



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

NILO ANTUNES TEIXEIRA JÚNIOR

**IMAGEM CORPORAL POSITIVA, RESPONSABILIDADE CORPORAL E
EXERCÍCIO FÍSICO: aspectos psicometricos e correlacionais**

PETROLINA

2026

NILO ANTUNES TEIXEIRA JÚNIOR

**IMAGEM CORPORAL POSITIVA, RESPONSABILIDADE CORPORAL E EXERCÍCIO FÍSICO:
aspectos psicometricos e correlacionais**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI), da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Dra. Marina Pereira Gonçalves

Coorientador: Dr. Ricardo de Freitas Dias

PETROLINA

2026



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL – MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PROFESSORIA DE PESQUISA POS-GRADUADA E INOVAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
Avenida José de Sá Maniçoba, s/n, Pavilhão de Laboratórios – 1º Andar, Sala 2286
Campus Universitário – Centro – Petrolina/PE CEP 56.304-205. Telefone: (87) 2101 6869
Portais: <https://portais.univasf.edu.br> <https://portais.univasf.edu.br/cpgpsi>
E-mail: cpgpsi@univasf.edu.br

DEFESA DE DISSERTAÇÃO Nº 130/PPGSI
ATA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

*Ata da Sessão Pública de Exame de Defesa de Dissertação como
requisito para obtenção do título de Mestre(a) em Psicologia pelo
pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade
Federal do Vale do São Francisco - PPGSI/Univasf.*

Ao segundo dia do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte e seis, às quatorze horas, reuniu-se, de forma síncrona e remota, pela plataforma de videoconferência e reuniões online Google Meet, através do link: <https://meet.google.com/zqv-prcy-xuu> a banca examinadora designada pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGSI/Univasf) através da Portaria Nº. 002/2026/PPGSI/UNIVASF, de 13 de janeiro de 2026 e composta pelos seguintes membros titulares: Professor(a) Doutor(a) Marina Pereira Gonçalves (PPGSI/Univasf), como orientador(a) e Presidente; Professor(a) Doutor(a) Valeschka Martins Guerra (Programa de Pós-Graduação em Psicologia / Universidade Federal do Espírito Santo), como avaliador externo e Professor(a) Doutor(a) Mateus Silvestrin (PPGSI/UNIVASF), como avaliado interno, com a finalidade de julgar o trabalho intitulado ***“Imagem Corporal Positiva, Responsividade Corporal e Exercício Físico: aspectos psicométricos e correlacionais.”*** do(a) discente **Nilo Antunes Teixeira Júnior**, para obtenção do título de Mestre(a) em Psicologia. O desenvolvimento das atividades seguiu o roteiro de sessão de defesa pública, estabelecido pelo(a) Presidente da banca, que realizou a abertura e posterior condução e encerramento da sessão solene. Após analisarem o trabalho e arguírem o(a) discente, os membros da banca examinadora deliberaram pelo conceito **APROVADO**, habilitando-o(a) ao título de Mestre(a) em Psicologia, conforme o Regimento Interno do Programa. Ainda condizente com o referido regimento o(a) mestrando(a) foi informado(a) que deve apresentar o trabalho em sua redação definitiva no prazo estabelecido sob pena de não expedição do diploma, devendo este(a) assinar o



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL – MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SAO FRANCISCO – UNIVASF
 PROREITORIA DE PESQUISA PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Avenida José de Sá Maniçoba, s/n, Pavilhão de Laboratórios – 1º Andar, Sala 2286
 Campus Universitário – Centro – Petrolina/PE CEP 56.304-205. Telefone: (87) 2101 6869




Portais: <https://portais.univasf.edu.br> <https://portais.univasf.edu.br/cpgpsi>

E-mail: cpgpsi@univasf.edu.br

DEFESA DE DISSERTAÇÃO Nº 130/PPGSI
ATA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Termo de Compromisso anexo, que passa a fazer parte integrante deste documento. Nada mais havendo a tratar foi lavrada a presente ATA que vai assinada pelos membros da banca.

Petrolina/PE, 02 de fevereiro de 2026.

Membros da Banca examinadora	Assinaturas
Marina Pereira Gonçalves	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>MARINA PEREIRA GONCALVES Data: 02/02/2026 16:57:47-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p>
Valeschka Martins Guerra	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>VALESCHKA MARTINS GUERRA Data: 03/02/2026 17:30:59-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p>
Mateus Silvestrin	<p>Documento assinado digitalmente</p>  <p>MATEUS SILVESTRIN Data: 02/02/2026 17:23:24-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br</p>



37

38

39

40

41

42

43

44

45

29

30

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO
Colegiado de Psicologia

Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917

Tel: (87) 2101-6868 cpsi@univasf.edu.br

RESUMO

A imagem corporal positiva (ICP) tem sido compreendida como um conjunto de atitudes funcionais e protetivas em relação ao corpo, envolvendo aceitação, respeito, autocuidado e valorização da funcionalidade. Entre suas facetas emergentes, destaca-se a responsividade corporal, definida como a capacidade de perceber, interpretar e responder de modo consciente e adaptativo aos sinais internos do corpo, favorecendo autorregulação e experiências corporais mais integradas. Esta dissertação teve como objetivo geral investigar a responsividade corporal no contexto da ICP em adultos brasileiros, por meio de dois estudos complementares: (1) adaptação transcultural e avaliação psicométrica do *Body Responsiveness Questionnaire* (BRQ) para o português do Brasil; e (2) investigação de diferenças em responsividade corporal em função de características sociodemográficas e da prática de exercício físico, bem como sua relação com atitudes alimentares desordenadas. No Estudo 1, participaram 258 adultos (18–76 anos; $M = 39,03$; $DP = 15,79$). A adaptação transcultural seguiu etapas padronizadas (tradução, síntese, avaliação por especialistas, avaliação pelo público-alvo e retrotradução), com evidências robustas de validade de conteúdo e ajustes pontuais de redação para ampliar clareza e equivalência conceitual. A estrutura interna foi examinada por análise fatorial confirmatória, testando o modelo original de dois fatores correlacionados. Embora reespecificações guiadas por índices de modificação tenham melhorado o ajuste global, implicaram redução de fidedignidade composta, sobretudo no segundo fator; por isso, o modelo original foi adotado como solução principal, preservando coerência teórica e comparabilidade com a literatura, com interpretação integrada dos índices diante das limitações do RMSEA em modelos simples e com poucos graus de liberdade. A AFC multigrupo sustentou invariância configural, métrica e escalar entre praticantes e não praticantes (critério OMS). Em modelagem por equações estruturais, a responsividade corporal associou-se, nas direções esperadas, a indicadores de ICP (apreciação corporal, apreciação da funcionalidade e aceitação corporal por outros). No Estudo 2, verificou-se violação de normalidade para os fatores do BRQ, justificando testes não paramétricos nas comparações. Em geral, participantes que relataram praticar exercício físico apresentaram maiores níveis de responsividade corporal do que não praticantes, com diferenças mais consistentes para a importância da consciência interoceptiva sob critérios mais restritivos de prática regular. Praticantes de modalidades mente-corpo (*yoga/pilates*) exibiram escores mais altos do que praticantes de modalidades orientadas ao desempenho (musculação/crossfit), e maior tempo de prática (especialmente acima de um ano) associou-se a maior responsividade. Observou-se associação positiva com idade e negativa com IMC. Em regressão, a conexão percebida foi o único preditor significativo e negativo dos escores do EAT-26, mesmo após controle por idade e IMC. Em conjunto, os achados sustentam o BRQ como medida adequada para o contexto brasileiro e indicam que a responsividade corporal varia conforme características da prática corporal, com implicações para a compreensão de processos protetivos ligados à ICP e à sintomatologia de transtornos alimentares.

Palavras-chave: imagem corporal positiva; responsividade corporal; adaptação transcultural; propriedades psicométricas; exercício físico.

