali, 2012), portanto, a BAOS -2 obteve excelente consistência interna ($\alpha = 0.877$ e $\omega = 0.880$).

Invariância de medida

Já os resultados relacionados à invariância da medida podem ser observados na Tabela 1, os quais demonstraram as invariâncias configural, métrica e escalar.

Tabela 1

Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) para a FAS

FAS	χ^2	RMSEA (90% IC)	SRMR	TLI	CFI	Δ CFI
Invariância Configural	10,484	0,000 (0,000- 0,000)	0,036	1,000	1,000	
Invariância Métrica	15,596	0,000 (0,000- 0,000)	0,044	1,000	1,000	0,000
Invariância Escalar	28,482	0,000 (0,000- 0,019)	0,05	1,000	1,000	0,000

Validade Baseada nas Relações com Medidas Externas

Validade Convergente

Com base nos estudos publicados (Alleva *et al.*, 2017; Faria *et al.*, 2020; Swami *et al.*, 2021a; Swami *et al.*, 2021b) esperava-se que a FAS, versão brasileira também se

correlacionasse positiva e moderadamente com os escores das medidas de ICP (BAS – 2 e BAOS) e que ocorreria uma correlação fraca e negativa com IMC autorrelatado, pois a apreciação da funcionalidade é uma construção única de baixos níveis de atitudes e comportamentos focados na aparência, altos níveis de apreciação do corpo e altos níveis de satisfação com a condição física. Como pode ser observado na Tabela 3, ocorreram correlações positivas e moderadas entre a FAS e os instrumentos de ICP, bem como correlações fracas e negativas entre a FAS e o IMC.

Compreendendo que a apreciação da funcionalidade corporal vai além da consciência dessa funcionalidade, despertando no indivíduo apreciação, respeito e honra ao que o corpo é capaz de fazer. Esperava-se que, assim como no estudo original (Alleva *et al.*, 2017) as pontuações da FAS estivessem baixas e negativamente correlacionadas aos escores das subescalas que avaliam o padrão de beleza (Magreza/Baixa Gordura Corporal e Muscular/Atlético) da SATAQ-4. E as pontuações da FAS estariam positiva e moderadamente correlacionadas aos escores da Autoestima, o que ocorreu como pode ser observado na tabela 2.

Tabela 2

Correlações entre a pontuação da FAS e pontuações de todas as variáveis incluídas no estudo

	FAS	BAS-2	BAOS-2	EAR	IMC	SATAQ-4 (MAGR.)	SATAQ-4 (MUSC.)
FAS							
BAS-2	0.690*						
BAOS-2	0.405*	0.517*					
EAR	0.483*	0.682*	0.345*				
IMC	-0.200*	-0.216*	-0.264*	-0.024			
SATAQ-4 (MAGR.)	-0.277*	-0.352*	-0.218*	-0.211*	0.200*		

SATAQ-4 (MUSC.)	-0.073	-0.094	-0.061	-0.110	-0.036	0.361*
--------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Nota. (MUSC) músculo; (MAGR) magreza
*p<0,001

Discussão

Adjacente ao crescimento do número de pesquisas relacionadas à ICP, vem surgindo uma ampla gama de instrumentos para aferir tal construto, a *Functionality Appreciation Scale* - FAS é um desses instrumentos e tem se destacado pela rapidez que se propagou (Alleva & Martijn, 2019). O presente estudo objetivou examinar a confiabilidade e validade da FAS brasileira entre praticantes e não praticantes de exercício físico. Os resultados obtidos reforçam suporte para evidências psicométricas da FAS na língua portuguesa do Brasil, independente do público.

A AFC apontou um modelo unidimensional, corroborando com o estudo original (Alleva, et al., 2017) e com a versão brasileira de Faria *et al.* (2020), bem como com outros estudos de língua inglesa (Linardon *et al.*, 2020; Soulliard & Vander Wal, 2019) e não inglesa (Swami *et al.*, 2019; Estrelinha, 2020; Swami *et al.*, 2021; Cerea *et al.*, 2021; Namatame, *et al.*, 2022; Swami *et al.*, 2022; He *et al.*, 2022). Todos os 7 itens tiveram ajuste adequado, com carga fatorial superior a 0,50. Esses achados sugerem que o construto de apreciação da funcionalidade mantém sua unidimensionalidade em grupos linguísticos díspares e confirmam os achados de Faria *et al.*, (2020) em relação à população brasileira, os quais apontam que a FAS possui validade baseada na estrutura interna.

A atividade física tem o potencial de focar a atenção dos indivíduos para a funcionalidade de seus corpos, promovendo apreciação da funcionalidade e acarretando uma IC mais positiva em geral (Alleva & Tylka, 2021). Diante disso, buscamos investigar se a FAS apresenta invariância da medida entre praticantes e não praticantes de exercício físico através da AFC multigrupo. Todos os índices suportaram a variância configural, métrica e

escalar para o modelo unidimensional de pontuações da FAS no modelo de 7 itens, portanto, demonstrando que a estrutura fatorial da FAS se manteve estável tanto para praticantes e não praticantes de exercício físico.

Após verificação da estrutura interna da FAS foi verificada sua fidedignidade por meio da consistência interna, assim, foram calculados o Alfa de Cronbach e o $\hat{\Omega}$ de McDonald's, os quais indicaram a existência de boa consistência interna conforme a literatura (ambos com valores superiores a 0,70), corroborando com os achados dos estudos anteriores (Alleva, *et al.*, 2017; Linardon *et al.*, 2020; Soulliard & Vander Wal, 2019; Swami *et al.*, 2019; Faria *et al.*, 2020; Swami *et al.*, 2021; Cerea *et al.*, 2021; Namatame, *et al.*, 2022; Sahlan, Todd & Swami, 2022). Contudo, vale ressaltar que a confiabilidade não é uma propriedade fixa de um instrumento, essa depende da função do instrumento, da população em que é administrado, das circunstâncias, do contexto (Keszei *et al.*, 2010). A confiabilidade pode ser afetada por diferentes aspectos do ambiente avaliativo e do modelo estatístico utilizado (Roach, 2006). O presente estudo seguiu a tendência das pesquisas e utilizou a consistência interna para avaliar a fidedignidade.

Por fim, avaliamos a validade baseada nas relações com medidas externas através da validade convergente por meio da apreciação corporal, apreciação corporal por outros, autoestima, IMC e padrão de beleza, as quais confirmaram a hipótese do estudo e corroboram com os estudos anteriores (Alleva *et al.*, 2017; Swami *et al.*, 2019; Faria *et al.*, 2020; Swami *et al.*, 2021; Cerea *et al.*, 2021; Sahlana *et al.*, 2022; Namatame, *et al.*, 2022; Swami *et al.*, 2022). Os achados deste estudo corroboram com a literatura, uma vez que focar e apreciar a funcionalidade do próprio corpo está relacionado a uma IC mais positiva (Alleva & Tylka, 2021). Pois, a valorização da funcionalidade está relacionada à valorização do corpo (Alleva *et al.*, 2017; Solliard *et al.*, 2019; Swami, Todd *et al.*, 2019; Todd *et al.*, 2019a), flexibilidade

da imagem corporal (Alleva et al., 2017; Linardon et al., 2020), ampla conceituação de beleza (Alleva *et al.*, 2017) e ao orgulho corporal (Todd *et al.*, 2019a, 2019b).

Acredita-se que a presente pesquisa alcançou todos os resultados esperados, obtendo ao final do estudo evidências de validade baseada na estrutura interna, validade baseadas em medidas externas e fidedignidade para o contexto brasileiro da FAS. Acredita-se que os resultados deste estudo irão colaborar para o desenvolvimento científico acerca da ICP e de intervenções práticas em comportamentos de risco relacionados à IC.

Contudo, o presente estudo possui limitações, primeiramente foram utilizados instrumentos de autorrelato o que pode ter levado a um alto viés de desejabilidade social pelos respondentes (Morgado *et al.*, 2017). No entanto, essa é uma estratégia comum em estudos de validação de instrumentos, a qual foi utilizada na construção e nas adaptações anteriores da FAS (Swami *et al.*, 2019; Faria *et al.*, 2020; Estrelinha, 2020; Swami *et al.*, 2021; Cerea *et al.*, 2021; Sahlana *et al.*, 2022; Namatame, *et al.*, 2022; Swami *et al.*, 2022).

Além disso, apesar de realizar análise multigrupos, não foram realizadas análises por subgrupos de acordo com o sexo e a idade, o que limita compreender como os índices da escala se comportaria tanto para o sexo quanto em relação a idade, bem como, não foi realizada verificação da confiabilidade teste-reteste. Portanto, sugere-se que análises de invariância fatorial por sexo e análises do tipo teste-reteste possam ser realizadas em estudos futuros, com o propósito de ampliar as evidências de validade e fidedignidade da FAS no contexto brasileiro.

Finalmente, se faz necessário apontar a limitação de contar com uma amostra por conveniência e não probabilística, o que pode dificultar a generalização dos resultados aqui obtidos. No entanto, apesar disto, esse estudo teve a participação de pessoas das cinco regiões brasileiras. Quanto à categorização dos praticantes de exercício físico, para estudos futuros

recomendamos contar com metodologia de intervenção, onde os praticantes não só se autodeclarem, mas que possa ser feita a prescrição do exercício por profissional da área.

De qualquer forma, esta pesquisa cumpriu com os seus objetivos, disponibilizando para a comunidade acadêmica e científica brasileira, novas evidências de validade para uma medida de funcionalidade corporal. Contribuindo, assim, para a realização de futuras pesquisas sobre esta temática, bem como de estudos que visem melhor compreender a ICP e suas variáveis correlatas.

Referências

- Abbott, B. D., & Barber, B. L. (2010). Embodied image: Gender differences in functional and aesthetic body image among Australian adolescents. *Body Image*, 7(1), 22–31.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.10.004>
- Alleva, J. M., Holmqvist Gattario, K., Martijn, C., & Lunde, C. (2019). What can my body do vs. how does it look?: A qualitative analysis of young women and men's descriptions of their body functionality or physical appearance. *Body Image*, 31, 71–80.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.08.008>
- Alleva, J. M., Martijn, C., Van Breukelen, G. J. P., Jansen, A., & Karos, K. (2015). Expand Your Horizon: A programme that improves body image and reduces self-objectification by training women to focus on body functionality. *Body Image*, 15, 81–89.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.001>
- Alleva, J. M., Sheeran, P., Webb, T. L., Martijn, C., & Miles, E. (2015). A meta-analytic review of stand-alone interventions to improve body image. *PLoS ONE*, 10(9), 1–32.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139177>
- Alleva, J. M., Medoch, M. M., Priestley, K., Philippi, J. L., Hamaekers, J., Salvino, E. N., & Custers, M. (2021). "I appreciate your body, because..." Does promoting positive body image to a friend affect one's own positive body image? *Body Image*, 36, 134–138
doi:10.1016/j.bodyim.2020.11.002.
- Alleva, J. M., & Tylka, T. L. (2021). Body functionality: A review of the literature. *Body Image*, 36, 149–171. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.006>
- Alleva, J. M., Tylka, T. L., & Kroon Van Diest, A. M. (2017). The Functionality Appreciation Scale (FAS): Development and psychometric evaluation in U.S. community women and men. *Body Image*, 23, 28–44. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.008>

- Anastasiades, E., Todd, J., Argyrides, M., & Swami, V. (2023). Psychometric properties of a Greek translation of the Functionality Appreciation Scale (FAS) in adults from the Republic of Cyprus. *Body Image*, 45, 25–33.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.01.010>
- Ariel-Donges, A. H., Gordon, E. L., Bauman, V., & Perri, M. G. (2018). Does yoga help college-aged women with body-image dissatisfaction feel better about their bodies? *Sex Roles*, 80(1–2), 41–51. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-018-0917-5>
- Ato, M., López, J. J., & Benavante, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.
<https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Avalos, L., & Tylka, T. L. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of Counseling Psychology*, 53(4), 486–497. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.486>
- Bailey, K. A., Gammage, K. L., van Ingen, C., & Ditor, D. S. (2015). “It’s all about acceptance”: A qualitative study exploring a model of positive body image for people with spinal cord injury. *Body Image*, 15, 24–34.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.010>
- Barra, J. V., da Silva, W. R., Marôco, J., & Campos, J. A. D. B. (2019). Cross-cultural adaptation of the sociocultural attitudes towards appearance scale-4 (SATAQ-4) applied to university students. *Cadernos de Saude Publica*, 35(5).
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00170218>
- Brown, T. (2015). *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research (2nd Ed)*. Guilford Press.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*. New York, NY: The Guilford Press.

- Cerea, S., Todd, J., Ghisi, M., Mancin, P., & Swami, V. (2021). Psychometric properties of an Italian translation of the Functionality Appreciation Scale (FAS). *Body Image*, 38, 210–218. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.04.007>
- Cheung, G. W., & Rensvold, R. B. (2002). Evaluating Goodness-of-Fit Indexes for Testing Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 9(2), 233–255. https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_5
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2^a ed.). Hillsdale/NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cox, A. E., Ullrich-French, S., Cole, A. N., & D’Hondt-Taylor, M. (2016). The role of state mindfulness during yoga in predicting self-objectification and reasons for exercise. *Psychology of Sport and Exercise*, 22, 321–327. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychsport.2015.10.001>
- Cox, A. E., Ullrich-French, S., Howe, H. S., & Cole, A. N. (2017). A pilot yoga physical education curriculum to promote positive body image. *Body Image*, 23, 1–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.007>
- De Bruin, A. P., Woertman, L., Bakker, F. C., & Oudejans, R. R. D. (2009). Weight-related sport motives and girls’ body image, weight control behaviors, and self-esteem. *Sex Roles*, 60(9–10), 628–641. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-008-9562-8>
- DiBartolo, P. M., Lin, L., Montoya, S., Neal, H., & Shaffer, C. (2007). Are there “healthy” and “unhealthy” reasons for exercise? Examining individual differences in exercise motivations using the Function of Exercise Scale. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 1(2), 93–120. <http://dx.doi.org/10.1123/jcsp.1.2.93>
- DiStefano, C., & Morgan, G. B. (2014). A comparison of diagonal weighted least squares robust estimation techniques for ordinal data. *Structural Equation Modeling: A*

Multidisciplinary Journal, 21(3), 425–438.