ABSTRACT

Positive body image is commonly defined as a set of functional and protective attitudes toward the body, including acceptance, respect, self care, and appreciation of body functionality. Within this field, body responsiveness has gained relevance and can be understood as the ability to notice, interpret, and respond consciously and adaptively to internal bodily cues, supporting self-regulation and more integrated bodily experiences. This dissertation investigated body responsiveness within the context of positive body image in Brazilian adults through two complementary studies: (1) cross cultural adaptation and psychometric evaluation of the Body Responsiveness Questionnaire (BRQ) for Brazilian Portuguese, and (2) examination of differences in body responsiveness according to sociodemographic characteristics and exercise practice, as well as its association with disordered eating attitudes. In Study 1, 258 adults aged 18 to 76 years participated ($M = 39.03$, $SD = 15.79$). The cross-cultural adaptation followed standard procedures, including translation, synthesis, expert review, target population evaluation, and back translation, yielding robust evidence of content validity and minor wording adjustments to improve clarity and conceptual equivalence. Internal structure was tested using confirmatory factor analysis, evaluating the original two factor correlated model. Although modification index guided respecifications improved global fit, they reduced composite reliability, especially for the second factor. Therefore, the original model was retained as the primary solution to preserve theoretical coherence and comparability with the literature, with a cautious interpretation of fit indices given the sensitivity of RMSEA in simple models with few degrees of freedom. Multigroup CFA supported configural, metric, and scalar invariance between exercisers and non exercisers based on WHO criteria. In structural equation modeling, body responsiveness showed associations in the expected directions with positive body image indicators, including body appreciation, functionality appreciation, and body acceptance by others. In Study 2, non normality was observed for BRQ factor scores, supporting the use of nonparametric tests for group comparisons. Overall, participants who reported exercising showed higher levels of body responsiveness than non exercisers, with more consistent differences for the perceived importance of interoceptive awareness under stricter criteria of regular practice. Mind-body practitioners (yoga or pilates) reported higher scores than performance-oriented exercisers (strength training or crossfit), and longer practice duration, especially beyond one year, was associated with greater responsiveness. Positive associations with age and negative associations with BMI were observed. In regression analyses, perceived connection was the only significant negative predictor of EAT-26 scores, even after controlling for age and BMI. Taken together, the findings support the BRQ as an appropriate measure for the Brazilian context and suggest that body responsiveness varies according to characteristics of exercise practice, with implications for understanding protective processes linked to positive body image and eating disorders.

Keywords: positive body image; body responsiveness; cross cultural adaptation; psychometric properties; exercise.

INTRODUÇÃO GERAL

A imagem corporal (IC) refere-se aos pensamentos, crenças, afetos e comportamentos que um indivíduo desenvolve e nutre em relação ao próprio corpo (Cash; Smolak, 2011a, 2011b). Trata-se de um construto multidimensional que envolve dimensões perceptivas, relacionadas à forma como o corpo é percebido, e atitudinais, que incluem componentes afetivos, cognitivos e comportamentais (Cash, 2011; Gardner, 2011; Menzel; Krawczyk; Thompason, 2011). Nos últimos anos, o campo tem se expandido para além da compreensão da imagem corporal negativa (ICN), centrada, principalmente, em insatisfação corporal, incorporando a noção de imagem corporal positiva (ICP), que envolve aceitação, respeito, apreciação e relação funcional com o próprio corpo (Tylka; Wood-Barcalow, 2015a; Alleva; Tylka, 2021).

A ICN tem sido associada a uma série de desfechos psicológicos e comportamentais, incluindo atitudes alimentares desadaptativas e práticas de controle de peso potencialmente prejudiciais (Larson *et al.*, 2021; Höchsmann *et al.*, 2021). Por outro lado, a ICP vem sendo compreendida como um construto distinto, que não se define pela ausência de sintomas e comportamentos negativos, mas pela presença de recursos psicológicos e relacionais que sustentam uma convivência compassiva e integrada com o corpo (Wood-Barcalow; Tylka; Augustus-Horvath, 2010; Tylka; Wood-Barcalow, 2015a; Maes *et al.*, 2021). Essa perspectiva desloca o foco de correção de “falhas corporais” para o fortalecimento de experiências positivas, como apreciação, funcionalidade, autocuidado, conceitualização ampla de beleza e orgulho corporal (Wood-Barcalow; Tylka; Augustus-Horvath, 2010; Alleva; Martijn, 2019).

Em um dos estudos iniciais da área, Wood-Barcalow, Tylka e Augustus-Horvath (2010) adotaram uma abordagem qualitativa e contaram com a participação de 15 mulheres jovens, identificando que a transição de uma imagem corporal negativa para uma positiva era favorecida por mudanças cognitivas na maneira como essas mulheres percebiam seus corpos. Esse processo foi impulsionado por fatores como o suporte social, a convivência com pessoas que não centralizavam suas preocupações em questões corporais e pela adoção de uma visão mais ampla e inclusiva sobre o conceito de beleza. Ademais, o estudo identificou nove características associadas a uma imagem corporal positiva, sendo elas: apreciação corporal, aceitação incondicional por parte de pessoas significativas, aceitação e amor pelo próprio corpo, espiritualidade ou religião, convívio com pessoas que se aceitam, cuidado do corpo por meio

de comportamentos saudáveis, filtragem de informações de forma protetora em relação ao corpo, positividade interior que reflete nos comportamentos externos e uma conceitualização ampla e inclusiva de beleza (Wood-Barcalow; Tylka; Augustus-Horvath, 2010).

A apreciação corporal envolve a gratidão pela saúde, funcionalidade e características do próprio corpo; a aceitação incondicional por pessoas significativas refere-se à percepção de que o corpo é acolhido e validado socialmente; e a aceitação e amor pelo próprio corpo dizem respeito ao sentimento de conforto e cuidado consigo, mesmo sem plena satisfação com todos os aspectos físicos, com foco em atributos valorizados em vez de defeitos percebidos. Conceitualmente, incluem-se ainda a espiritualidade ou religiosidade, associada à crença de que o corpo é especial por ter sido criado por um poder superior; o convívio com pessoas que se aceitam, caracterizado por relações que não reforçam ideais irrealistas de beleza; e o cuidado do corpo por meio de comportamentos saudáveis, entendido como atenção às necessidades corporais e adoção de práticas que favoreçam a saúde física e mental. Soma-se a isso a filtragem protetora de informações, marcada pela conscientização e rejeição de padrões midiáticos inalcançáveis; a positividade interior refletida em comportamentos externos, quando qualidades internas positivas influenciam atitudes, ações e expressões; e, por fim, uma conceitualização ampla e inclusiva de beleza, que reconhece como belas múltiplas formas, pesos e aparências, em contraste aos padrões culturais restritivos (Wood-Barcalow; Tylka; Augustus-Horvath, 2010; Tylka, 2011).

Dentro da ICP, o construto mais estudado e disseminado é o da apreciação corporal (Halliwell, 2015; Tylka; Wood-Barcalow, 2015a, 2015b), que diz respeito à gratidão dos indivíduos pela saúde, funcionalidade e características do próprio corpo (Wood-Barcalow; Tylka; Augustus-Horvath, 2010; Tylka, 2011). A primeira escala desenvolvida para mensurá-lo, de forma adequada, foi a *Body Appreciation Scale* (Avalos; Tylka; Wood-Barcalow, 2005). De maneira geral, a escala obteve bons índices em seu estudo de validação e em adaptações transculturais (Avalos; Tylka; Wood-Barcalow, 2005; Swami *et al.*, 2008; Lobera; Ríos, 2011). Todavia, a BAS apresentava algumas limitações (Tylka; Wood-Barcalow, 2015b), como o ajuste dos itens a depender do gênero do respondente, problemas na concepção teórica do construto e uma estrutura fatorial instável em algumas adaptações transculturais, como no caso de amostras não-ocidentais (Swami; Chamorro-Premuzic, 2008; Swami; Jaafar, 2012; Swami *et al.*, 2012).

Por conta disso, novos itens foram criados, para garantir que o construto fosse mensurado por meio de itens que refletissem o entendimento mais recente sobre ICP. A escala final foi composta por 10 itens, sendo 5 itens originais e 5 itens novos (Tylka; Wood-Barcalow, 2015b). Os resultados indicaram boas propriedades psicométricas, além de invariância da

medida para gênero entre uma amostra universitária e comunitária, além de invariante entre tipo de amostra (presencial ou online). Além disso, diversos estudos demonstraram a estabilidade da medida entre culturas (Alleva *et al.*, 2016; Junqueira *et al.*, 2019; Swami *et al.*, 2019).

De maneira geral, a apreciação corporal, mensurada por meio da BAS e da BAS-2, está relacionada com maiores valores de estima corporal, condição física, autoestima, otimismo, a avaliar favoravelmente a própria aparência (Avalos; Tylka; Wood-Barcalow, 2005) e com alimentação intuitiva (Tylka; Wood-Barcalow, 2015b), com menores índices de preocupação com peso, vigilância, insatisfação e vergonha corporal e sintomatologia com transtornos alimentares, além do índice de massa corporal (Avalos; Tylka; Wood-Barcalow, 2005; Tylka; Wood-Barcalow, 2015b). Para homens, a apreciação corporal está relacionada negativamente com a insatisfação com a gordura corporal e com a altura (Tylka; Wood-Barcalow, 2015b).

Embora o construto de apreciação corporal seja amplamente estudado dentro da área da ICP, outros têm ganhado espaço e importância na literatura recente (Tylka; Wood-Barcalow, 2015a, 2015b). Entre eles está a responsividade corporal, que se refere à habilidade de perceber e responder de forma consciente e adaptativa às necessidades e sinais do próprio corpo, ampliando a compreensão sobre o relacionamento positivo com o corpo (Daubenmier, 2005).

Esse construto, proposto originalmente no contexto da teoria da objetificação, pressupõe que padrões de auto-objetificação podem enfraquecer a relação com os sinais internos e comprometer o bem-estar (Tylka; Augustus-Horvath, 2011). No entanto, por meio da responsividade, o indivíduo pode reconhecer, interpretar e agir a partir das sensações corporais de modo ajustado e autorregulado, preservando o seu bem-estar (Tihanyi *et al.*, 2017; Torres *et al.*, 2023; Alba-Maldonado *et al.*, 2021).

Evidências empíricas indicam que maior responsividade corporal se associa a menor auto-objetificação, melhor regulação emocional e maior apreciação corporal, além de relacionar-se positivamente com indicadores de *mindfulness* (Daubenmier, 2005; Tihanyi *et al.*, 2017; Torres *et al.*, 2023). Essa associação sugere que a responsividade não se limita à consciência e percepção das sensações, mas reflete a qualidade da resposta a elas, sendo um aspecto que aproxima esse construto das teorias contemporâneas de ICP, autorregulação e bem-estar (Piran, 2019; Cramer *et al.*, 2018).

Paralelamente, o exercício físico tem sido um contexto relevante para investigar a IC, por envolver exposição direta ao corpo em ação. Contudo, seus efeitos não são uniformes: contextos que enfatizam aparência e comparação podem perpetuar ICN, enquanto ambientes que valorizam funcionalidade, saúde e experiência interna tendem a promover maior ICP (Bailey *et al.*, 2016; Barker *et al.*, 2022). Nesses cenários, a responsividade corporal pode

funcionar como um mediador relevante, contribuindo para experiências corporais mais protetivas e satisfatórias (Daubenmier, 2005; Alleva *et al.*, 2020; Kelly; Minehan; Pumpa, 2023).

Dessa forma, compreender a responsividade corporal em diferentes contextos de prática física, desde modalidades relacionadas a aspectos mente-corpo, como o *yoga*, até práticas orientadas ao desempenho (como musculação, fisiculturismo), pode esclarecer como distintas formas de engajamento com o corpo se relacionam a desfechos positivos ou negativos de imagem corporal (Tylka; Homan, 2015; Alleva *et al.*, 2020; Cowley; Schneider, 2025). Ao integrar abordagens de ICP e responsividade, o presente trabalho contribui para o refinamento conceitual e empírico desse campo emergente.

Assim, esta dissertação tem como objetivo geral investigar a responsividade corporal no contexto da imagem corporal positiva. Especificamente, busca-se: (a) adaptar e validar o *Body Responsiveness Questionnaire* (BRQ) para o português do Brasil, produzindo evidências de sua validade e confiabilidade (Artigo 1); e (b) examinar diferenças de responsividade corporal entre grupos de praticantes de diferentes modalidades de exercício físico, explorando como distintas experiências corporais se associam à ICP (Artigo 2).

**ARTIGO 1: ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E EVIDÊNCIAS PSICOMÉTRICAS
DO BODY RESPONSIVENESS QUESTIONNAIRE PARA O CONTEXTO
BRASILEIRO**

**ARTICLE 1: CROSS-CULTURAL ADAPTATION AND PSYCHOMETRIC
EVIDENCE OF THE BODY RESPONSIVENESS QUESTIONNAIRE FOR THE
BRAZILIAN CONTEXT**

**Nilo Antunes Teixeira Júnior¹
Marina Pereira Gonçalves²**

RESUMO

A responsividade corporal refere-se à capacidade de perceber sinais internos do corpo e utilizá-los de modo funcional na autorregulação e em experiências corporais positivas. Este estudo teve como objetivo adaptar e reunir evidências psicométricas do *Body Responsiveness Questionnaire* (BRQ) para o contexto brasileiro, incluindo evidências de validade baseadas no conteúdo, na estrutura interna, na invariância entre grupos e na relação com variáveis externas por modelagem de equações estruturais (MEE). Participaram 258 adultos brasileiros (18–76 anos; $M = 39,03$; $DP = 15,79$), recrutados por conveniência via mídias sociais, predominantemente do gênero feminino (77,1%). A prática de exercício físico foi operacionalizada conforme critério da OMS, classificando 47,3% como praticantes (≥ 3 dias/semana, ≥ 30 min/sessão, por ≥ 3 meses) e 52,7% como não praticantes. A adaptação transcultural seguiu etapas padronizadas de tradução, síntese, avaliação por especialistas e avaliação pelo público-alvo, assegurando equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual; os resultados indicaram adequação dos itens, com ajustes pontuais de redação. A estrutura interna foi examinada por análise fatorial confirmatória (estimação RDWLS), testando-se o modelo teórico original de dois fatores correlacionados e alternativas exploratórias guiadas por índices de modificação. Embora uma solução ajustada tenha melhorado o ajuste global, apresentou redução de fidedignidade composta, especialmente no segundo fator; assim, o modelo original foi definido como a solução principal para as análises subsequentes, preservando coerência teórica e comparabilidade com a literatura, com interpretação integrada dos índices diante da limitação do RMSEA em modelos simples. A AFC multigrupo sustentou invariância configural, métrica e escalar entre praticantes e não praticantes. Por fim, a MEE indicou associações na direção esperada entre responsividade corporal e indicadores de imagem corporal positiva (BAS-2, FAS e BAOS-2). Em conjunto, os resultados sustentam o uso do BRQ no Brasil em pesquisas sobre responsividade corporal, interocepção, imagem corporal positiva e contextos de exercício físico e saúde.

Palavras-chave: responsividade corporal; adaptação transcultural; análise fatorial confirmatória; modelagem por equações estruturais; invariância da medida.

¹ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UNIVASF. E-mail: nilo.teixeira@discente.univasf.edu.br.

² Doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba. Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UNIVASF. E-mail: marina.goncalves@univasf.edu.br

ABSTRACT

Body responsiveness refers to the capacity to perceive internal bodily signals and use them functionally for self-regulation and positive bodily experiences. This study adapted the Body Responsiveness Questionnaire (BRQ) to the Brazilian context and evaluated its psychometric properties, including evidence based on content, internal structure, measurement invariance across groups, and relations with external variables using structural equation modeling (SEM). The sample comprised 258 Brazilian adults (18–76 years; $M = 39.03$, $SD = 15.79$), recruited by convenience through social media, predominantly women (77.1%). Physical exercise was operationalized according to WHO criteria, classifying 47.3% as exercisers (≥ 3 days/week, ≥ 30 min/session, for ≥ 3 months) and 52.7% as non-exercisers. Cross-cultural adaptation followed standard steps (translation, synthesis, expert review, and target-population evaluation), ensuring semantic, idiomatic, cultural, and conceptual equivalence; results supported item adequacy with minor wording refinements. Internal structure was examined via confirmatory factor analysis (RDWLS estimation), testing the original theoretical model of two correlated factors and exploratory alternatives guided by modification indices. Although an adjusted solution improved global fit, it yielded lower composite reliability, especially for the second factor; therefore, the original model was retained as the primary solution for subsequent analyses, preserving theoretical coherence and cross-study comparability, with an integrated interpretation of fit indices given known RMSEA limitations in simple, low-df models. Multigroup CFA supported configural, metric, and scalar invariance between exercisers and non-exercisers. Finally, SEM showed associations in the expected directions between body responsiveness and positive body image indicators (BAS-2, FAS, and BAOS-2). Overall, findings support the BRQ's use in Brazil for research on body responsiveness, interoception, positive body image, and exercise/health contexts.

Keywords: body responsiveness; cross-cultural adaptation; confirmatory factor analysis; structural equation modeling; measurement invariance.