<https://doi.org/10.1080/10705511.2014.915373>

Faria, C. S., Meireles, S. M. D. O., Nunes, B. E. R. P., Almeida, M., Campos, P. F., & Neves, C. M. (2020). Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Functionality Appreciation Scale (FAS) among Brazilian young university students. *Motricidade*, 16(S1), 124–135. <https://doi.org/10.6063/motricidade.22333>

Estrelinha, M. H. (2020). Funcionalidade Corporal-Validação da Versão Portuguesa da Functionality Appreciation Scale (FAS).

Franzoi, S. L. (1995). The body-as-object versus the body-as-process: Gender differences and gender considerations. *Sex Roles*, 33(5–6), 417–437.

<http://doi.org/10.1007/BF0195457733>

Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>

Frisén, A., & Holmqvist, K. (2010). What characterizes early adolescents with a positive body image? A qualitative investigation of Swedish girls and boys. *Body Image*, 7(3), 205–212. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.04.001>

Hair Jr., J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados* (6ª ed.). Porto Alegre: Bookman.

He, J., Cui, T., Barnhart, W., & Chen, G. (2022). The Chinese Version of the Functionality Appreciation Scale: Psychometric Properties and Measurement invariance Across sex and age. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2076978/v1>

Holmqvist-Gattario, K., & Frisén, A. (2019). From negative to positive body image: Men's and women's journeys from early adolescence to emerging adulthood. *Body Image*, 28, 53–65. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.002>

- Hutz, C. S., & Zanon, C. (2011). Revisão da adaptação, validação e normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Avaliação Psicológica*, 10(1), 41-49. ISSN 1677-0471
- International Test Commission. (2010). International Test Commission guidelines for translating and adapting tests.
- Junqueira, A. C. P., Laus, M. F., Sousa Almeida, S., Braga Costa, T. M., Todd, J., & Swami, V. (2019). Translation and validation of a Brazilian Portuguese version of the Body Appreciation Scale-2 in Brazilian adults. *Body Image*, 31, 160–170.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.002>
- Langdon, S. W., & Petracca, G. (2010). Tiny dancer: Body image and dancer identity in female modern dancers. *Body Image*, 7(4), 360–363.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.06.005>
- Li, C. H. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavioral Research Methods*, 48(3), 936-49. <https://doi.org/10.3758/s13428-015-0619-7>
- Linardon, J., Messer, M., Lisboa, J., Newton, A., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2020). Examining the factor structure, sex invariance, and psychometric properties of the Body Image Acceptance and Action Questionnaire and the Functionality Appreciation Scale. *Body Image*, 34, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.04.006>
- Linardon, J., Messer, M. & Tylka, T. L. (2023). Functionality appreciation and its correlates: Systematic review and meta-analysis. *Body Image*, 45, 65–72.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.02.0021>
- Mahlo, L., & Tiggemann, M. (2016). Yoga and positive body image: A test of the Embodiment Model. *Body Image*, 18, 135–142.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.06.008>

- Mask, L., Blanchard, C. M., & Baker, A. (2014). Do portrayals of women in action convey another ideal that women with little self-determination feel obligated to live up to? Viewing effects on body image evaluations and eating behaviors. *Appetite*, 83, 277–286. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2014.08.025>
- Morgado, F. F. R., Meireles, J. F. F., Neves, C. M., Amaral, A. C. S., & Ferreira, M. E. C. (2017). Scale development: Ten main limitations and recommendations to improve future research practices. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 30(3). doi: 10.1186/s41155-016-0057-1
- Mulgrew, K. E., & Tiggemann, M. (2018). Form or function: Does focusing on body functionality protect women from body dissatisfaction when viewing media images? *Journal of Health Psychology*, 23(1), 84–94. <http://dx.doi.org/10.1177/1359105316655471>
- Namatame, H., Yamamiya, Y., Shimai, S., & Sawamiya, Y. (2022). Psychometric validation of the Japanese version of the Functionality Appreciation Scale (FAS). *Body Image*, 40, 116–123. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.11.007>
- Pasquali, L. (2012). *Análise fatorial para pesquisadores*. Brasília: LabPAM.
- Pellizzer, M., Tiggemann, M., & Clark, L. (2016). Enjoyment of sexualisation and positive body image in recreational pole dancers and university students. *Sex Roles*, 74(1–2), 35–45. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-015-0562-1>
- Piran, N. (2002). Embodiment: A mosaic of inquiries in the area of body weight and shape preoccupation. In S. Abbey (Ed.), *Ways of knowing in and through the body: Diverse perspectives on embodiment* (pp. 211–214). Soleil Publishing.
- Piran, N. (2016). Embodied possibilities and disruptions: The emergence of the Experience of Embodiment construct from qualitative studies with girls and women. *Body Image*, 18, 43–60. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.007>

- Piran, N. (2017). *Journeys of embodiment at the intersection of body and culture: The developmental theory of embodiment*. Academic Press.
- Piran, N., & Teall, T. (2012). The developmental theory of embodiment. In G. McVey, M. Levine, N. Piran, & B. Ferguson (Eds.), *Preventing eating-related and weight-related disorders: Collaborative research, advocacy, and policy change* (pp. 169–198). Waterloo: Wilfrid Laurier University Press.
- Roach, K. E. (2006). Measurement of health outcomes: reliability, validity and responsiveness. *J Prosthet Orthot*, 18(1S), 8-12.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent selfimage*. Princeton/NJ: Princeton University Press.
- Sahlan, R. N., Todd, J., & Swami, V. (2022). Psychometric properties of a Farsi translation of the Functionality Appreciation Scale (FAS) in Iranian adolescents. *Body Image*, 41, 163–171. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.02.011>
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., Thompson, J. K., Dedrick, R. F., Heinberg, L. J., Calogero, R. M., et al. (2015). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *Psychol Assess*; 27:54-67.
- Soulliard, Z. A., Fitterman-Harris, H. F., Perry, J. E., Poe, L. M., & Ross, M. J. (2021). Differences in Body Appreciation and Functionality Appreciation Outside of and Directly Following Sport Among Collegiate Student-Athletes. *Sport Psychologist*, 35, 320–328. <https://doi.org/10.1123/tsp.2020-0175>
- Soulliard, Z. A., & Vander Wal, J. S. (2019). Validation of the Body Appreciation Scale-2 and relationships to eating behaviors and health among sexual minorities. *Body Image*, 31, 120–130. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.09.003>
- Swami, V., Todd, J., Aspell, J. E., Nor, N. A., Toh, E. K. L., Zahari, H. S., & Barron, D. (2019). Translation and validation of a Bahasa Malaysia (Malay) version of the

Functionality Appreciation Scale. *Body Image*, 30, 114–120.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.06.001>

Swami, V., Todd, J., Azzi, V., Malaeb, D., El Dine, A. S., Obeid, S., & Hallit, S. (2022).

Psychometric properties of an Arabic translation of the Functionality Appreciation Scale (FAS) in Lebanese adults. *Body Image*, 42, 361–369.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.008>

Swami, V., Todd, J., Goian, C., Tudorel, O., Barron, D., & Vintilă, M. (2021). Psychometric properties of a Romanian translation of the Functionality Appreciation Scale (FAS.

Body Image, 37, 138–147. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.02.010>

Swami, V., Todd, J., Stieger, S., Furnham, A., Horne, G., & Tylka, T. L. (2021b). Body acceptance by others: Refinement of the construct, and development and psychometric evaluation of a revised measure – The Body Acceptance by Others Scale-2. *Body*

Image, 36, 238–253. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.007>

Swami, V., & Tovée, M. J. (2009). A comparison of actual-ideal weight discrepancy, body appreciation, and media influence between street-dancers and non-dancers. *Body*

Image, 6(4), 304–307. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.07.006>

Tiggemann, M. (2015). Considerations of positive body image across various social identities and special populations. *Body Image*, 14, 168–176.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.002>

Tiggemann, M., Coutts, E., & Clark, L. (2014). Belly dance as an embodying activity?: A test of the embodiment model of positive body image. *Sex Roles*, 71(5–8), 197–207.

<http://dx.doi.org/10.1007/s11199-014-0408-2>

Tiggemann, M., & McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, 10(4), 624–627.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>

- Tylka, T. L. (2018). Overview of the field of positive body image. In E. A. Daniels, M. M. Gillen & C. H. Markey (Eds.), *Body positive: Understanding and improving body image in science and practice*. Cambridge University Press.
- Tylka, T. L., & Homan, K. J. (2015). Exercise motives and positive body image in physically active college women and men: Exploring an expanded acceptance model of intuitive eating. *Body Image*, 15, 90–97. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.003>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015a). The body appreciation scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, 12(1), 53–67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015b). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118–129. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- Vinoski, E. T., Warren-Findlow, J., Webb, J. B., Quinlan, M. M., Laditka, S. B., & Reeve, C. L. (2019). “It’s very valuable to me that I appear capable”: A qualitative study exploring relationships between body functionality and appearance among women with visible physical disabilities. *Body Image*, 30, 81–92. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.05.007>
- Webb, J. B., Wood-Barcalow, N. L., & Tylka, T. L. (2015). Assessing positive body image: Contemporary approaches and future directions. *Body Image*, 14, 130–145. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.010>
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). “But I Like My Body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7(2), 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.01.001>

ARTIGO III: Correlatos e predições entre a imagem corporal positiva e saúde mental de praticantes e não praticantes de exercícios físicos

ARTICLE III: Correlates and predictions between positive body image and mental health of physical exercise practitioners and non-practitioners.

Resumo

A imagem corporal positiva refere-se ao amor, respeito e aceitação que as pessoas têm por seus corpos, apesar das comparações sociais. O objetivo do estudo foi verificar correlatos e predições entre Imagem Corporal Positiva e domínio psicológico (ansiedade, depressão, estresse, autoestima e bem-estar psicológico) no contexto brasileiro entre praticantes e não praticantes de exercícios físicos. Participaram do estudo 408 indivíduos, 231 (56,8%) do sexo feminino e 173 (42,4%) do sexo masculino e 4 (0,8%) definiram seu sexo como outro, desses 173 (42,4%) classificados como praticantes e 235 (57,6%) não praticantes. Relações significativas e positivas foram encontradas entre a imagem corporal positiva e o domínio psicológico (BAS – 2 e autoestima $r = 0,682$; FAS e autoestima $r = 0,486$; BAS – 2 e crescimento $r = 0,357$; FAS e crescimento $r = 0,315$; BAS – 2 e propósito $r = 0,449$; FAS e propósito $r = 0,348$; BAS – 2 e autoaceitação $r = 0,546$; FAS e autoaceitação $r = 0,436$; BAS – 2 e domínio $r = 0,404$; FAS e domínio $r = 0,265$; BAS – 2 e autonomia $r = 0,408$; FAS e autonomia $r = 0,217$; BAS – 2 e relações $r = 0,433$; FAS e relações $r = 0,351$), bem como, relações significativas e negativas (BAS – 2 e ansiedade $r = -0,243$; FAS e ansiedade $r = -0,236$; BAS – 2 e depressão $r = -0,557$; FAS e depressão $r = -0,433$). Os presentes resultados contribuem com novas descobertas para a literatura e auxiliam em novas possibilidades de intervenção em transtornos relacionados a Imagem Corporal.

Palavras-chaves: Imagem Corporal Positiva; Funcionalidade Corporal; Exercício Físico; Saúde Mental.

Abstract

Positive body image refers to the love, respect, and acceptance that people have for their bodies, despite social comparisons. The aim of this study was to verify the correlates and predictions between Positive Body Image and psychological domains (anxiety, depression, stress, self-esteem, and psychological well-being) in the Brazilian context among physical activity practitioners and non-practitioners. 408 individuals participated in the study, 231 (56.8%) were female, 173 (42.4%) were male, and 4 (0.8%) defined their gender as other, of whom 173 (42.4%) were classified as practitioners and 235 (57.6%) were non-practitioners. Significant and positive relationships were found between positive body image and psychological domains (BAS-2 and self-esteem $r = 0.682$; FAS and self-esteem $r = 0.486$; BAS-2 and growth $r = 0.357$; FAS and growth $r = 0.315$; BAS-2 and purpose $r = 0.449$; FAS and purpose $r = 0.348$; BAS-2 and self-acceptance $r = 0.546$; FAS and self-acceptance $r = 0.436$; BAS-2 and mastery $r = 0.404$; FAS and mastery $r = 0.265$; BAS-2 and autonomy $r = 0.408$; FAS and autonomy $r = 0.217$; BAS-2 and relatedness $r = 0.433$; FAS and relatedness $r = 0.351$), as well as significant and negative relationships (BAS-2 and anxiety $r = -0.243$; FAS and anxiety $r = -0.236$; BAS-2 and depression $r = -0.557$; FAS and depression $r = -0.433$). These results contribute to new findings for the literature and aid in new possibilities for intervention in disorders related to body image.