1 INTRODUÇÃO

A imagem corporal positiva (ICP) refere-se a um conjunto de atitudes adaptativas e funcionais direcionadas ao próprio corpo, caracterizadas por aceitação, respeito, autocuidado, apreciação corporal e valorização de sua funcionalidade, sustentando uma relação integrada e não objetificada com o corpo (Wood-Barcalow; Tylka; Augustus-Horvath, 2010; Tylka; Wood-Barcalow, 2015a; Alleva; Martijn, 2019; Alleva; Tylka, 2021). Diferentemente da imagem corporal negativa, a ICP não se define apenas pela ausência de insatisfação, mas pela presença de recursos psicológicos protetivos associados ao bem-estar e a uma relação mais compassiva com o corpo (Tiggemann, 2015; Alleva *et al.*, 2020).

De forma geral, níveis mais elevados de ICP associam-se de forma consistente a maior bem-estar psicológico, autoestima, autocompaixão e percepção da funcionalidade corporal, além de menor reatividade emocional frente a experiências estressoras (Webb *et al.*, 2015; Linardon *et al.*, 2022). Estudos também sugerem que a ICP se relaciona a padrões mais

adaptativos de autorregulação emocional e a uma menor internalização de ideais socioculturais de aparência, funcionando como fator protetivo frente à comparação corporal e às pressões estéticas mediadas por contextos sociais (Tylka; Wood-Barcalow, 2015b; Tylka; Homan, 2015; Swami *et al.*, 2023). Esses achados reforçam que a ICP não se restringe a avaliações cognitivas positivas do corpo, mas envolve modos mais amplos e sustentáveis de vivenciar, cuidar e responder ao próprio corpo em diferentes contextos.

Nesse contexto, a ICP tem sido descrita como um construto multidimensional, composto por diferentes facetas que capturam modos específicos de vivenciar uma relação mais saudável com o corpo. Entre essas facetas, a literatura tem destacado, por exemplo, a apreciação corporal, a valorização da funcionalidade, a aceitação corporal (inclusive percebida por outros significativos) e experiências mais amplas de *embodiment*, as quais refletem atitudes e práticas de respeito, cuidado e integração corpo-mente (Wood-Barcalow; Tylka; Augustus-Horvath, 2010; Tylka; Wood-Barcalow, 2015a; Alleva; Martijn, 2019; Alleva; Tylka, 2021).

Entre as facetas centrais da ICP, destaca-se a responsividade corporal, definida como a capacidade de perceber, interpretar e responder aos sinais corporais de forma consciente e orientada ao autocuidado (Daubenmier, 2005; Tihanyi *et al.*, 2017). O construto emerge no contexto da teoria da objetificação, segundo a qual práticas socioculturais de vigilância corporal podem comprometer a integração mente-corpo e o acesso às experiências interoceptivas (Tylka; Augustus-Horvath, 2011; Piran, 2019). Nesse sentido, a responsividade corporal representa uma dimensão funcional da consciência corporal, relacionada à regulação emocional, ao autocuidado e ao desenvolvimento de uma relação mais saudável e integrada com o próprio corpo (Daubenmier, 2005; Cramer *et al.*, 2018; Todd *et al.*, 2019).

A responsividade corporal se associa a maior autocompaixão, menor comparação corporal e maior engajamento em práticas de autocuidado, além de apresentar correlações positivas com *mindfulness*, funcionalidade corporal e indicadores de bem-estar (Daubenmier, 2005; Todd *et al.*, 2019; Cramer *et al.*, 2018; Braun; Park; Gorin, 2016). Estudos longitudinais e experimentais sugerem que intervenções mente-corpo podem fortalecer dimensões da imagem corporal positiva ao promover maior consciência e integração corpo-mente. Nesse sentido, Alleva *et al.* (2020) avaliaram 10 aulas semanais de *Hatha yoga* (60 min), comparadas a um controle em lista de espera, e observaram redução de auto-objetificação e aumento de *embodiment* ao longo do tempo, o que se associou a melhorias em facetas da imagem corporal positiva, como apreciação corporal. De modo complementar, Sundgot-Borgen *et al.* (2020) testaram, em contexto escolar, três oficinas educativas de 90 min (com intervalo de três semanas) versus currículo regular e identificaram aumento de *embodiment* positivo,

especialmente em meninas, com a autoestima atuando como mediadora. Em conjunto, esses achados reforçam que a responsividade corporal pode operar como um mecanismo central que conecta práticas de atenção corporal a benefícios em imagem corporal positiva e bem-estar psicológico.

Apesar de ser interligada a dimensões como atenção interoceptiva, consciência funcional e integração corpo-mente, a responsividade corporal é conceitualmente distinta dessas facetas, usualmente avaliadas por instrumentos como o *Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness* (MAIA) e o *Body Awareness Questionnaire* (BAQ) (Shields; Mallory, Simon, 1989; Mehling *et al.*, 2012; Cramer *et al.*, 2018; Ferentzi *et al.*, 2018). Enquanto a atenção e consciência corporais descrevem a percepção de sensações internas, a responsividade enfatiza a qualidade e o modo de resposta a essas sensações, integrando percepção, interpretação e ação direcionada a uma boa relação com o próprio corpo (Daubenmier, 2005; Torres *et al.*, 2023). Assim, indivíduos com alta responsividade tendem a perceber os sinais corporais e a utilizá-los como guias para comportamentos de autocuidado e autorregulação, em vez de ignorá-los ou reagir de forma impulsiva (Tihanyi *et al.*, 2017).

Para mensurar esse construto, Daubenmier (2005) desenvolveu o *Body Responsiveness Questionnaire* (BRQ), que avalia a importância atribuída às sensações corporais e o grau de integração entre estados físicos e psicológicos. O modelo bidimensional do instrumento, composto pelas dimensões “importância da consciência interoceptiva” e “desconexão percebida”, tem demonstrado adequação psicométrica em amostras clínicas e não clínicas (Tihanyi *et al.*; 2017; Cramer *et al.*, 2018). A estrutura do BRQ também apresenta validade convergente com medidas de *mindfulness*, bem-estar e apreciação corporal, reforçando sua utilidade na avaliação de aspectos funcionais da IC (Torres *et al.*, 2023; Alba-Maldonado *et al.*, 2021).

Nos últimos anos, o BRQ foi traduzido e adaptado para diferentes contextos culturais, incluindo populações alemãs, húngaras, portuguesas e latino-americanas, com resultados consistentes quanto à validade e confiabilidade (Cramer *et al.*, 2018; Tihanyi *et al.*, 2017; Torres *et al.*, 2023; Alba-Maldonado *et al.*, 2021). Essas adaptações também confirmaram associações teóricas do construto com *embodiment*, autocuidado e bem-estar subjetivo, evidenciando sua relevância transcultural. No entanto, ainda não há evidências de uma versão brasileira do instrumento, o que limita comparações internacionais e o avanço de pesquisas sobre responsividade corporal e ICP no contexto nacional.

Paralelamente, investigações recentes têm indicado que fatores sociais e contextuais influenciam a experiência corporal e suas dimensões positivas, mostrando que normas culturais,

expectativas sociais e identidades diversas podem moldar a forma como os indivíduos percebem e respondem ao próprio corpo (Tiggemann, 2015; Webb *et al.*, 2015). Estudos interculturais e contextuais indicam que as experiências de conexão e responsividade corporal são moduladas pelos valores socioculturais e pelas práticas corporais predominantes. Em contextos que promovem atenção plena, aceitação funcional e envolvimento mente-corpo, observam-se níveis mais elevados de imagem corporal positiva e menor auto-objetificação. Por exemplo, Mahlo e Tiggemann (2016) verificaram que praticantes de *yoga* relataram maior positividade corporal e *embodiment*, bem como menor auto-objetificação, em comparação a não praticantes, apoiando o modelo de *embodiment* da imagem corporal positiva. De modo complementar, Rodgers, Paxton e Wertheim (2021) mostraram, em uma ampla revisão sobre mídias sociais, que conteúdos que desafiam ideais de aparência ou promovem autenticidade e funcionalidade corporal estão associados a percepções corporais mais saudáveis. Esses achados reforçam que a responsividade corporal é influenciada por normas culturais e contextos midiáticos, o que destaca a importância de adaptar instrumentos como o BRQ a diferentes realidades socioculturais, assegurando validade transcultural e semântica.

Considerando a importância da responsividade corporal como uma dimensão funcional da ICP e a inexistência de instrumentos validados para o português do Brasil, o presente estudo teve como objetivo traduzir, adaptar e validar o BRQ para a população brasileira. Pretende-se, assim, oferecer uma ferramenta psicometricamente robusta que permita investigar o papel da responsividade corporal em diferentes contextos culturais, clínicos e comportamentais, contribuindo para o aprofundamento teórico e empírico das pesquisas sobre imagem corporal positiva.

2 MÉTODO

2.1 DELINEAMENTO

Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa e psicométrica, cujo objetivo foi traduzir, adaptar e avaliar evidências psicométricas do *Body Responsiveness Questionnaire* (BRQ) para o contexto brasileiro, incluindo evidências de validade baseadas no conteúdo, na estrutura interna, em relações com variáveis externas e na invariância da medida entre gênero e prática de exercício.

2.2 AMOSTRA

A amostra foi composta por 258 participantes adultos, recrutados de forma não probabilística e por conveniência. A idade variou entre 18 e 76 anos ($M = 39,03$; $DP = 15,79$). Foram excluídos três participantes que não concordaram com o termo de consentimento e um participante com idade inferior a 18 anos.

Quanto à prática de exercícios físicos, os participantes foram classificados como praticantes quando relataram realizar exercícios físicos em três ou mais dias por semana, com duração mínima de 30 minutos por sessão, mantendo essa rotina há pelo menos três meses. Esse critério foi adotado com base nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) para adultos fisicamente ativos. A partir desse critério, 47,3% da amostra foi classificada como praticante e 52,7% como não praticante.

2.3 INSTRUMENTOS

Os participantes responderam a um questionário composto por variáveis sociodemográficas (como idade, gênero, escolaridade, estado civil, altura, peso, etc.), relativas a exercícios físicos (se pratica ou não, quais, quantas vezes na semana) e psicométricas, descritas a seguir:

Body Responsiveness Questionnaire (BRQ). Desenvolvido por Daubenmier, (2005), o BRQ (Anexo A) avalia o grau de responsividade corporal dos indivíduos; ou seja, o quanto as pessoas são capazes de perceber as suas sensações corporais e usá-las para a tomada de decisão em suas vidas (Daubenmier, 2005; Torres *et al.*, 2023). Originalmente, ele é composto por 2 fatores: “importância da consciência interoceptiva” (*importance of interoceptive awareness*.) e “desconexão percebida” (*perceived disconnection*). A escala original (alfa de Cronbach = 0,83 para o escore único) é composta por 7 itens (por exemplo: “As vontades de meu corpo me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo”), mensurados em uma escala do tipo *Likert*, que varia de 1 (nem um pouco verdadeiro sobre mim) a 7 (muito verdadeiro sobre mim). O escore final, de cada fator, é obtido a partir da média de todos os itens.

Escala de Apreciação Corporal-2 (BAS-2). A BAS-2, versão original de Tylka e Wood-Barcalow (2015b), sendo uma versão refinada da BAS (Avalos; Tylka; Woo-Barcalow, 2005), possui validação no Brasil por Junqueira *et al.* (2019 – Anexo B) e avalia o nível de apreciação, aceitação, respeito e autocuidado corporal, além de rejeição de ideias irrealistas de beleza pelos indivíduos. Ela é composta por 10 itens (“Respeito meu corpo”) respondidos em uma escala do tipo *Likert* que varia de 1 (nunca) a 5 (sempre). O escore final é resultado da média de todos os

itens. Quanto maior a pontuação, maior é o nível de apreciação corporal do respondente. No estudo original e de adaptação, os escores obtiveram bons índices psicométricas e de fidedignidade.

Escala de Apreciação da Funcionalidade Corporal (FAS). A FAS (Anexo C), desenvolvida originalmente por Allewaert *et al.* (2017) e adaptada para o contexto brasileiro por Faria *et al.* (2020), avalia o grau de apreciação pela funcionalidade corporal de um indivíduo. A escala é composta por 7 itens (por exemplo: “Eu aprecio meu corpo pelo que ele é capaz de fazer”), avaliados em uma escala do tipo *Likert* de 5 pontos, que varia de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). O escore da escala é obtido por meio da média de todos os itens. Escores mais altos são indicativos de maior apreciação da funcionalidade corporal pelo indivíduo. A FAS obteve bons índices psicométricos na sua validação inicial e na sua adaptação ao Brasil.

Escala de Apreciação Corporal Por Outros (BAOS-2). A BAOS-2 (Swami *et al.*, 2021; Anexo D), versão refinada da BAOS (Avalos; Tylka, 2006) e adaptada para o Brasil por Silva (2023), tem como objetivo avaliar o quanto o indivíduo percebe a aceitação de seu corpo por outros significativos presentes em sua vida. A escala possui 13 itens (por exemplo: “Sinto que pessoas importantes para mim aceitam meu corpo”), avaliados em uma escala do tipo *Likert* de 5 pontos, que varia de 1 (nunca) a 5 (sempre). O escore final da BAOS-2 é dado pela média de todos os itens. A versão para o Brasil apresentou bons índices psicométricos e de fidedignidade, assim como na versão original.

Questionário sociodemográfico e de práticas de exercícios físicos. Questionário desenvolvido (Apêndice A) com o objetivo de caracterizar a amostra do estudo, contendo perguntas relacionadas ao gênero, escolaridade, altura (cm), peso (kg), práticas de exercícios físicos, entre outras.

2.4 PROCEDIMENTOS E ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa atendeu a todos os princípios éticos esperados de um estudo com seres humanos. A coleta de dados aconteceu entre os meses de agosto e setembro de 2025, por meio de formulários eletrônicos que foram disponibilizados em mídias sociais, tais como o Instagram (por meio de tráfego pago, uma ferramenta de impulsionamento de posts na plataforma), Facebook e WhatsApp. Antes do início da coleta de dados, os participantes foram apresentados ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, Apêndice B). Após a

leitura, os participantes que concordaram em continuar o estudo responderam aos questionários de interesse.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU/UNIVASF) e teve sua aprovação concedida (CAAE 77942523.3.0000.0282). Desse modo, ressalta-se que o estudo seguiu as recomendações das diretrizes para pesquisas com seres humanos, conforme estabelecido pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e do Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, que trata da aplicação de pesquisas em ambientes virtuais. É importante ressaltar que os participantes só iniciaram a pesquisa ao concordarem com o TCLE. Por se tratar de uma pesquisa voluntária, os participantes puderam desistir da participação a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Não houve compensação financeira pela participação.

2.5 ANÁLISE DE DADOS

Após o fim da coleta, os dados foram tratados e organizados para a realização das análises. Inicialmente, foram realizadas análises estatísticas descritivas, para a caracterização da amostra. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio da frequência absoluta e relativa, enquanto as variáveis numéricas por meio de média, desvio padrão, mediana e quartis.

No que diz respeito à etapa psicométrica, o processo foi organizado em duas frentes principais: (1) validade de conteúdo e (2) validade baseada na estrutura interna e em medidas externas. De modo geral, o procedimento seguiu as recomendações propostas por Borsa, Damásio e Bandeira (2012) para a adaptação transcultural de instrumentos psicométricos.

Inicialmente, foi solicitada e obtida a autorização da autora original para a adaptação do BRQ ao contexto brasileiro. Após o consentimento, a escala foi traduzida do inglês para o português brasileiro por dois tradutores independentes, sendo uma doutora em tradução e uma doutora em psicologia com experiência em psicometria e no construto avaliado. As versões traduzidas foram, então, comparadas e integradas em uma versão síntese, elaborada pelo autor deste estudo em conjunto com os integrantes do grupo de pesquisa ao qual está vinculado.

Na sequência, a versão síntese foi submetida à avaliação de um comitê de cinco juízes especialistas, todos doutores, com expertise em adaptação de instrumentos psicométricos, imagem corporal ou psicologia. Nessa etapa, solicitou-se a avaliação das equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual, por meio de uma escala do tipo *Likert* de cinco

pontos, bem como a avaliação dos critérios de clareza, pertinência e relevância, operacionalizados por meio do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC).

Após as modificações realizadas com base na avaliação dos juízes, a versão revisada do instrumento foi aplicada a participantes da população-alvo, com o objetivo de verificar a compreensão e a adequação dos itens sob a perspectiva dos respondentes finais. Nessa etapa, adotaram-se novamente procedimentos baseados no CVC e na análise qualitativa dos comentários dos participantes.

Concluída a avaliação pelo público-alvo e definidos os ajustes finais, a escala foi submetida ao processo de retrotradução, realizado por dois tradutores independentes, sendo uma doutora em psicologia com expertise na língua inglesa e uma tradutora profissional. As versões retrotraduzidas foram comparadas entre si e com o instrumento original, resultando em uma versão final em inglês, a qual foi encaminhada à autora original do BRQ para apreciação e aprovação.