Keywords: Positive Body Image; Body Functionality; Physical Exercise; Mental Health.

Introdução

A imagem corporal (IC) é um construto fundamental da Psicologia, comumente definida como uma construção multidimensional que inclui como alguém vê, pensa, sente e se comporta em relação à aparência e função de seu corpo (Cash & Smolak, 2011). Apesar de frequentemente relacionadas, a aparência e a funcionalidade corporal são independentes. Além das facetas aparência e função, a IC inclui as dimensões perceptivas, cognitivas, afetivas e comportamentais (Cash & Smolak, 2011), essas dimensões podem ser positivas e/ou negativas.

A maior parte dos estudos em IC esteve preocupada em compreender a aparência, seus correlatos e predições (Vani; Murray & Sabiston, 2021), concentrando-se na compreensão, prevenção e tratamento dos aspectos negativos da IC, em particular, na insatisfação e na distorção corporal (Avalos *et al.*, 2005; Tiggemann, 2015; Tylka, 2011). O que de certo modo contribuiu para o vasto conhecimento na área hoje, possibilitando que alguns países reconheçam a IC como uma questão de saúde pública (Guest, 2022). Contudo, uma das formas da IC ser promovida é através de programas escolares por meio de ações para diminuir a insatisfação corporal e seus fatores relacionados (Guest, 2022; *Government Equalities Office*, 2015). No entanto, nos últimos anos, os pesquisadores de IC têm se dedicado a compreender esse construto de uma forma holística, investigando maneiras eficazes de promover a Imagem Corporal Positiva (ICP) (Halliwell, 2015) e, conseqüentemente, um maior bem-estar psicológico.

A ICP foi definida por Andrew *et al.* (2016), como um construto fundamentado no respeito, amor, apreciação e aceitação da aparência e da funcionalidade corporal. Tais sentimentos permitem que os indivíduos se sintam bonitos, confortáveis, confiantes e felizes com os seus corpos, possibilitando que esses realcem as qualidades dos seus corpos em vez de destacar as suas imperfeições (Wood-Barcalow *et al.*, 2010). Portanto, a ICP é caracterizada

como a representação de bem-estar psicológico que sobrepõe sentimentos negativos que possam interferir na relação com o próprio corpo (Tylka & Homan, 2015).

Neste sentido, a ICP pode ser considerada um fator protetor importante da saúde física (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b), sendo observada maior procura por atenção médica quando necessário, aumento da atividade física moderada e negativamente relacionada com o comportamento de perda de peso/dieta e consumo de álcool e cigarros (Andrew *et al.*, 2016; Tylka & Augustus-Horvath, 2011). Portanto, independentemente do peso e forma corporal, homens e mulheres com uma ICP apresentam melhores valores de saúde física e mental, revelando menor sintomatologia depressiva (Gillen, 2015), insatisfação corporal (Andrew *et al.*, 2016) e comportamentos alimentares pouco saudáveis (Gillen, 2015), além de promover maior autoestima, satisfação com a vida e capacidade de realizar uma alimentação mais saudável (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). Operacionalmente, um indivíduo com alta ICP possui consciência e atenção às necessidades do corpo, possui opiniões favoráveis em relação ao seu corpo e o protege da rejeição dos ideais irrealistas expostos pela mídia (Avalos *et al.*, 2005).

Um estudo qualitativo com mulheres de idades acima dos 55 anos, observou algumas características relacionadas com a ICP e concluiu que o conceito de imagem corporal negativa e positiva coexistem, uma vez que as participantes demonstraram estar insatisfeitas com o seu peso e com determinadas partes do corpo, ainda que também fossem capazes de apreciá-lo (Bailey *et al.*, 2016). Esse estudo fundamenta o estado de continuum da IC, apontando que essa não possui uma condição estática, confirmando que a IC Positiva e a Negativa são dimensões do mesmo construto, porém são distintas, ou seja, a IC Positiva não está no mesmo continuum da IC Negativa, nem deve ser representada como níveis baixos de IC Negativa (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

Na mesma direção, Tiggemann e McCourt (2013) examinaram relações entre ICP, insatisfação corporal de mulheres australianas e concluíram que a ICP e a insatisfação corporal não são reflexos uma da outra, pois as mulheres apreciam e respeitam os seus corpos de outras maneiras. Compreende-se que a presença de componentes negativos não significa a ausência de componentes positivos, portanto, essas dimensões não se anulam (Andrew *et al.*, 2016; Halliwell, 2015).

Assim, a ICP é um construto multidimensional que envolve muito mais do que a satisfação corporal ou avaliação da aparência, não podendo ser avaliado de forma abrangente por meio de uma medida de satisfação corporal (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b), já que ela abrange aspectos de como as pessoas experimentam seus corpos (Wood-Barcalow *et al.*, 2010). Esta multidimensionalidade do conceito torna-o holístico, protetor e estável, ainda que moldado pelas múltiplas identidades sociais dos indivíduos e ajustável às suas diversas experiências de vida (Castro, 2019). Portanto, a ICP transcende a satisfação corporal ou a avaliação da aparência, caracterizada como um constructo independente e multifacetado e constituído por facetas distintas que se encontram inter-relacionadas (Tylka, 2018; Tylka & WoodBarcalow, 2015a; Wood-Barcalow *et al.*, 2010).

A apreciação corporal, segundo Tylka e Wood-Barcalow (2015b), é a faceta central da ICP. Caracterizada pela escolha intencional de aceitar o próprio corpo independentemente do seu tamanho ou imperfeições corporais, respeito e cuidado pelo corpo atendendo às suas necessidades através do envolvimento em atividades que promovam comportamentos saudáveis e proteção ao próprio corpo, resistindo à internalização de padrões de beleza irreais promulgados na mídia (Avalos *et al.*, 2005). Assim, a aceitação corporal traduz-se na capacidade de amar, sentir-se confortável com o corpo e aceitar as suas características como únicas (WoodBarcalow *et al.*, 2010), não reflete vaidade, preocupação com a aparência ou ideais socioculturais (Tylka, 2018). Já a funcionalidade corporal, compreende tudo o que o

corpo pode fazer ou é capaz de fazer (Alleva, Martijn, *et al.*, 2015), contudo, a funcionalidade corporal é uma faceta da ICP somente quando os indivíduos consideram pensamentos, sentimentos e percepções sobre o que seus corpos podem fazer (Alleva & Tylka, 2021).

Outra faceta da ICP é a conceitualização ampla de beleza, que diz respeito à percepção de que uma ampla gama de aparências pode ser bonita, sejam essas aparências imutáveis (por exemplo, peso, altura) ou modificáveis (por exemplo, estilo pessoal). Ainda, conceituar amplamente a beleza não se limita a encontrar a beleza nos outros, mas perceber beleza em suas próprias características que podem não se alinhar com os ideais de aparência sociocultural (Tylka & Wood-Barcalow, 2015a). Acredita-se que esta aparência não deve ser comparada com os ideais da sociedade (Tylka, 2011) e que a beleza também está nas características interiores (e.g., confiança, generosidade; Tylka, 2018). O investimento adaptativo na aparência é a capacidade de sentir e respeitar adequadamente o corpo, engajando-se regularmente em comportamentos adaptativos para atender às suas necessidades (Cook-Cottone, 2006). Envolvendo-se, portanto, em comportamentos de *grooming* (higiene e autocuidado; Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

Já a positividade interior, ou orgulho corporal compreende as emoções fortes, positivas e autoconscientes em relação ao corpo que resulta na interação entre a ICP, sentimentos positivos (confiança corporal, felicidade; Tylka & Wood-Barcalow, 2015a) e comportamentos adaptativos (e.g., autocuidado, ajudar os outros; Tylka & Wood-Barcalow, 2015a). A interpretação da informação de forma protetora do corpo, ou filtro protetor (Wood-Barcalow et al., 2010), representa uma resposta compassiva para aceitar em vez de evitar, fugir ou alterar o conteúdo ou a forma de pensamentos e sentimentos aversivos relacionados ao corpo (Sandoz et al., 2013). Portanto, implica na receptividade consciente da informação em relação a IC e na rejeição de informações que possam colocá-la em perigo (Tylka, 2011,

2018). Por fim, a santificação do corpo, refere-se ao valor e significado espiritual que o corpo tem e, portanto, precisa ser tratado com respeito (Mahoney et al., 2005).

Segundo Alleva *et al.* (2023), a pesquisa sobre a ICP tem mudado a compreensão científica a respeito das trajetórias da IC. Pois, se anteriormente, as pesquisas apontavam que no início da adolescência ocorre uma maior insatisfação corporal (Bucchianeri *et al.*, 2016) e que essa é mantida durante a vida adulta e até mesmo durante todo o ciclo vital (Frisén *et al.*, 2015; Grogan, 2017; Rogers *et al.*, 2018), agora as pesquisas sobre ICP têm apontado que indivíduos que apresentaram insatisfação corporal na adolescência, conseguem desenvolver uma ICP quando chegaram à idade adulta (Frisén *et al.*, 2015; Nelson *et al.*, 2018). Tais descobertas reforçam a teoria de que a imagem corporal negativa (ICN) não é evitável e que a ICP pode ser alcançada.

O exercício físico regular é um dos comportamentos de estilo de vida mais poderosos para a promoção da saúde e do bem-estar (Tylka & Homan, 2015). Também está associado a benefícios psicológicos, incluindo redução da ansiedade e depressão, melhora da auto-estima, melhor qualidade do sono e maior qualidade de vida relacionada à saúde (Mead *et al.*, 2009; Spence, McGannon, & Poon, 2005). No entanto, o exercício físico é uma variável pouco explorada nas pesquisas de ICP, apesar das evidências apontarem que o exercício físico reduz os sentimentos negativos sobre a IC (Homan & Tylka, 2014) e, possivelmente, também melhora as formas positivas pelas quais os indivíduos experimentam seus corpos. Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo verificar correlatos e predições entre ICP e domínio psicológico no contexto brasileiro entre praticantes e não praticantes de exercícios físicos. Pois, a pesquisa que explora correlatos e preditores da ICP tem implicações importantes para a prevenção e tratamento dos distúrbios relacionados a IC, uma vez que fornece aos clientes e profissionais uma compreensão de quais atitudes e comportamentos relacionados ao corpo devem ser buscados e não apenas evitados.

Método

Delineamento

Trata-se de um estudo correlacional, contanto com medidas de natureza *ex-post-facto*, o qual teve como objetivo verificar correlatos e predições entre imagem corporal positiva e domínio psicológico (ansiedade, depressão, estresse, autoestima e bem-estar psicológico) de praticantes e não-praticantes de atividade física.

Amostra

A amostra inicial foi composta por 423 participantes, no entanto, excluimos os participantes que responderam de forma incorreta às questões-controle ($n = 13$) e que não atendiam aos critérios de inclusão (ou seja, ser maior de idade; $n = 2$). Isso deixou uma amostra total de 408 cidadãos brasileiros, dos quais 231 (56,8%) eram do sexo feminino e 173 (42,4%) do sexo masculino e 4 (0,8%) definiram seu sexo como outro, desses 173 (42,4%) classificados como praticantes e 235 (57,6%) não praticantes de exercício físico.

A amostra variou em idade de 18 a 63 anos ($M = 28,50$, $DP = 7,72$) e IMC autorreferido de 15,76 a 46,07 kg/m^2 ($M = 25,19$, $DP = 5,16$). Do total da amostra, 201 autodeclararam brancos, 142 pardos, 53 pretos, 6 amarelos, 1 indígena, 1 latino, 2 mestiços e 2 responderam nenhum. Em termos de escolaridade, 0,5% tinham o ensino fundamental incompleto, 0,7% tinham o ensino fundamental completo, 1% tinha o ensino médio incompleto, 9,1% tinham o ensino médio completo, 32,6% tinham o ensino superior incompleto, 46,6% tinham o ensino superior completo, 3,2% informaram possuir pós-graduação, 0,2% informaram possuir pós-graduação lato sensu, 0,2% informaram possuir pós-graduação MBA, 1% informou ter pós-graduação incompleta – mestrado, 2,9% informou ter pós-graduação completa – mestrado, 0,7% informou ter pós-graduação incompleta – doutorado, 1,2% informou ter pós-graduação completa – doutorado. Sobre a região que

estavam respondendo o questionário 3,2% responderam do Norte, 66,9% do Nordeste, 3,7% do Centro-Oeste, 21,3% do Sudeste e 4,9% do Sul do Brasil.

Instrumentos

Os participantes responderam a um formulário eletrônico contendo:

Functionality Appreciation Scale (FAS; Alleva *et al.*, 2017; versão brasileira de Faria, 2020) tem o objetivo de avaliar a apreciação da funcionalidade corporal, portanto, o respondente utiliza uma escala que varia de 5 pontos, de 1 = discordo totalmente a 5 = concordo totalmente, com vista a avaliar os sete itens incluídos no instrumento. Essa medida apresentou evidências de validade de construto adequada no Brasil, apresentando os seguintes resultados: [$\chi^2(\text{gl}) = 23,614 (14)$; $\chi^2/\text{gl} = 1,686$; CFI = 0,999; TLI = 0,998; SRMR = 0,032; RMSEA = 0,041 (IC90%: 0,000-0,069)].