Em relação à etapa 2 da avaliação, foi realizada uma análise fatorial confirmatória (AFC) com o objetivo de avaliar a plausibilidade da estrutura fatorial da versão brasileira do BRQ, conforme proposto no instrumento original e em estudos prévios de adaptação. A análise foi conduzida por meio do método de estimação *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS), recomendado para dados ordinais provenientes de escalas do tipo *Likert*, por apresentar estimativas mais robustas quando o pressuposto de normalidade multivariada não é atendido (Distefano; Morgan, 2014; Li, 2016). Para a avaliação do ajuste do modelo, foram considerados os seguintes índices: qui-quadrado (χ^2), razão χ^2/gl , *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI), *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) e *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR). Foram adotados como critérios de adequação valores de χ^2 não significativos, χ^2/gl inferiores a 5 (preferencialmente < 3), CFI e TLI superiores a 0,90 (preferencialmente $\geq 0,95$), RMSEA inferiores a 0,08 (preferencialmente $\leq 0,06$), com limite superior do intervalo de confiança inferior a 0,10, e SRMR inferiores a 0,08 (Brown, 2015). Adicionalmente, foram inspecionados os índices de modificação para identificar possíveis fontes de desajuste e orientar ajustes pontuais teoricamente justificáveis no modelo.

Com o objetivo de investigar a invariância de medida da versão brasileira do BRQ entre grupos, foi realizada uma análise fatorial confirmatória multigrupo (AFCMG), também estimada por meio do método RDWLS. A AFCMG foi conduzida de forma hierárquica, avaliando-se sucessivamente os modelos de invariância configural, métrica e escalar. O modelo configural examinou se a estrutura fatorial (número de fatores e padrão de cargas) era

equivalente entre os grupos analisados. O modelo métrico avaliou a equivalência das cargas fatoriais, enquanto o modelo escalar investigou a equivalência dos *thresholds* dos itens, condição necessária para comparações de escores latentes entre grupos (Cheung; Rensvold, 2002). A adequação dos modelos foi avaliada por meio dos índices CFI, TLI, RMSEA e SRMR, adotando-se os mesmos critérios de corte utilizados na AFC. A invariância foi examinada com base na variação do CFI entre modelos aninhados (Δ CFI), sendo valores inferiores ou iguais a 0,01 indicativos de invariância aceitável (Cheung; Rensvold, 2002; Brown, 2015).

Adicionalmente, foram conduzidas análises por meio da modelagem por equações estruturais (MEE) com o objetivo de investigar as relações entre a responsividade corporal, avaliada pelo BRQ, e variáveis externas teoricamente relacionadas ao construto, fornecendo evidências de validade baseada na relação com outras variáveis. As análises estruturais foram realizadas a partir do modelo de mensuração previamente testado, utilizando-se o método de estimação RDWLS, em função da natureza ordinal dos dados. As relações estruturais foram avaliadas por meio de coeficientes padronizados, considerando-se sua magnitude e significância estatística. A adequação global dos modelos estruturais foi examinada a partir dos mesmos índices de ajuste empregados nas análises fatoriais confirmatórias. Adicionalmente, foram considerados indicadores de precisão dos construtos latentes, como confiabilidade composta, conforme recomendações da literatura psicométrica (Raykov, 1997; Valentini; Damásio, 2016). As análises estatísticas foram realizadas por meio do software e linguagem de programação R (R Core Team, 2025); as análises psicométricas foram realizadas com o auxílio do pacote *lavaan* (Rosseel, 2012).

3 RESULTADOS

Etapa 1: Validade de conteúdo

Tradução e síntese das traduções

Após a realização das traduções independentes do BRQ para o português brasileiro, procedeu-se à etapa de síntese das versões traduzidas, conforme descrito no delineamento metodológico. Essa etapa teve como objetivo integrar as diferentes propostas de tradução em uma versão única, conceitualmente equivalente ao instrumento original e adequada ao contexto brasileiro.

A síntese foi realizada por meio da comparação sistemática entre as versões traduzidas por especialistas com expertise complementar, considerando-se a fidelidade conceitual aos itens

originais e a clareza da linguagem em português brasileiro. As propostas de tradução foram analisadas quanto à precisão conceitual, fluidez textual e potencial de compreensão pelo público-alvo.

Como resultado, foi elaborada uma versão síntese preliminar composta por sete itens, preservando a estrutura e o conteúdo conceitual do instrumento original, bem como os contrastes semânticos entre escuta corporal, conflito mente-corpo e supressão de sensações corporais. A redação final da versão síntese e as etapas anteriores estão apresentadas no Apêndice C.

Avaliação dos juízes experts

A validade de conteúdo da versão brasileira do BRQ foi avaliada por cinco juízes especialistas, que examinaram os itens quanto às equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual, bem como aos critérios de clareza, pertinência e relevância, com base no CVC (Hernández-Nieto, 2002).

Os resultados indicaram elevada adequação da versão brasileira, com médias das equivalências variando entre 4,20 e 5,00 e valores de CVC ajustado entre 0,84 e 1,00. Todos os itens apresentaram valores superiores ao ponto de corte de 0,80.

As sugestões dos juízes resultaram em ajustes pontuais de redação para melhorar a naturalidade da linguagem. Por exemplo, no item “Confio que o meu corpo me dirá o que é bom para mim”, alguns juízes consideraram “me dirá” excessivamente literal e sugeriram substituí-lo por “saberá” ou “vai me informar”; a versão final adotada foi “Confio que o meu corpo saberá o que é bom para mim”, mantendo a equivalência conceitual do item original. Após essas revisões, a escala foi considerada adequada para o contexto brasileiro e aprovada para as etapas psicométricas subsequentes. Informações detalhadas encontram-se no Apêndice D.

Avaliação pelo público-alvo

A versão brasileira do BRQ foi avaliada pelo público-alvo composto por 35 participantes ($M = 25,57$; $DP = 7,22$), majoritariamente do gênero feminino (60,0%) e com ensino superior incompleto (45,71%), distribuídos entre universitários e/ou praticantes de exercício físico. O objetivo foi verificar a clareza, a adequação semântica e a compreensão dos itens, por meio do CVC, com ênfase no critério de clareza.

De modo geral, os itens apresentaram níveis satisfatórios de validade de conteúdo. Quatro itens apresentaram valores de CVC inferiores ou comentários qualitativos recorrentes, indicando a necessidade de ajustes pontuais de redação.

As modificações concentraram-se na simplificação da linguagem e na redução de ambiguidades interpretativas, sem alteração do conteúdo conceitual dos itens. Por exemplo, o item “Eu ‘escuto’ meu corpo para me aconselhar sobre o que fazer” apresentou clareza inferior (0,73) e gerou comentários sobre a dificuldade de interpretar a expressão metafórica “escuto”; com base nisso, a redação foi ajustada para “Eu fico atento ao meu corpo para que ele me aconselhe sobre o que fazer”, tornando o enunciado mais direto e acessível, sem alterar o construto avaliado. Após os ajustes, a versão final foi considerada adequada quanto à clareza e compreensão pelo público-alvo e utilizada nas etapas psicométricas subsequentes. Informações detalhadas estão disponíveis no Apêndice E.

Retrotradução

A versão síntese final do BRQ em português brasileiro foi submetida à retrotradução por dois tradutores independentes, fluentes em inglês e português e sem conhecimento prévio do instrumento original. As retrotraduções obtidas foram analisadas conjuntamente e comparadas ao BRQ original por um comitê formado pelos pesquisadores do estudo.

Observou-se elevada correspondência semântica e conceitual entre as versões retrotraduzidas e o instrumento original, sem identificação de discrepâncias relevantes quanto ao significado dos itens. As diferenças observadas restringiram-se a variações lexicais e estilísticas próprias do idioma inglês, sem impacto conceitual.

Com base nessa avaliação, foi definida uma versão final de retrotradução semanticamente equivalente ao instrumento original, encerrando o processo de adaptação linguística e autorizando o avanço para as análises psicométricas. Informações completas encontram-se no Apêndice F.