Body Acceptance by Others Scale-2 (BAOS-2) em sua versão traduzida e adaptada para o português brasileiro. Esta medida foi elaborada originalmente por Swami *et al.*, (2021) com 13 itens, sendo estes respondidos em uma escala de resposta do tipo *Likert* de 5 pontos (1 = nunca, 5 = sempre). Essa medida apresentou evidências de validade de construto adequada no Brasil, apresentando os seguintes resultados: [$\chi^2 (65) = 199.631$, $p < 0,001$.; $\chi^2/\text{df} = 3.071$; SRMR = 0.032; RMSEA = 0.071 (90% IC 0.060-0.083); e CFI = 0.999].

Body Appreciation Scale-2 (BAS-2; Tylka & Wood-Barcalow, 2015b; versão brasileira de Junqueira *et al.*, 2019), a qual avalia a aceitação corporal, as opiniões favoráveis e o respeito relativamente ao corpo, através de dez itens com uma escala de resposta do tipo *Likert* de 5 pontos (0 = nunca, 5 = sempre). Essa medida apresentou evidências de validade de construto adequada no Brasil, apresentando os seguintes resultados: [$\chi^2 (33) = 104,16$; RMSEA = 0,069 (90% CI = 0,055-0,084); SRMR = 0,030, CFI = 0,970; TLI = 0,960; BL89 = 0,971]. O valor do ômega foi 0,91 (95% CI = 0,90-0,93) e a variância média extraída, superior a 0,50 (AVE = 0,52).

Escola de Autoestima de Rosenberg (EAR). A EAR foi desenvolvida por Rosenberg (1965), para esse estudo foi utilizada a versão brasileira de Hutz e Zanon (2011). A EAR avalia a autoestima global por meio de 10 questões fechadas, direcionadas aos sentimentos de autoestima e autoaceitação. As questões são organizadas em escala de resposta do tipo *Likert* (concordo totalmente = 4, concordo = 3, discordo = 2 e discordo totalmente = 1) e indicam que, quanto maior a pontuação, maior o nível de autoestima. Essa medida apresentou evidências de validade de construto adequada no Brasil, através dos resultados da análise fatorial que mostraram que o índice KMO foi de 0,91 e o teste de esfericidade de *Bartlett* foi significativo ($p < 0,001$). A variância total explicou 54,6%. A consistência interna da escala demonstrou alfa de *Cronbach* de 0,90.

Escola de Ansiedade, Depressão e Estresse (DASS-21). Este instrumento foi desenvolvido por Lovibond e Lovibond (1995), validado no contexto brasileiro por Vignola e Tucci (2014) possui um conjunto de três subescalas, respondida na escala tipo *Likert*, de 4 pontos, variando de 0 = não se aplica totalmente a 4 = aplica-se totalmente. Cada subescala é composta por 7 itens, destinados a avaliar os estados emocionais de depressão, ansiedade e estresse. Essa medida apresentou evidências de validade de construto adequada no Brasil, apresentando escores para a medida de *Kaiser-Meyer-Olkin* ($KMO = 0,949$) e para o teste de esfericidade de *Bartlett* ($\chi^2 = 3542,253$, $p < 0,01$), os quais indicam boa adequação do instrumento. Além de boa consistência interna para cada subescala, com alfa de *Cronbach* de 0,92 para a subescala de depressão, 0,90 para a subescala de estresse e 0,86 para a subescala de ansiedade.

Escola de Bem-estar Psicológico (EBEP). O instrumento de seis fatores, original de Ryff e Essex (1992), foi adaptado para o contexto brasileiro por Machado *et al.* (2013) ficando composto por 36 itens, os quais avaliam as dimensões do Bem-estar Psicológico. Os itens são respondidos em uma escala do tipo *Likert* de seis pontos, cujos extremos são

“discordo totalmente” e “concordo totalmente”. Essa medida apresenta evidências de validade de construto adequada no Brasil, apresentando cargas fatoriais iguais ou acima de $\lambda = 0,38$. Apresentando modelo teórico, de seis fatores oblíquos, índices de fidedignidade composta $> 0,70$ e $\alpha = 0,77-0,89$.

Os participantes responderam detalhes demográficos como gênero, idade, cor e escolaridade, bem como relataram sua altura e peso. Esses dados foram usados para calcular o IMC em kg/m². Ainda, responderam a duas questões-controle (Apêndice B) que foram distribuídas entre as escalas para verificarmos a atenção dos participantes.

Para a classificação de praticantes e não praticantes, definimos como praticantes de exercícios físicos indivíduos que autodeclararam fazer algum exercício físico de 03 a 05 dias por semana, durante no mínimo 30 minutos e que estavam realizando essa atividade por mais de três meses, sendo estas as recomendações do *American College of Sports Medicine* (ACSM), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Comitê Consultivo do Questionário Internacional de Atividade Física (*International Physical Activity Questionnaire*, IPAQ) para prática regular de exercícios físicos.

Procedimentos

Ressalta-se que esta pesquisa foi elaborada e realizada atendendo aos critérios das pesquisas envolvendo a participação de seres humanos, seguindo os procedimentos de acordo com as resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012, 2016) do país, e após aprovação por um comitê de ética local, com Parecer nº 5.259.731. Além disso, na página inicial da pesquisa foi apresentado aos interessados em participar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) versão coleta on-line (Apêndice C), contendo as principais informações acerca da pesquisa considerando riscos, benefícios e demais garantias éticas. Então para participar se fazia necessário dar prosseguimento ao preenchimento do questionário, somente possível após confirmar aceite ao TCLE.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário on-line utilizando o Google Formulários, entre os meses de julho a novembro de 2022. Os participantes foram contatados por meio de mídias sociais (*Instagram*, *Facebook* e grupos de *WhatsApp*) e convidados a preencher as informações, bem como foram informados sobre a participação voluntária, os principais objetivos e critérios de inclusão na pesquisa. Estima-se que em média cada participante precisou de 30 minutos para responder a esta pesquisa.

Análise dos dados

As estatísticas descritivas foram realizadas através do Software SPSS 22. Devido à ausência de resposta em algumas variáveis de uma participante para o cálculo do IMC, foi utilizada a técnica da *Expected Maximization* (EM) para a imputação de seus dados faltantes (Dong & Peng, 2013).

A normalidade dos dados foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov (K-S). Procedimentos de *bootstrapping* (1000 re-amostragens; 95% BCa CI) foram utilizados com o objetivo de garantir uma maior confiabilidade dos resultados, ajustar desvios de distribuição da normalidade dos dados da amostra e diferenças entre os tamanhos dos grupos (Haukoos & Lewis, 2005). Correlações de *Pearson* foram realizadas para verificar se existiam associações entre as variáveis da Imagem Corporal Positiva e do Domínio Psicológico. Resultados da correlação entre 0,1 e 0,3 foram considerados fracos; 0,3 e 0,5 moderadores; e acima de 0,5 fortes.

Foi realizada uma Análise Multivariada de Variância (MANOVA) com o objetivo de investigar em que medida as variáveis da ICP eram diferentes entre praticantes e não praticantes de exercícios físicos. A normalidade multivariada foi avaliada pelo pacote *psych* (Revelle, 2023) software R, versão 4.2.1 (R Core Team, 2022).

Resultados

Os resultados descritivos podem ser encontrados na Tabela 1. De acordo com os resultados do teste de normalidade, todas as variáveis apresentaram desvios em suas distribuições (ver Tabela 2). Todavia, por conta da utilização dos procedimentos de *bootstrapping*, correlações de Pearson foram aplicadas. Segundo a tabela 3, todas as correlações foram significativas e, em sua maioria, moderadas.

Tabela 1

Resultados descritivos relacionados às variáveis da ICP e sua relação com exercício físico

	N	Média	Desvio-padrão	1° Quartil	2° Quartil	3° Quartil
BAOS-2						
Praticante	173	3,86	0,75	3,27	4	4,38
Não praticante	235	3,53	0,91	2,92	3,62	4,23
BAS-2						
Praticante	173	3,84	0,78	3,35	4	4,5
Não Praticante	235	3,4	0,86	2,8	3,4	4
FAS						
Praticante	173	29,83	4,01	27	31	33
Não Praticante	235	27,96	5,33	25	28	32

Tabela 2

Resultados do teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov para as variáveis

	Estatística	Graus de liberdade	Significância
BAOS-2	0,066	407	0,001
BAS-2	0,069	407	0,001
FAS	0,102	407	0,001

EAR	0,077	407	0,001
DASS – Estresse	0,103	407	0,001
DASS – Ansiedade	0,149	407	0,001
DASS – Depressão	0,146	407	0,001
EBEP – Relações	0,082	407	0,001
EBEP – Autonomia	0,072	407	0,001
EBEP – Domínio	0,083	407	0,001
EBEP – Crescimento	0,182	407	0,001
EBEP – Propósito	0,132	407	0,001
EBEP - Autoaceitação	0,091	407	0,001

Tabela 3

Resultados das correlações entre variáveis da Imagem Corporal Positiva e Domínio Psicológico

	BAOS-2	BAS-2	FAS
BAOS-2	-	-	-
BAS-2	0,517*	-	-
FAS	0,408*	0,692*	-
EAR	0,341*	0,682*	0,486*
DASS – Estresse	-0,319*	-0,369*	-0,303*
DASS – Ansiedade	-0,205*	-0,243*	-0,236*
DASS – Depressão	-0,360*	-0,557*	-0,433*
EBEP – Relações	0,350*	0,433*	0,351*
EBEP – Autonomia	0,239*	0,408*	0,217*
EBEP – Domínio	0,216*	0,404*	0,265*
EBEP – Crescimento	0,184*	0,357*	0,315*
EBEP – Propósito	0,250*	0,449*	0,348*

EBEP - Autoaceitação	0,271*	0,546*	0,436*
----------------------	--------	--------	--------

* $p < 0,01$.

Em relação à MANOVA, o teste M de BOX não acatou o pressuposto de homogeneidade de covariância [BOX'S M = 25,801; $F(6, 947872,466) = 4,265, p = 0,001$]. Além disso, a normalidade multivariada dos dados foi avaliada usando o teste de Mardia de assimetria e curtose multivariadas. Os resultados indicaram que os dados desviaram significativamente da normalidade em termos de assimetria ($b1p = 1,28$, assimetria = 87,23, $p < 0,001$) e curtose ($b2p = 16,68$, curtose = 3,09, $p = 0,002$), indicando que o pressuposto da normalidade multivariada não foi totalmente acatado. No entanto, deu-se continuidade à interpretação dos resultados, por duas razões: a) utilizou-se o Traço de Pillai, o qual apresenta uma estatística robusta para proteção geral contra desvios da normalidade multivariada e homogeneidade das matrizes de variância-covariância (Tabachnick, Fidell, & Ullman, 2007; Olspm, 1974); b) além dos procedimentos de *bootstrapping*. Os resultados da MANOVA (modelo geral) demonstraram que houve efeito principal da variável independente [$F(3,404) = 10,206, p < 0,001; 2 = 0,07$] nas variáveis dependentes.

Testes a posteriori de *Bonferroni* demonstraram que a variável independente (praticar ou não praticar exercícios físicos) apresentou diferenças estatisticamente significativas para a BAOS [$F(1, 406) = 15,202, p < 0,001; 2 = 0,036$], BAS [$F(1, 406) = 28,631, p < 0,001; 2 = 0,066$] e FAS [$F(1, 406) = 14,936, p < 0,001; 2 = 0,035$]. Dessa forma, praticar exercícios físicos esteve relacionado a apresentar escores significativamente maiores para todas as variáveis de ICP.

Discussão

Como um meio importante para promover a saúde mental, as pessoas prestam cada vez mais atenção ao papel do exercício físico. A participação em esportes e atividades físicas

moderadas a vigorosas está relacionada a uma série de benefícios fisiológicos e psicológicos (Posadzki, *et al.*, 2020). Assim, pesquisadores vêm realizando pesquisas relevantes e confirmam que há relação entre o exercício físico e certos indicadores de saúde mental, como emoção, personalidade, autoconceito e processo cognitivo (Vani *et al.*, 2021). Alguns estudos (Tylka & Homan, 2015; Homan & Tylka, 2014; Jankauskiene *et al.*, 2023) têm tentado compreender as relações entre exercício físico e ICP. Assim, como essa pesquisa que testou as hipóteses de que praticantes de exercícios físicos apresentariam escores significativamente maiores que não praticantes em relação às facetas da ICP e seus correlatos, bem como, que ocorreriam correlações negativas entre as facetas da ICP e domínios psicológicos negativos (ansiedade, depressão e estresse) e correlações positivas entre as facetas da ICP e domínios psicológicos positivos (autoestima e bem-estar psicológico).

Estudos (Halliwell, 2015; Tylka & Wood-Barcalow, 2015a) apontam que a ICP está associada ao bem-estar psicossocial e físico, incluindo aumento da autoestima, autocompaixão, satisfação com a vida e comportamentos de saúde. Além de que o foco na funcionalidade corporal pode proteger os indivíduos de pensamentos negativos relacionados à aparência e comentários de outras pessoas (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

A ICP é multidimensional, portanto, existem diferentes facetas que se completam e por ser um construto relativamente novo, nem todas as suas facetas foram estudadas. Diante disso, chamamos de ICP nesse trabalho as facetas de apreciação corporal e apreciação da funcionalidade corporal, bem como, a apreciação corporal por outros, mesmo essa não sendo uma faceta da ICP, porém ela é um fator ambiental envolvido no desenvolvimento da ICP. Portanto, acredita-se que a apreciação do corpo pelos outros promove o desenvolvimento de uma ICP porque facilita a resistência à auto-objetificação e promove a apreciação de como o corpo se sente e funciona, em vez de como ele se parece (Avalos & Tylka, 2006).