Etapa 2: Validade baseada na estrutura interna e com medidas externas

Caracterização inicial da amostra

A amostra foi composta majoritariamente por participantes que se identificaram com o gênero feminino (77,1%), seguidos por masculino (22,1%) e outro gênero (0,8%). Em relação à raça ou cor autodeclarada, predominou o grupo branco (56,6%), seguido de pardos

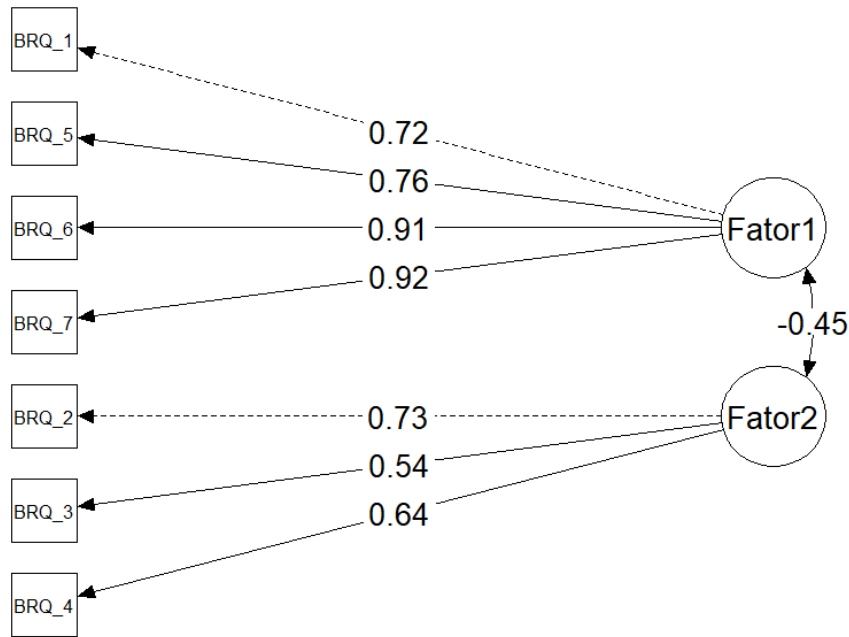
(33,7%), pretos (7,0%), amarelos (1,9%) e indígenas (0,8%). Quanto à prática de exercícios físicos, 81,8% relataram praticar algum tipo de exercício, enquanto 18,2% indicaram não praticar.

Análise fatorial confirmatória

Inicialmente, foi testada a estrutura teórica original do BRQ, composta por dois fatores correlacionados, sendo o Fator 1 constituído pelos itens 1, 5, 6 e 7 e o Fator 2 pelos itens 2, 3 e 4. Esse modelo apresentou índices incrementais adequados (CFI = 0,985; TLI = 0,976), indicando bom ajuste relativo, porém ajuste absoluto limitado, com qui-quadrado elevado ($\chi^2 = 72,448$; gl = 13; $\chi^2/\text{gl} = 5,57$), RMSEA acima do recomendado (RMSEA = 0,133; IC90% = 0,104–0,164) e SRMR limítrofe (SRMR = 0,082). As cargas fatoriais e correlações entre os fatores podem ser vistas na Figura 1.

Em seguida, foram inspecionados os índices de modificação com o objetivo de identificar fontes localizadas de desajuste. Os índices sugeriram, como principal alteração, a realocação do item 3 no Fator 1, o que não foi implementado por ausência de respaldo teórico. Como alternativa, foram testadas especificações pontuais de correlações residuais entre pares de itens, com base em possível proximidade semântica. A correlação residual entre os itens 2 e 4 foi avaliada, mas não resultou em solução estável de estimação, não sendo retida. Na sequência, testou-se a correlação residual entre os itens 6 e 7, que apresentou melhora parcial dos índices de ajuste em relação ao modelo inicial ($\chi^2 = 41,948$; gl = 12; $\chi^2/\text{gl} = 3,50$; CFI = 0,993; TLI = 0,987; RMSEA = 0,099; IC90% = 0,067–0,132; SRMR = 0,066). Contudo, a inspeção dos índices de modificação desse modelo passou a indicar novas alterações de natureza estrutural (por exemplo, realocação do item 2 no Fator 1), também rejeitadas por ausência de justificativa teórica, além de sugerir correlações residuais adicionais. Diante disso, também foram avaliadas alternativas com correlação residual entre os itens 3 e 4, em conjunto com a correlação residual entre os itens 6 e 7, produzindo indicadores globalmente adequados ($\chi^2 = 25,794$; gl = 11; $\chi^2/\text{gl} = 2,35$; CFI = 0,996; TLI = 0,993; RMSEA = 0,072; IC90% = 0,036–0,109; SRMR = 0,053).

Figura 1 – Estrutura e cargas fatoriais do modelo original do BRQ



Fonte: autoria própria (2026).

Apesar do ganho estatístico em ajuste no último modelo, a comparação dos indicadores de fidedignidade composta evidenciou redução consistente em ambos os fatores. No modelo original, a fidedignidade composta foi elevada para o Fator 1 ($CR = 0,896$) e aceitável para o Fator 2 ($CR = 0,652$). Já na última solução testada, observou-se diminuição desses valores (Fator 1: $CR = 0,790$; Fator 2: $CR = 0,536$), sugerindo menor consistência interna, sobretudo para o segundo fator.

Considerando (a) que as sugestões de realocação de itens entre fatores careciam de respaldo teórico; (b) que a introdução de correlações residuais, embora melhorasse os índices de ajuste, implicou redução da fidedignidade composta, especialmente no Fator 2; e (c) que a manutenção da estrutura original favorece a comparabilidade com a literatura e preserva a coerência teórica do instrumento, optou-se por manter e reportar a estrutura teórica original como a solução principal para as análises subsequentes. Adicionalmente, ressalta-se que discrepâncias entre índices de ajuste, em especial a tendência do RMSEA a penalizar modelos com poucos graus de liberdade e estruturas de mensuração mais simples, são amplamente descritas na literatura metodológica (Kenny; Kaniskan; McCoach, 2014; Goretzko; Siemund; Sterner, 2023); por essa razão, a interpretação integrada dos indicadores e as implicações dessa decisão serão retomadas e discutidas de forma específica na seção de discussão.

Modelagem por equações estruturais

Verificação prévia da fidedignidade das medidas

Antes da estimação dos modelos de equações estruturais, foi avaliada a fidedignidade das medidas incluídas na análise, com o objetivo de assegurar a adequação psicométrica dos instrumentos utilizados. A fidedignidade foi estimada por meio da confiabilidade composta (CR).

Os resultados indicaram valores elevados de fidedignidade para todas as escalas consideradas. A Body Appreciation Scale (BAS) apresentou confiabilidade composta de CR = 0,954; a Functionality Appreciation Scale (FAS) apresentou CR = 0,914; e a Body Acceptance by Others Scale (BAOS) apresentou CR = 0,986. Esses valores indicam adequada consistência interna dos instrumentos na amostra analisada, atendendo aos critérios recomendados na literatura psicométrica.

Dessa forma, as escalas foram consideradas psicometricamente adequadas para a estimação dos modelos de equações estruturais. Os modelos estruturais foram então especificados para investigar as associações entre a responsividade corporal, medida pelo BRQ, e os construtos positivos da imagem corporal.

Modelo teórico entre BRQ e construtos da imagem corporal positiva

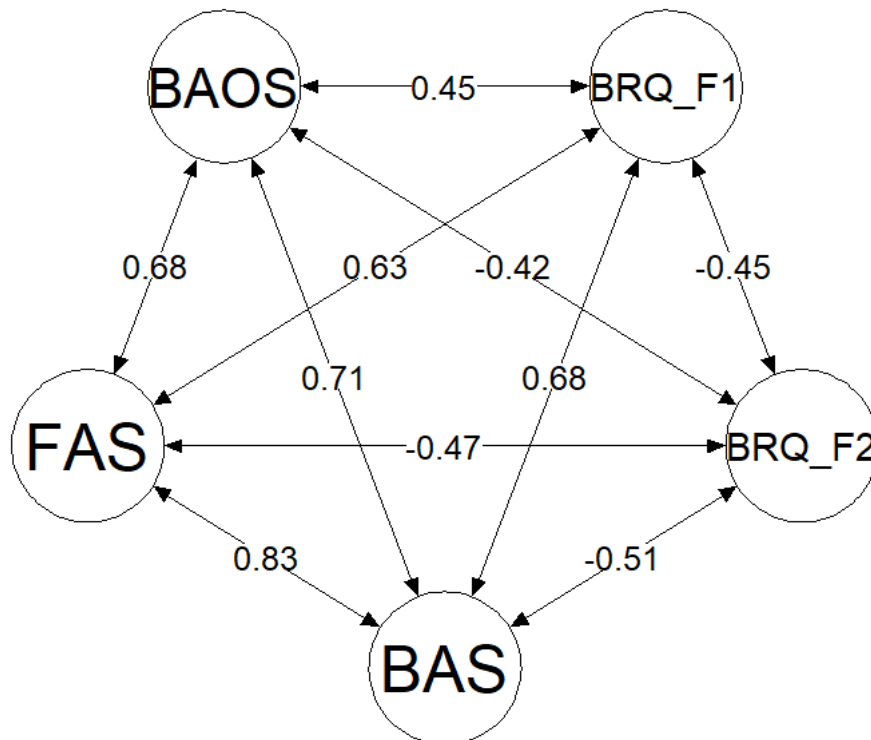
O modelo apresentou bom ajuste global aos dados, com índices incrementais elevados (CFI = 0,998; TLI = 0,998). O RMSEA indicou ajuste adequado (RMSEA = 0,050; IC90% = 0,044–0,055). O SRMR apresentou valor satisfatório (SRMR = 0,057). Embora o teste do qui-quadrado tenha sido estatisticamente significativo ($\chi^2 = 1014,664$; gl = 619; $p < 0,001$), esse resultado era esperado em função do tamanho amostral e da complexidade do modelo. No que se refere à fidedignidade, observaram-se valores adequados a elevados de fidedignidade composta para os construtos avaliados (importância da consciência interoceptiva do BRQ = 0,917; desconexão percebida do BRQ = 0,648; BAS = 0,964; FAS = 0,925; BAOS = 0,990), indicando consistência interna satisfatória das medidas no modelo teórico testado.