Assim, esse estudo corroborou com a meta-análise que mostrou que a ICP (apreciação corporal) foi inversamente associada à psicopatologia geral (depressão, ansiedade) e positivamente correlacionada com construtos adaptativos de bem-estar, como a autoestima (Linardon *et al.*, 2022). O presente estudo também corroborou com os achados da meta-análise que demonstrou que a ICP (apreciação da funcionalidade corporal) foi consistentemente associada com menos problemas de IC, melhor saúde mental e bem-estar (Linardon *et al.*, 2023). Bem como, com os achados de Tylka e Homan (2015) que observaram associações positivas e significativas entre a apreciação corporal por outros e motivos para a prática do exercício funcional.

Fredrickson E Roberts (1997), propuseram que as mulheres e, em menor grau, os homens enfrentam pressão social para avaliar seus corpos em termos de aparência física, em vez de suas capacidades. Sendo essa uma possível explicação teórica para o desenvolvimento de uma Imagem Corporal Negativa e outros processos desadaptativos, como alimentação desordenada e sintomas de depressão, ansiedade e estresse. No entanto, desviar a atenção para a funcionalidade do corpo pode interromper a tendência prejudicial de supervalorizar a aparência física, levando a uma ICP e o desenvolvimento de bem-estar psicológico mais saudáveis (Linardon *et al.*, 2023). Portanto, indivíduos que são capazes de apreciar a funcionalidade de seu corpo podem estar mais dispostos a se envolver em comportamentos de autocuidado (exercício físico, meditação, atenção plena etc.) que promovem um melhor bem-estar (Goldberg *et al.*, 2022).

Acredita-se que a presente pesquisa alcançou todos os resultados esperados, obtendo ao final do estudo correlatos e predições entre ICP e domínio psicológico no contexto brasileiro entre praticantes e não praticantes de atividade física. Os resultados obtidos neste estudo irão colaborar para o desenvolvimento científico acerca da ICP e de intervenções práticas em comportamentos de risco relacionados à IC.

Entretanto, o presente estudo possui limitações, foram utilizados instrumentos de autorrelato o que pode ter levado a um alto viés de desejabilidade social pelos respondentes (Morgado *et al.*, 2017). No entanto, essa é uma estratégia comum em estudos correlacionais. A amostra por conveniência e não probabilística, foi outra limitação do estudo, pois esse tipo de amostra pode dificultar a generalização dos resultados aqui obtidos. No entanto, apesar disto, esse estudo teve a participação de pessoas das cinco regiões brasileiras. Embora nossos dados indiquem que os escores dos praticantes de exercícios físicos foram significativamente maiores em todas as variáveis de ICP, reconhecemos que o desenho metodológico do estudo impede conclusões sobre a direcionalidade. Contudo, destaca-se ainda que as análises aqui realizadas se caracterizam como análises iniciais, sendo possível que novos estudos supra as limitações encontradas. Quanto à categorização dos praticantes de exercício físico, para estudos futuros recomendamos contar com metodologia de intervenção, onde os praticantes não só se autodeclarem, mas que possa ser feita a prescrição do exercício por profissional da área.

De qualquer forma, esta pesquisa cumpriu com os seus objetivos, apresentando correlações entre ICP e domínio psicológico de praticantes e não praticantes de exercício físico no contexto brasileiro. Contribuindo, assim, para a realização de futuras pesquisas sobre esta temática, bem como de estudos que visem melhor compreender a ICP e suas variáveis correlatas.

Referências

- Andrew, R., Tiggemann, M., & Clark, L. (2016). Predictors and health-related outcomes of positive body image in adolescent girls: A prospective study. *Developmental Psychology*, 52(3), 463–474. <https://doi.org/10.1037/dev0000095>
- Alleva, J. M., Martijn, C., Van Breukelen, G. J. P., Jansen, A., & Karos, K. (2015). Expand Your Horizon: A programme that improves body image and reduces self-objectification by training women to focus on body functionality. *Body Image*, 15, 81–89. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.001>
- Alleva, J. M., & Tylka, T. L. (2021). Body functionality: A review of the literature. *Body Image*, 36, 149–171. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.006>
- Alleva, J. M., Tylka, T. L., & Kroon Van Diest, A. M. (2017). The Functionality Appreciation Scale (FAS): Development and psychometric evaluation in U.S. community women and men. *Body Image*, 23, 28–44. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.008>
- Alleva, J. M., Tylka, T. L., Martijn, C., Waldén, M.I., Webb, J.B., & Piran, N. (2023). "I'll never sacrifice my well-being again:" The journey from negative to positive body image among women who perceive their body to deviate from societal norms. *Body Image*, 17;45:153-171. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.03.001>
- Avalos, L., & Tylka, T. L. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of Counseling Psychology*, 53(4), 486–497. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.486>
- Avalos, L., Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2(3), 285–297. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>
- Bailey, K. A., Cline, L. E., & Gammage, K. L. (2016). Exploring the complexities of body image experiences in middle age and older adult women within an exercise context:

- The simultaneous existence of negative and positive body images. *Body Image*, 17, 88–99. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.007>
- Bucchianeri, M. M., Fernandes, N., Loth, K., Hannan, P. J., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer D. (2016). Body dissatisfaction: Do associations with disordered eating and psychological well-being differ across race/ethnicity in adolescent girls and boys? *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol*, 22(1), 137-46. <https://doi.org/10.1037/cdp0000036>
- Cash, T. F., & Smolak, L. (Eds.). (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Castro, S. F. S. (2019). *Imagem Corporal Positiva e Emoções nas perturbações do comportamento alimentar*. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Dissertação de mestrado.
- Cohen, J. (1992). Statistical Power Analysis. *Current Directions in Psychological Science*, 1(3), 98–101. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10768783>
- Cook-Cottone, C. (2006). The attuned representation model for the primary prevention of eating disorders: An overview for school psychologists. *Psychology in the Schools*, 43(2), 223–230. <https://doi.org/10.1002/pits.20139>
- Faria, C. S., Meireles, S. M. D. O., Nunes, B. E. R. P., Almeida, M., Campos, P. F., & Neves, C. M. (2020). Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the Functionality Appreciation Scale (FAS) among Brazilian young university students. *Motricidade*, 16(S1), 124–135. <https://doi.org/10.6063/motricidade.22333>
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>

- Frisén, A., Lunde, C., & Berg, A. I. (2015). Developmental patterns in body esteem from late childhood to young adulthood: A growth curve analysis. *The European Journal of Developmental Psychology*, 12, 99–115.
<https://doi.org/10.1080/17405629.2014.951033>
- Gillen, M. M. (2015). Associations between positive body image and indicators of men's and women's mental and physical health. *Body Image*, 13, 67–74.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.01.002>
- Goldberg, S. B., Riordan, K. M., Sun, S., & Davidson, R. J. (2022). *The Empirical Status of Mindfulness-Based Interventions: A Systematic Review of 44 Meta-Analyses of Randomized Controlled Trials. Perspectives on Psychological Science*, 17(1):108-130.
 I: <https://doi.org/10.1177/1745691620968771>
- Government Equalities Office. (2015). Body confidence campaign. Retrieved from([https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/417186/Bodyconfidence progress report 2015.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/417186/Bodyconfidence_progress_report_2015.pdf))
- Grogan, S. (2017). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children* (3rd ed.). Routledge.
- Guest, E.; Zucchelli, F.; Costa, B.; Bhatia, R.; Halliwell, E.; Harcourt, D. A systematic review of interventions aiming to promote positive body image in children and adolescents. *Body Image* 2022, 42, 58–74.
- Halliwell, E. (2015). Future directions for positive body image research. *Body Image*, 14, 177–189. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.003>
- Haukoos, J. S., & Lewis, R. J. (2005). Advanced statistics: bootstrapping confidence intervals for statistics with “difficult” distributions. *Academic emergency medicine*, 12(4), 360-365.

- Homan, K. J., & Tylka, T. L. (2014). Appearance-based exercise motivation moderates the relationship between exercise frequency and positive body image. *Body Image*, 11(2), 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.01.003>
- Hutz, C. S., & Zanon, C. (2011). Revisão da adaptação, validação e normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Avaliação Psicológica*, 10(1), 41–49.
- Jankauskiene, R., Urmanavicius, D., & Baceviciene, M. (2023). Association between Motivation in Physical Education and Positive Body Image: Mediating and Moderating Effects of Physical Activity Habits. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 464. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010464>
- Junqueira, A. C. P., Laus, M. F., Sousa Almeida, S., Braga Costa, T. M., Todd, J., & Swami, V. (2019). Translation and validation of a Brazilian Portuguese version of the Body Appreciation Scale-2 in Brazilian adults. *Body Image*, 31, 160–170. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.002>
- Linardon, J., McClure, Z., Tylka, T.L., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2022). Body appreciation and its psychological correlates: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*, 42, 287–296. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.003>
- Linardon, J., Messer, M., & Tylka, T.L. (2023). Functionality appreciation and its correlates: Systematic review and meta-analysis. *Body Image*, 45, 67–72. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.02.002>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. In Psychology Foundation of Australia (Vol. 56).
- Machado, W. L., Bandeira, D. R., & Pawlowski, J. (2013). Validação da Psychological Well-being Scale em uma amostra de estudantes universitários. *Avaliação Psicológica*, 12(2), 263–272. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000200017

- Mahoney, A., Carels, R. A., Pargament, K. I., Wachholtz, A., Edwards Leeper, L., Kaplar, M., & Frutchey, R. (2005). Research: “The sanctification of the body and behavioral health patterns of college students.” *International Journal of Phytoremediation*, 21(1), 221–238. https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr1503_3
- Mead, G.E., Morley, W., Campbell, P., Greig, C.A., McMurdo, M., & Lawlor, D.A. (2008). Exercise for depression. *Cochrane Database Syst Rev.*, 8(4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004366>
- Morgado, F. F. R., Meireles, J. F. F., Neves, C. M., Amaral, A. C. S., & Ferreira, M. E. C. (2017). Scale development: Ten main limitations and recommendations to improve future research practices. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 30(3). doi: 10.1186/s41155-016-0057-1
- Nelson, S., Kling, J., Wängqvist, M., Frisén, A., & Syed, M. (2018). Identity and the body: Trajectories of body-esteem from adolescence to emerging adulthood. *Developmental Psychology*, 54, 1159–1171. <https://doi.org/10.1037/dev0000435>
- Olson, C. L. (1974). Comparative robustness of six tests in multivariate analysis of variance. *Journal of the American Statistical Association*, 69(348), 894-908.
- Posadzki, P., Pieper, D.; Pajpai, R., Makaruk, H., Konngen, N., Neuhaus, A.L., & Semwal, M. (2020). Exercise/physical activity and health outcomes: An overview of Cochrane systematic reviews. *BMC Public Health*, 20, 11–20. <http://doi.org/10.1186/s12889-020-09855-3>
- R Core Team. (2022). R: A language and environment for statistical computing. Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing. Retrieved from <https://www.R-project.org/>

- Revelle, W. (2023). psych: Procedures for Psychological, Psychometric, and Personality Research. Evanston, Illinois: Northwestern University. R package version 2.3.3. Retrieved from <https://CRAN.R-project.org/package=psych>
- Rogers, C. B., Webb, J. B., & Jafari, N. (2018). A systematic review of the roles of body image flexibility as correlate, moderator, mediator, and in intervention science (2011-2018). *Body Image*, 27, 43–60. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.003>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent selfimage*. Princeton/NJ: Princeton University Press.
- Ryff, C. D., & Essex, M. J. (1992). The interpretation of life experience and well-being: the sample case of relocation. *Psychology and Aging*, 7(4), 507–517. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.7.4.507>
- Sandoz, E. K., Wilson, K. G., Merwin, R. M., & Kate Kellum, K. (2013). Assessment of body image flexibility: The Body Image-Acceptance and Action Questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2(1–2), 39–48. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2013.03.002>
- Spence, J. C., McGannon, K. R., & Poon, P. (2005). The effect of exercise on global self-esteem: a quantitative review. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 27(3), 311–334.
- Swami, V., Todd, J., Stieger, S., Furnham, A., Horne, G., & Tylka, T. L. (2021). Body acceptance by others: Refinement of the construct, and development and psychometric evaluation of a revised measure – The Body Acceptance by Others Scale-2. *Body Image*, 36, 238–253. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.007>
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.). Boston, MA: Pearson Education.

- Tiggemann, M. (2015). Considerations of positive body image across various social identities and special populations. *Body Image*, 14, 168–176.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.002>
- Tiggemann, M., & McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, 10(4), 624–627.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>
- Tylka, T. L. (2018). Overview of the field of positive body image. In E. A. Daniels, M. M. Gillen & C. H. Markey (Eds.), *Body positive: Understanding and improving body image in science and practice*. Cambridge University Press.
- Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2011). The Acceptance Model of Intuitive Eating: A Comparison of Women in Emerging Adulthood, Early Adulthood, and Middle Adulthood. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1), 110–125.
<https://doi.org/10.1037/a0022129>
- Tylka, T. L., & Homan, K. J. (2015). Exercise motives and positive body image in physically active college women and men: Exploring an expanded acceptance model of intuitive eating. *Body Image*, 15, 90–97. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.003>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015a). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118–129.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015b). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, 12, 53–67.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155(1), 104–109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>

Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). “But I Like My Body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7(2), 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.01.001>

CONCLUSÕES GERAIS

A dissertação contou com a elaboração de três artigos, dos quais obtivemos dois instrumentos que se mostraram válidos para utilização com a população brasileira, mantendo as características psicométricas dos instrumentos originais. Os resultados também demonstraram relações significativas e positivas entre a imagem corporal positiva e o domínio psicológico (autoestima e bem-estar psicológico) e relações significativas e negativas entre a imagem corporal positiva e o domínio psicológico (ansiedade, depressão e estresse). Assim como, praticantes de exercícios físicos apresentaram escores significativamente maiores para todas as variáveis de imagem corporal positiva.

Em relação a BAOS-2, os resultados sugeriram que a escala é unidimensional, e manteve os 13 itens da BAOS-2 original. O instrumento apresentou boa consistência interna, fidedignidade e validade convergente satisfatórias.

As análises psicométricas da FAS também mostraram boa consistência interna, fidedignidade e validade convergente satisfatórias. Os resultados sugeriram que a escala é unidimensional, e manteve os 7 itens conforme o instrumento original e a versão brasileira. A invariância foi suportada entre praticantes e não praticantes de exercícios físicos.

Os resultados das correlações inferiram que quanto maior a ICP, maior os domínios psicológicos positivos (autoestima e bem-estar psicológico) e vice-versa, bem como, maior a ICP, menor os domínios psicológicos negativos (ansiedade, depressão e estresse) e vice-versa. No entanto, devido ao desenho metodológico do estudo não podemos afirmar sua direcionalidade.

Os resultados do presente estudo são promissores porque fornecem mais evidências para a equivalência cultural da BAOS-2 e da FAS, apontam que a prática de exercício físico melhora os domínios psicológicos positivos e promove uma ICP. Portanto, uma contribuição importante para a pesquisa do país, que poderá contribuir para novas formas de intervenções focadas na promoção da aceitação, cuidado e consciência do próprio corpo, promovendo saúde e diminuindo os transtornos de imagem e alimentar.

Trabalhos futuros poderão expandir as pesquisas, replicando esse trabalho com outras populações e com outros desenhos metodológicos. Pois, isso contribuirá

para a compreensão mais clara do construto ICP e a sua relação com os domínios psicológicos.

Referências da Introdução

Alleva, J. M., Martijn, C., Van Breukelen, G. J. P., Jansen, A., & Karos, K. (2015). Expand Your Horizon: A programme that improves body image and reduces self-objectification by training women to focus on body functionality. *Body Image*, 15, 81–89. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.001>

Alleva, J. M., Sheeran, P., Webb, T. L., Martijn, C., & Miles, E. (2015). A metaanalytic review of stand-alone interventions to improve body image. *PLoS ONE*, 10(9), 1–32. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139177>

Amor, M. de S. (2017). Imagem corporal e redes sociais: confronto entre duas campanhas de comunicação digital. Lisboa: IPL, Escola Superior de Comunicação Social. Dissertação de mestrado.

Augustus-Horvath, C. L., & Tylka, T. L. (2011). The Acceptance Model of Intuitive Eating: A Comparison of Women in Emerging Adulthood, Early Adulthood, and Middle Adulthood. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1), 110–125. <https://doi.org/10.1037/a0022129>

Campana, A. N. N. B., & Tavares, M. C. G. C. F. (2009). Avaliação da Imagem Corporal: instrumentos e diretrizes para pesquisa. São Paulo: Phorte Editora.

Castro, S. F. S. (2019). Imagem Corporal Positiva e Emoções nas perturbações do comportamento alimentar. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Dissertação de mestrado.

Clark, L., & Tiggemann, M. (2006). Appearance culture in nine - To 12-year-old girls: Media and peer influences on body dissatisfaction. *Social Development*, 15(4), 628–643. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2006.00361.x>

Courtine, J. J. (1995). Os Stakhanovistas do Narcisismo. In Estação Liberdade (Ed.), *Políticas do Corpo* (pp. 81–144).

Ferreira, L., Neves, A. N., & Tavares, M. C. G. C. F. (2014). Validity of body image scales for Brazilian older adults. *Motriz, Rio Claro*, v.20 n.4, p. 359-373.

<http://www.scielo.br/pdf/motriz/v20n4/1980-6574-motriz-20-04-00359.pdf>

Halliwell, E. (2015). Future directions for positive body image research. *Body Image*, 14, 177–189. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.003>

Helfert, S., & Warschburger, P. (2011). A prospective study on the impact of peer and parental pressure on body dissatisfaction in adolescent girls and boys. *Body Image*, 8(2), 101–109. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.01.004>

International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS). (2019). Pesquisa global mais recente da ISAPS informa aumento contínuo de cirurgias estéticas em todo o mundo.

Labre, M. (2002). Adolescent boys and the muscular male body ideal. *Journal of Adolescent Health*, 30(4), 233–242. [doi: 10.1016/s1054-139x\(01\)00413-x](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(01)00413-x)

Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2009). “Everybody knows that mass media are/are not [pick one] a cause of eating disorders”: A Critical Review of the Evidence. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(1), 9–42. DOI:[10.1521/jscp.2009.28.1.9](https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.9)

Manaf, N. A., Saravanan, C., & Zuhrah, B. (2016). The prevalence and inter-relationship of negative body image perception, depression and susceptibility to eating disorders among female medical undergraduate students. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(3), VC01–VC04.

<https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/16678.7341>

Presnell, K., Bearman, S. K., & Stice, E. (2004). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent boys and girls: A prospective study. *International Journal of Eating Disorders*, 36(4), 389–401. <https://doi.org/10.1002/eat.20045>

Ribeiro, P. R. L., Tavares, M. da C. G. C. F., & Caetano, A. S. (2012). Contribuições de Fisher para a compreensão do desenvolvimento da percepção corporal. *Psico-USF*, 17(3), 379–386.

Russo, R. (2005). Imagem corporal: construção através da cultura do belo. *Movimento & Percepção*, 5(1990), 38–59.

Sabiston, C. M., Sedgwick, W. A., Crocker, P. R. E., Kowalski, K. C., & Mack, D. E. (2007). Social Physique Anxiety in Adolescence: An Exploration of Influences, Coping Strategies, and Health Behaviors. *Journal of Adolescent Research*, 22(1), 78–101.

DOI: [10.1177/0743558406294628](https://doi.org/10.1177/0743558406294628)

Smolak, L., & Cash. (2011). Future challenges for body image science, practice, and prevention. In *Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention*.

Souza, L. K., & Hutz, C. S. (2016). Adaptation of the Self-Compassion Scale for use in Brazil: Evidence of construct validity. *Temas em Psicologia*, 24(1), 159–172.

<https://doi.org/10.9788/TP2016.1-11>

Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: stability and change. *Body Image*, 1(1), 29–41. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00002-0)

Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015a). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118–129.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>

APÊNDICES

APÊNDICE A - Carta convite aos especialistas

Prezada Prof.^a Dr.^a _____,

Inicialmente gostaríamos de agradecer a participação na pesquisa intitulada “Imagem Corporal Positiva e sua associação com Exercício Físico e Domínio Psicológico”.

A pesquisa é de responsabilidade da pesquisadora **Marsuelanea Limeira da Silva**, discente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGSI), da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), sob orientação da **Professora Doutora Marina Pereira Gonçalves** do mesmo Programa de Pós-Graduação. O objetivo desta etapa da pesquisa é adaptar culturalmente a escala *Body Acceptance By Others Scale-2* (BAOS-2) para ser utilizada em **brasileiros com idade acima de 18 anos**. Inicialmente, a escala foi traduzida, seguindo os critérios sugeridos por Beaton *et al.* (2000) e encontra-se na fase de avaliação por juízes experts.

A *Body Acceptance By Others Scale* (BAOS) avalia o grau em que os indivíduos percebem a aceitação do corpo pelos outros, no entanto, apresentou estrutura fatorial questionável. Assim, Swami *et al.* (2021) revisaram a BAOS e desenvolveram novos itens, refinando a escala e dando origem a BAOS-2. A nova versão foi originalmente validada no idioma inglês, para adultos do Reino Unido e dos Estados Unidos, apresentou modelo unidimensional e forneceu bons dados psicométricos em ambas as amostras (Swami *et al.*, 2021). A BAOS-2 aborda as percepções generalizadas da aceitação do corpo por outras pessoas, utilizando respostas do tipo *Likert* escalonadas de 1 (nunca) a 5 (sempre). Ressalta-se que a definição de aceitação do corpo por outros inclui foco no corpo e suas características físicas e não especificamente no tamanho e na forma do corpo.

Nessa etapa, portanto, solicitamos ao senhor(a) que realize a avaliação de equivalência cultural, pertinência, relevância e clareza da BAOS-2.

INSTRUÇÕES

- 1) Leia atentamente a versão original e traduzida que estão disponíveis abaixo;
- 2) Após a leitura, avalie a **equivalência cultural**, composta pelas quatro áreas:
 - A) **Equivalência Semântica**: identifique se existe mais de um significado para cada item do instrumento e se este item pode gerar ambiguidade. Além disso, avalie se houve dificuldades gramaticais.
 - B) **Equivalência Idiomática**: avalie se há expressões ou linguagens coloquiais que são de difícil compreensão.
 - C) **Equivalência Cultural**: avalie se os itens da escala reproduzem expressões culturais.
 - D) **Equivalência Conceitual**: avalie o significado conceitual de palavras ou expressões quando semelhantes e compare os contrastes culturais.
- 3) Utilizando a Escala de Avaliação abaixo, avalie a equivalência cultural das instruções e dos itens da escala:
 - 1 = Discordo totalmente
 - 2 = Discordo parcialmente
 - 3 = Indiferente
 - 4 = Concordo parcialmente
 - 5 = Concordo totalmente

DIRECTIONS

The questionnaire below is about the way in which “important others” in your life relate to your body and its physical characteristics or features, including shape, size, height, skin tone, build (e.g., muscle, fat), and so on.

By “important others” we mean important people, groups, or communities in your life. This could include members of your family, close friends, intimate partner(s)/spouse, teachers, coaches, peers and co-workers, groups you belong to, and online communities, so long as you consider them to be important and meaningful in your life.

Please rate your agreement with each of the following statements while thinking about the important other(s) in your life.

INSTRUÇÕES

O questionário abaixo diz respeito a forma com que pessoas importantes na sua vida se relacionam com o seu corpo e suas características físicas, incluindo forma, peso, altura, tom de pele, estrutura corporal (ex.: músculos, gordura) e assim por diante.

Usamos os termos “pessoas que importam” ou “pessoas que são importantes para mim”, no sentido de pessoas, grupos ou comunidades que têm impacto na sua vida e que você considera importantes. Estas podem ser, por exemplo, membros da sua família, amigos(as) próximos(as), parceiros(as) íntimos(as)/companheiro(a)/marido/esposa, professores, treinadores, colegas, grupos aos quais você pertence e comunidades virtuais, contanto que você os considere importantes e significativos na sua vida.

Por favor, indique sua concordância com cada uma das frases abaixo enquanto pensa sobre a importância dessas pessoas para você. Para responder, utilize a escala de resposta abaixo:

EQUIVALÊNCIA

SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

SUGESTÕES:**ITEM 1**

I feel acceptance from important others regarding my body

Sinto aceitação do meu corpo por parte das pessoas que são importantes para mim

EQUIVALÊNCIA

SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

SUGESTÕES:**ITEM 2**

I believe that important others value my body as it is, without trying to change it
Acredito que pessoas que importam para mim valorizam meu corpo como ele é, sem tentar mudá-lo

EQUIVALÊNCIA

SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

SUGESTÕES:**ITEM 3**

I believe that important others trust me to do what is best for myself regarding my body

Acredito que pessoas que importam confiam que eu faço o que é melhor para mim em relação ao meu corpo

EQUIVALÊNCIA

SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

SUGESTÕES:**ITEM 4**

I believe that important others are accepting of my body without comparing me to other people

Acredito que as pessoas que são importantes para mim aceitam meu corpo sem me comparar com outras pessoas

EQUIVALÊNCIA

SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

SUGESTÕES:**ITEM 5**

I don't have to change my body to feel accepted by important others
 Não preciso mudar meu corpo para me sentir aceito(a) pelas pessoas que são importantes para mim

EQUIVALÊNCIA

SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

SUGESTÕES:**ITEM 6**

I believe that important others embrace and cherish my body
 Acredito que as pessoas que são importantes para mim aceitam e valorizam o meu corpo

EQUIVALÊNCIA

SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

SUGESTÕES:

ITEM 7

Important others help me feel calm and contented toward my body, rather than worried about it

Pessoas que importam me ajudam a me sentir calmo(a) e satisfeito(a) com meu corpo, em vez de preocupado(a) com ele

EQUIVALÊNCIA

SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

SUGESTÕES:**ITEM 8**

I believe that important others respect my body

Acredito que as pessoas que são importantes para mim respeitam o meu corpo

EQUIVALÊNCIA

SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

SUGESTÕES:**ITEM 9**

I get the feeling that important others like my body as it is, even if they don't say anything

Tenho a sensação de que pessoas importantes para mim gostam do meu corpo como ele é, mesmo que não digam nada

EQUIVALÊNCIA

SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

SUGESTÕES:**ITEM 10**

I believe that important others appreciate my unique body.

Acredito que pessoas que importam valorizam meu corpo como ele é na sua singularidade

EQUIVALÊNCIA

SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

SUGESTÕES:

ITEM 11																			
Important others help me feel comfortable regarding my body Pessoas que importam me ajudam a me sentir confortável em relação ao meu corpo																			
EQUIVALÊNCIA																			
SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
SUGESTÕES:																			

ITEM 12																			
I can count on important others to accept my body Posso contar com pessoas que são importantes para mim para aceitar meu corpo																			
EQUIVALÊNCIA																			
SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
SUGESTÕES:																			

ITEM 13																			
Important others refrain from criticising or critiquing my body As pessoas que são importantes para mim evitam fazer críticas ou julgamentos sobre o meu corpo																			
EQUIVALÊNCIA																			
SEMÂNTICA					IDIOMÁTICA					CULTURAL					CONCEITUAL				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
SUGESTÕES:																			

4) Agora, para apreciação quanto aos **critérios de clareza, pertinência e relevância** solicitamos que preencha as três questões abaixo para cada um dos itens, atribuindo nota de 0 a 10, sendo: 0 = nenhuma adequação; 10 = total adequação.

ITEM		Critério: pertinência do item ao construto	Critério: relevância do item ao construto	Critério: clareza na redação do item	
			Quão bem se adequa ao construto?	Quão relevante este item é para representar o construto?	Quão clara está a redação do item?
			PERTINÊNCIA	RELEVÂNCIA	CLAREZA
1	Sinto aceitação do meu corpo por parte das pessoas que são				

	importantes para mim			
2	Acredito que pessoas que importam valorizam meu corpo como ele é, sem tentar mudá-lo			
3	Acredito que pessoas que importam confiam que eu faço o que é melhor para mim em relação ao meu corpo			
4	Acredito que as pessoas que são importantes para mim aceitam meu corpo sem me comparar com outras pessoas			
5	Não preciso mudar meu corpo para me sentir aceito(a) pelas pessoas que são importantes para mim			
6	Acredito que as pessoas que são importantes para mim aceitam e valorizam o meu corpo			
7	Pessoas que importam me ajudam a me sentir calmo(a) e satisfeito(a) com meu corpo, em vez de preocupado(a) com ele			

8	Acredito que as pessoas que são importantes para mim respeitam meu corpo			
9	Tenho a sensação de que pessoas importantes para mim gostam do meu corpo como ele é, mesmo que não digam nada			
10	Acredito que pessoas que importam valorizam meu corpo como ele é na sua singularidade			
11	Pessoas que importam me ajudam a me sentir confortável em relação ao meu corpo			
12	Posso contar com pessoas que são importantes para mim para aceitar meu corpo			
13	As pessoas que são importantes para mim evitam fazer críticas ou julgamentos sobre o meu corpo			

5) Por fim, solicitamos que preencha o Termo de Compromisso.

TERMO DE COMPROMISSO

Eu estou ciente e concordo que essa fase deve ser realizada individualmente, independente, de forma sigilosa e que todas as informações desta pesquisa devem ser confidenciais até a publicação dos resultados da pesquisa.

xxx, xx de xx de 2022

Doutor em Psicologia

AGRADECIMENTO

Desde já, agradecemos a disponibilidade e o compromisso de participar do comitê, contribuindo com a realização da nossa pesquisa e com a validação de um novo instrumento a ser utilizado no Brasil, o qual será útil para produção do conhecimento científico na área da imagem corporal positiva, beneficiando pesquisadores e profissionais do contexto da saúde.

Atenciosamente,

Prof^a. Dra. Marina Pereira Gonçalves

e-mail: marina.goncalves@univasf.edu.br

Marsuelanea Limeira da Silva

e-mail: marsuelanea@gmail.com

e-mail: marsuelanea.limeira@discente.univasf.edu.br

APÊNDICE B - Questões-controlê

1. Quantos meses tem um ano

Duzentos Doze Discordo Correto Concordo Compreensível

2. Quantos dias tem uma semana

Nove Sete Sábado Sessenta

APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Versão Coleta *On-line***TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Título da pesquisa: Imagem Corporal Positiva e sua associação com Exercício Físico e Domínio Psicológico e Emocional

Pesquisadora responsável: Marsuelanea Limeira da Silva

Pesquisadora orientadora: Profa. Dra. Marina Pereira Gonçalves

Pesquisador auxiliar: Nilo Antunes Teixeira Júnior

CAAE: 53169221.0.0000.8267

Parecer: Nº 5.259.731

1. Natureza da pesquisa: O (a) senhor (a) está sendo convidado a participar como voluntário desta pesquisa que tem como finalidade investigar a relação entre IC Positiva e o estado emocional em praticantes de exercícios físicos e indivíduos sedentários.

2. Participantes da pesquisa: A população alvo da pesquisa são praticantes de exercícios físicos e sedentários, maiores de 18 anos, de ambos os sexos de qualquer Estado brasileiro, não estar grávida ou no período de seis meses pós-gravidez.

3. Envolvimento na pesquisa: ao participar deste estudo o(a) senhor(a) permitirá as pesquisadoras Marina Pereira Gonçalves, Marsuelanea Limeira da Silva e Nilo Antunes Teixeira Júnior utilizem os dados coletados a partir do preenchimento de 7 questionários contendo perguntas acerca dos seus dados pessoais, sobre a sua imagem corporal, autoestima, bem-estar psicológico e questões referentes a ansiedade, depressão e estresse. O questionário será disponibilizado e respondido em uma plataforma online e poderá ser acessado em qualquer computador ou dispositivo móvel que tenha acesso à internet. O tempo médio para responder os questionários é de 30 minutos, tempo considerado normal para a resolução de questionários de pesquisas. O(a) senhor(a) tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo. Sempre que quiser, poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do e-mail da pesquisadora responsável, ou aos demais membros do grupo de pesquisa, e, se necessário, através do endereço do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão (Rua João Luiz de Melo, 2110, Tancredo Neves, Serra Talhada – PE, CEP: 56909-205, Tel.: (87) 3831 - 1472), o qual é uma instância colegiada de natureza consultiva, deliberativa, educativa e autônoma, para a emissão de pareceres sobre protocolos de pesquisas, vinculada a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

4. Riscos e desconforto: a participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas. Os possíveis riscos e desconfortos gerados durante a pesquisa poderão estar relacionados ao uso do computador ou dispositivo móvel durante o tempo utilizado para responder os questionários como: desconforto visual, dor de cabeça ou cansaço mental. Para que os possíveis desconfortos gerados pela utilização de computador ou dispositivo móvel ao responder esta pesquisa sejam minimizados, aconselhamos ao (a) senhor (a) que reduza o brilho da tela do computador ou notebook para que a exposição aos eletrônicos não seja cansativa e cause algum desconforto, que sente-se em um local confortável (cadeira ou sofá) e que disponibilize um tempo médio de 15 minutos para responder os questionários da pesquisa. Também poderá haver desconforto emocional e psicológico, já que você poderá lembrar-se de momentos desconfortáveis, contudo, havendo o surgimento de sofrimento, trauma ou angústia durante qualquer etapa deste estudo, você poderá suspender a atividade, sem prejuízo algum. Ademais, ocorrendo algum dano decorrente da sua participação na pesquisa, lhe será assegurada assistência integral, imediata e pelo tempo necessário sob a responsabilidade das pesquisadoras.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº. 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.

5. Confidencialidade: todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente a equipe de pesquisa terá conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-las em sigilo ao publicar os resultados dessa pesquisa e a garantir o não vazamento das informações pessoais coletadas. Os dados serão guardados sob a responsabilidade das pesquisadoras pelo período de 5 anos e sempre que quiser os participantes poderão pedir mais informações sobre a pesquisa com as pesquisadoras do projeto e, para quaisquer dúvidas éticas, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa. Os contatos estão descritos no final deste termo.

6. Benefícios: ao participar desta pesquisa o(a) senhor(a) não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo traga informações importantes sobre o aprofundamento do papel da Imagem Corporal Positiva, bem como, da validação de instrumentos para compreensão desse construto e auxílio para profissionais e pacientes no curso e tratamento de doenças. Assim, acreditamos que o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa pode contribuir com a literatura científica da área, reflexão acadêmica e possivelmente estimular intervenções baseadas na promoção de saúde. A pesquisadora responsável se compromete a divulgar os resultados obtidos, respeitando-se o sigilo das informações coletadas, conforme previsto no item anterior e aos participantes a devolutiva dos resultados do estudo será disponibilizada a quem interessar e sempre que quiser

7. Pagamento: o (a) senhor (a) não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa. Porém, ocorrendo algum tipo de despesa, o(a) senhor(a) terá direito ao ressarcimento. Além disso, havendo algum dano em decorrência da participação nesta pesquisa, o participante terá direito a indenização sendo essa de responsabilidade das pesquisadoras.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto, marque a opção “aceito” para autorizar a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Uma via deste termo, assinada pelos pesquisadores e sua orientadora, será enviada para o e-mail informado no campo específico. Os questionários só poderão ser respondidos caso o participante escolha a opção “aceito”.

Obs: Não marque a opção “aceito” desse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa.

Aceito () Não aceito ()

Pesquisadora: Marina Pereira Gonçalves.

Email: marinapgoncalves@gmail.com

Telefone: (87) 9-88784091

End: Rua José de Sá Maniçoba, S/N, Centro – Colegiado de Psicologia. CEP: 56304-917 Petrolina-PE

Pesquisadora: Marsuelanea Limeira da Silva

E-mail: marsuelanea@gmail.com

Telefone: (75) 98858-6637
End: Rua José de Sá Maniçoba, S/N, Centro – Colegiado de Psicologia. CEP: 56304-917 Petrolina-PE

Pesquisador: Nilo Antunes Teixeira Júnior
E-mail: nilojr.atj@gmail.com
Telefone: (87) 98827-9796
End: Rua José de Sá Maniçoba, S/N, Centro – Colegiado de Psicologia. CEP: 56304-917 Petrolina-PE

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar: Plataforma Brasil, através do portal do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. <http://conselho.saude.gov.br/plataforma-brasil-conep?view=default>

Marina Pereira Gonçalves
Pesquisadora Orientadora

Marsuelanea Limeira Da Silva
Pesquisadora Responsável

Nilo Antunes Teixeira Júnior
Pesquisadores Auxiliares

APÊNDICE D - Questionário Sociodemográfico (QS)

1. De onde você está respondendo?
 1. Acre (AC)
 2. Amapá (AP)
 3. Amazonas (AM)
 4. Pará (PA)
 5. Rondônia (RO)
 6. Roraima (RR)
 7. Tocantins (TO)
 8. Alagoas (AL)
 9. Bahia (BA)
 10. Ceará (CE)
 11. Maranhão (MA)
 12. Paraíba (PB)
 13. Pernambuco (PE)
 14. Piauí (PI)
 15. Sergipe (SE)
 16. Rio Grande do Norte (RN)
 17. Distrito Federal (DF)
 18. Mato Grosso (MT)
 19. Goiás (GO)
 20. Mato Grosso do Sul (MS)
 21. Paraná (PR)
 22. Rio Grande do Sul (RS)
 23. Santa Catarina (SC)
 24. Espírito Santo (ES)
 25. Minas Gerais (MG)
 26. Rio de Janeiro (RJ)
 27. São Paulo (SP)

0. Você se autodeclara?
 - Branco
 - Preto
 - Pardo
 - Amarelo
 - Outros

0. Qual a sua idade (anos)?

0. Gênero
 - Masculino
 - Feminino
 - Outros

0. Escolaridade
 - Ensino Fundamental Incompleto
 - Ensino Fundamental Completo
 - Ensino Médio Incompleto
 - Ensino Médio Completo
 - Ensino Superior Incompleto
 - Ensino Superior Completo

Outros

0. Qual seu peso? (Ex. 58 ou 54,3)
0. Qual sua altura? (Ex. 187)
0. Você pratica algum exercício físico atualmente?
 Sim
 Não
0. Qual exercício físico você pratica atualmente? Se pratica mais de um tipo de exercício físico, escreva APENAS o que pratica com maior frequência.
0. Há quanto tempo pratica esse exercício físico?
 Menos de um mês
 De 1 a 3 meses
 De 3 a 6 meses
 De 6 meses à 1 ano
 Há mais de 1 ano
0. Quantos DIAS na semana você pratica esse exercício físico?
 1
 2
 3
 4
 5
 6
 7
0. Por quantos minutos/horas você pratica o exercício físico destacado?
 30 minutos
 De 30 minutos a 1 hora
 Mais de uma hora

ANEXOS

ANEXO A - Escala de Apreciação Corporal por Outros 2 - BAOS – 2/Brasil

O questionário abaixo diz respeito a forma com que pessoas importantes na sua vida se referem ao seu corpo e suas características físicas, incluindo forma, peso, altura, cor da pele, estrutura corporal (Ex. músculos, gordura) e assim por diante. Usamos o termo “pessoas importantes para mim”, no sentido de pessoas, grupos ou comunidades que têm impacto na sua vida e que você considera relevantes. Estas podem ser, por exemplo, membros da sua família, amigos (as) próximos (as), parceiros(as) íntimos(as)/companheiro(a)/marido/esposa, professores(as), treinadores(as), colegas, grupos aos quais você pertence e comunidades virtuais, contanto que você os considere importantes e significativos na sua vida. Por favor, indique sua concordância com cada uma das frases abaixo enquanto pensa sobre a importância dessas pessoas para você.

	N unca	Raram ente	Às vezes	Frequent emente	S empre
1. Sinto que pessoas importantes para mim aceitam meu corpo.					
2. Acredito que pessoas importantes para mim valorizam meu corpo como ele é, sem tentar mudá-lo.					
3. Acredito que pessoas importantes para mim confiam que eu faço o que é melhor para mim em relação ao meu corpo.					
4. Acredito que pessoas importantes para mim aceitam meu corpo sem me comparar com outras pessoas.					
5. Não preciso mudar meu corpo, para me sentir aceito (a) pelas pessoas importantes para mim.					

6. Acredito que pessoas que são importantes para mim aceitam e valorizam meu corpo.					
7. Pessoas importantes para mim me ajudam a me sentir calmo (a) e feliz com meu corpo, em vez de preocupado (a) com ele.					
8. Acredito que pessoas importantes para mim respeitam meu corpo.					
9. Tenho a sensação de que pessoas importantes para mim gostam do meu corpo como ele é, mesmo que não digam nada.					
10. Acredito que pessoas importantes para mim valorizam meu corpo como ele é nas suas características únicas.					
11. Pessoas importantes para mim me ajudam a me sentir confortável em relação ao meu corpo.					
12. Posso contar com pessoas importantes para mim para aceitar meu corpo.					
13. Pessoas importantes para mim evitam fazer críticas					

ou julgamentos sobre meu corpo.					
---------------------------------	--	--	--	--	--

ANEXO B - Escala de Apreciação Corporal (BAS-2)

INSTRUÇÕES: Por favor, indique com qual frequência as afirmações abaixo se aplicam a você:

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1. Respeito meu corpo					
2. Eu me sinto bem com meu corpo					
3. Eu sinto que meu corpo tem, pelo menos, algumas qualidades positivas					
4. Eu tenho uma atitude positiva em relação ao meu corpo					
5. Eu sou atento(a) às necessidades do meu corpo					
6. Eu sinto amor pelo meu corpo					
7. Eu aprecio as características					

<p>e diferentes meu únicas do corpo</p>					
<p>8. Meu comporta mento revela minha atitude positiva em relação ao meu corpo; por exemplo, mantenho minha cabeça erguida e sorrio</p>					
<p>9. Eu me sinto confortáv el com meu corpo</p>					
<p>10. Eu sinto que sou bonito(a) mesmo que eu seja diferente das imagens de pessoas atraentes da mídia (ex: modelos, atrizes/at ores)</p>					

ANEXO C - Escala de Apreciação da Funcionalidade (FAS)

INSTRUÇÕES: Por favor, indique o quanto você concorda com cada uma das afirmações a seguir:

	D i s c o r d o t o t a l m e n t e	D i s c o r d o	N e m c o n c o r d o, n e m d i s c o r d o	C o n c o r d o	C o n c o r d o t o t a l m e n t e
1. Eu aprecio meu corpo pelo que ele é capaz de fazer.					
2. Eu sou grato pela saúde do meu corpo, mesmo que ele não seja tão saudável quanto eu gostaria que fosse.					
3. Eu aprecio que o meu corpo permita que eu me comunique e interaja com os outros.					
4. Eu reconheço e aprecio quando meu corpo está bem e/ou relaxado.					
5. Eu sou grato por meu corpo me possibilitar me envolver em atividades que eu gosto ou acho importante.					
6. Eu sinto que o meu corpo faz muito por mim.					
7. Eu respeito o meu corpo pelas funções que ele realiza.					

ANEXO D - Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4)

INSTRUÇÕES: Por favor, leia cuidadosamente cada um dos itens e assinale o número que melhor identifique sua concordância com a sentença.

Discordo totalmente = 1

Discordo em parte = 2

Não concordo nem discordo = 3

Concordo em parte = 4

Concordo totalmente = 5

1. É importante para mim ter um porte atlético.	1	2	3	4	5
2. Eu penso muito em ter um porte musculoso.	1	2	3	4	5
3. Eu quero que o meu corpo aparente ser muito magro.	1	2	3	4	5
4. Eu quero que o meu corpo aparente ter pouca gordura.	1	2	3	4	5
5. Eu penso muito em ter uma aparência magra.	1	2	3	4	5
6. Eu passo muito tempo fazendo coisas para ter uma aparência mais atlética.	1	2	3	4	5
7. Eu penso muito em ter uma aparência atlética.	1	2	3	4	5
8. Eu quero que o meu corpo tenha uma aparência muito magra.	1	2	3	4	5
9. Eu penso muito sobre ter muito pouca gordura corporal.	1	2	3	4	5
10. Eu passo muito tempo fazendo coisas para aparentar ter um porte mais musculoso.	1	2	3	4	5
Responda às perguntas a seguir considerando a sua família (incluir: pais, irmãos, irmãs, parentes):					
11. Eu sinto pressão de pessoas da minha família para parecer mais magro(a).	1	2	3	4	5
12. Eu sinto pressão de pessoas da minha família para melhorar minha aparência.	1	2	3	4	5
13. As pessoas da minha família encorajam/estimulam-me a diminuir meu nível de gordura corporal.	1	2	3	4	5
14. Algumas pessoas da minha família encorajam-me a ter uma forma física melhor.	1	2	3	4	5
Responda às perguntas a seguir considerando seus colegas (incluir: amigos próximos, colegas de turma, outros contatos sociais):					
15. Meus colegas encorajam-me a ficar mais magro(a).	1	2	3	4	5

16. Eu sinto pressão dos meus colegas para melhorar a minha aparência.	1	2	3	4	5
17. Eu sinto pressão dos meus colegas para ter uma forma melhor.	1	2	3	4	5
18. Eu sinto pressão dos meus colegas para diminuir meu nível de gordura corporal.	1	2	3	4	5
Responda às perguntas a seguir considerando a mídia (os média) ** (incluir: televisão, revistas, internet, filmes, outdoors e anúncios/propagandas):					
19. Eu sinto pressão da mídia para ter uma forma melhor.	1	2	3	4	5
20. Eu sinto pressão da mídia para parecer mais magro.	1	2	3	4	5
21. Eu sinto pressão da mídia para melhorar minha aparência.	1	2	3	4	5
22. Eu sinto pressão da mídia para diminuir meu nível de gordura corporal.	1	2	3	4	5

ANEXO E - Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

INSTRUÇÕES: Leia cada frase com atenção e faça um círculo em torno da opção mais adequada.

	D i s c o r d o T o t a l m e n t e	D i s c o r d o	C o n c o r d o	C o n c o r d o T o t a l m e n t e
1. Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto as outras pessoas	1	2	3	4
2. Eu acho que eu tenho várias boas qualidades.	1	2	3	4
3. Levando tudo em conta, eu penso que eu sou um fracasso.	1	2	3	4
4. Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas.	1	2	3	4
5. Eu acho que eu não tenho muito do que me orgulhar.	1	2	3	4
6. Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo.	1	2	3	4
7. No conjunto, eu estou satisfeito comigo.	1	2	3	4
8. Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo.	1	2	3	4
9. Às vezes eu me sinto inútil.	1	2	3	4
10. Às vezes eu acho que não presto para nada.	1	2	3	4

ANEXO F - Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS - 21)

INSTRUÇÕES. Por favor, leia cada afirmação e selecione um número 0, 1, 2 ou 3 que indica quanto a afirmação se aplica a você na última semana. Não há resposta certa ou errada. Não gaste muito tempo em nenhuma afirmação. Essa avaliação não tem a intenção de ser um diagnóstico. Se de alguma maneira você se preocupar com seus resultados, por favor, converse com um profissional de saúde qualificado.

	0 Nã o se apl ica a mi m	1 Se apl ica a mi m em alg um gra u ou em alg uns mo me nto s	2 Se apl ica a mi m nu m gra u con sid erá vel ou em boa par te do te mp o	3 Se apl ica mu ito a mi m ou em ma ior par te do te mp o
1. Achei difícil me acalmar.	1	2	3	4
2. Eu estava ciente da sequeidão de minha boca.	1	2	3	4
3. Eu não parecia experimentar nenhum sentimento positivo.	1	2	3	4
4. Eu experimentei estar com dificuldade para respirar. (respiração ofegante ou respiração excessivamente rápida na ausência de exercícios físicos).	1	2	3	4
5. Eu não parecia estar indo em frente.	1	2	3	4
6. Eu tive tendência a reagir extremamente em situações.	1	2	3	4
7. Eu senti tremores. (ex. nas mãos).	1	2	3	4
8. Eu senti que estava muito nervoso(a).	1	2	3	4

9. Eu fiquei preocupado em situações nas quais poderia entrar em pânico e parecer bobo.	1	2	3	4
10. Eu senti que não desejava nada.	1	2	3	4
11. Eu me senti inquieto(a).	1	2	3	4
12. Eu encontrei dificuldade para relaxar.	1	2	3	4
13. Eu me senti deprimido e desmotivado.	1	2	3	4
14. Eu encontrei dificuldade para tolerar interrupções no que eu estava fazendo.	1	2	3	4
15. Eu senti que estava perto de entrar em pânico.	1	2	3	4
16. Eu não fui capaz de me entusiasmar com nada.	1	2	3	4
17. Eu senti que eu não estava valendo muito como pessoa.	1	2	3	4
18. Eu senti que estava bastante sensível.	1	2	3	4
19. Eu percebi meu coração acelerado sem fazer nenhum exercício físico (ex. Notar o batimento cardíaco aumentar, coração perdendo uma batida).	1	2	3	4
20. Eu me senti assustado sem nenhuma boa razão.	1	2	3	4
21. Eu senti que a vida não valia a pena.	1	2	3	4

ANEXO G - Escala de Bem-Estar Psicológico

As questões a seguir se referem a maneira como você lida consigo mesmo e com sua vida. Lembre-se, não há respostas certas ou erradas, apenas marque a alternativa que melhor descreve, no momento, como você se sente, em relação a cada frase.

Disco rdo Total mente 1	Discor do Parcial mente 2	Dis cordo Pou co 3	Con cordo Pouc o 4	Concor do Parcial mente 5	Conc ordo Total mente 6
--	--	---------------------------------------	---------------------------------------	--	--

1-Frequentemente me sinto solitário porque tenho poucos amigos íntimos com quem eu possa compartilhar minhas preocupações.	1	2	3	4	5	6
2-Não tenho medo de expressar minhas opiniões, mesmo quando elas são contrárias às opiniões da maioria das pessoas.	1	2	3	4	5	6
3-Sinto que tenho controle sobre as situações do meu dia a dia.	1	2	3	4	5	6
4-Eu acredito que é importante ter experiências novas que desafiem o que você pensa sobre você mesmo e sobre o mundo.	1	2	3	4	5	6
5-Acredito possuir objetivos e propósitos em minha vida.	1	2	3	4	5	6
6-De forma geral me sinto confiante e positivo sobre mim mesmo.	1	2	3	4	5	6
7-Eu sinto que ganho muito com minhas amizades.	1	2	3	4	5	6

8-Muitas vezes me preocupo com que os outros pensam de mim.	1	2	3	4	5	6
9-Eu sou muito bom em gerenciar as diversas responsabilidades da minha vida.	1	2	3	4	5	6
10-Em minha opinião, pessoas de todas as idades são capazes de continuar crescendo e se desenvolvendo.	1	2	3	4	5	6
11-Na maioria das vezes acho minhas atividades desinteressantes e banais.	1	2	3	4	5	6
12- Gosto de ser do jeito que sou.	1	2	3	4	5	6
13- Parece-me que a maioria das pessoas tem mais amigos do que eu.	1	2	3	4	5	6
14-Estar feliz comigo mesmo é mais importante para mim do que a aprovação dos outros.	1	2	3	4	5	6
15-Eu normalmente gerencio bem minhas finanças e negócios.	1	2	3	4	5	6
16-Eu aprendi com a vida muitas coisas ao longo do tempo, o que me tornou uma pessoa forte e capaz.	1	2	3	4	5	6
17-Eu gosto de fazer planos para o futuro e torná-los realidade.	1	2	3	4	5	6
18-De modo geral me sinto decepcionado com o que alcancei na vida.	1	2	3	4	5	6

19-As pessoas me descreveriam como alguém disposta a compartilhar meu tempo com os outros.	1	2	3	4	5	6
20-As pessoas dificilmente me convencem a fazer coisas que eu não queira.	1	2	3	4	5	6
21-Consigo administrar bem meu tempo, dessa maneira posso fazer tudo o que deve ser feito.	1	2	3	4	5	6
22-Eu acredito que cresci muito como pessoa ao longo do tempo.	1	2	3	4	5	6
23-Sou uma pessoa ativa para executar os planos que estipulei para mim mesma.	1	2	3	4	5	6
24-Em geral tenho orgulho de quem sou e da vida que levo.	1	2	3	4	5	6
25-Em relação às amizades, eu geralmente me sinto deslocado.	1	2	3	4	5	6
26-Muitas vezes, eu mudo de opinião se meus amigos ou familiares discordam das minhas decisões.	1	2	3	4	5	6
27-Eu fico frustrado quando tento planejar minhas atividades diárias porque eu nunca consigo as coisas que planejo.	1	2	3	4	5	6
28-Para mim, a vida é um contínuo processo de aprendizado, mudança e crescimento.	1	2	3	4	5	6

29-Meus objetivos na vida tem sido mais uma fonte de satisfação do que de frustração para mim.	1	2	3	4	5	6
30-Quando eu me comparo com amigos e conhecidos, sinto-me bem em relação a quem sou.	1	2	3	4	5	6
31-Meus amigos e eu somos solidários aos problemas dos outros.	1	2	3	4	5	6
32-Eu me preocupo com as avaliações dos outros sobre as escolhas que eu faço na minha vida.	1	2	3	4	5	6
33-Eu tenho dificuldades para organizar minha vida de uma forma satisfatória para mim.	1	2	3	4	5	6
34-Eu gosto de ver como minhas opiniões mudaram e amadureceram ao longo dos anos.	1	2	3	4	5	6
35-Eu fico satisfeito quando penso no que eu já realizei na vida.	1	2	3	4	5	6
36-Todos têm suas limitações, mas eu pareço ter mais que os outros.	1	2	3	4	5	6