No que se refere ao modelo de mensuração, todas as escalas apresentaram cargas fatoriais padronizadas adequadas. No BRQ, o fator 1 apresentou cargas variando entre 0,732 e 0,919, enquanto o fator 2 apresentou cargas entre 0,519 e 0,767. Na BAS, as cargas fatoriais variaram de 0,623 a 0,911; na FAS, de 0,747 a 0,879; e na BAOS, de 0,818 a 0,972, indicando boa representação dos construtos latentes por seus respectivos itens.

As correlações entre os fatores do BRQ foram negativas e estatisticamente significativas ($r = -0,454$; $p < 0,001$), sugerindo relação inversa moderada entre os dois componentes da

responsividade corporal. O fator importância da consciência interoceptiva do BRQ apresentou correlações positivas e significativas com a BAS ($r = 0,682$; $p < 0,001$), com a FAS ($r = 0,633$; $p < 0,001$) e com a BAOS ($r = 0,450$; $p < 0,001$). Por sua vez, o fator desconexão percebida do BRQ apresentou correlações negativas e significativas com a BAS ($r = -0,510$; $p < 0,001$), com a FAS ($r = -0,469$; $p < 0,001$) e com a BAOS ($r = -0,424$; $p < 0,001$), conforme a Figura 2.

Figura 2 – Estrutura do modelo teórico testado entre o BRQ e medidas de imagem corporal positiva



Fonte: autoria própria (2026).

Adicionalmente, observou-se correlação positiva elevada entre BAS e FAS ($r = 0,828$; $p < 0,001$), bem como correlações positivas entre BAS e BAOS ($r = 0,706$; $p < 0,001$) e entre FAS e BAOS ($r = 0,684$; $p < 0,001$), indicando convergência conceitual entre os construtos relacionados à apreciação, funcionalidade e aceitação corporal.

Análise fatorial confirmatória multigrupo

A invariância fatorial foi testada entre grupos definidos pela prática de exercício físico, segundo o critério oficial da OMS, com comparação sucessiva dos modelos configural, métrico e escalar. Para decidir sobre invariância, adotou-se como critério prioritário a ausência de piora

nos índices incrementais, especialmente no CFI; assim, quando o CFI se manteve estável ou apresentou melhora, a equivalência de mensuração foi considerada sustentada.

No modelo configural, observou-se $\chi^2 (22) = 68,48, p < 0,001$; CFI = 0,948; TLI = 0,901; RMSEA = 0,126; SRMR = 0,061. No modelo métrico, os indicadores permaneceram essencialmente estáveis, com $\chi^2 (27) = 63,00, p < 0,001$; CFI = 0,949; TLI = 0,920; RMSEA = 0,113; SRMR = 0,069, sem piora do CFI em relação ao configural ($\Delta\text{CFI} = +0,001$). No modelo escalar, os índices incrementais apresentaram melhora, com $\chi^2 (55) = 84,30, p = 0,007$; CFI = 1,000; TLI = 1,013; RMSEA = 0,130; SRMR = 0,064, novamente sem evidência de deterioração do CFI ($\Delta\text{CFI} = +0,051$ em relação ao modelo métrico, indicando melhora).

Quanto ao RMSEA, observou-se um padrão semelhante ao encontrado no modelo geral, com valores relativamente elevados mesmo diante de CFI/TLI adequados; evidências metodológicas apontam que esse índice pode se comportar de forma mais instável em modelos de baixa complexidade e poucos graus de liberdade (Kenny; Kaniskan; McCoach, 2014; Goretzko; Siemund; Sterner, 2023). Assim, a interpretação foi realizada de forma integrada aos demais indicadores, e esse ponto será aprofundado na discussão.

Em conjunto, a estabilidade e a melhora dos índices incrementais nas etapas métrica e escalar sustentam evidências de invariância configural, métrica e escalar do BRQ entre participantes praticantes e não praticantes de exercício físico.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo central adaptar e validar o *Body Responsiveness Questionnaire* (BRQ; Daubenmier, 2005) para o contexto brasileiro, seguindo diretrizes psicométricas sólidas e reconhecidas para adaptação transcultural de instrumentos psicológicos (Borsa; Damásio; Bandeira, 2012). Essa abordagem metodológica, estruturada e replicável, amplamente adotada em estudos de validação de medidas de imagem corporal e de construtos psicossociais (Maes *et al.*, 2021; Tylka; Wood-Barcalow, 2015b), garantiu que a versão brasileira mantivesse equivalência conceitual, semântica, cultural e idiomática em relação à escala original, preservando sua estrutura original composta pelos fatores de importância da consciência interoceptiva e desconexão percebida. A adaptação visou oferecer uma medida válida e confiável para investigar a relação entre responsividade corporal e construtos positivos de imagem corporal, em consonância com a crescente ênfase no paradigma da corporeidade positiva (Piran, 2019; Alleva; Tylka, 2021).

Os resultados iniciais de validade de conteúdo indicaram adequação semântica e conceitual satisfatória, refletindo consenso entre os juízes especialistas quanto à clareza, pertinência e representatividade dos itens, além das equivalências semântica, conceitual, idiomática e cultural. Esse achado é semelhante ao reportado por Alba-Maldonado, Vargas-Rodríguez e Gordillo-Navas (2021), na validação em espanhol, em que o BRQ também demonstrou excelente validade de conteúdo e preservação dos significados originais. A manutenção das duas dimensões propostas por Daubenmier (2005) é consistente com a literatura internacional, que sustenta que a responsividade corporal é um construto multifacetado, integrando tanto a capacidade de perceber e atender aos sinais corporais quanto a tendência a se distanciar de sensações físicas em contextos de desconforto emocional (Tihanyi *et al.*, 2017; Cramer *et al.*, 2018; Torres *et al.*, 2023).

A análise fatorial confirmatória (AFC) revelou que a estrutura proposta originalmente foi reproduzida adequadamente no contexto brasileiro. Essa solução fatorial é convergente com as adaptações realizadas em outros países, incluindo a validação europeia conduzida por Tihanyi *et al.* (2017), a adaptação colombiana de Alba-Maldonado *et al.* (2021) e a versão portuguesa desenvolvida por Torres *et al.* (2023). De modo semelhante a esses estudos, observou-se que a versão brasileira manteve uma clara diferenciação entre os fatores, com correlação moderada entre eles, refletindo o equilíbrio teórico entre consciência corporal e dissociação. Em conjunto, esses resultados sustentam a adequação geral da estrutura bidimensional no contexto nacional, preservando o conteúdo teórico da escala.

Os índices de ajuste do modelo completo indicaram discrepância entre os indicadores, com valores de RMSEA acima do ideal coexistindo com índices incrementais e residuais mais favoráveis (CFI, TLI e SRMR). Esse padrão pode ocorrer em modelos de mensuração pouco complexos e com poucos graus de liberdade, nos quais o RMSEA tende a se comportar de forma menos informativa. Kenny, Kaniskan e McCoach (2014) destacam que, nessas condições, o RMSEA pode inflacionar e sugerir mau ajuste mesmo quando a especificação é adequada, o que exige cautela em sua interpretação isolada e favorece uma leitura integrada do conjunto de índices.

Goretzko, Siemund e Sterner (2023) também chamam atenção para o fato de que discrepâncias entre índices são esperadas em modelos simples com pressupostos mais restritivos, como aqueles em que se fixam cargas cruzadas a zero, de modo que o RMSEA pode penalizar mais fortemente pequenas imperfeições locais, enquanto índices incrementais (CFI, TLI) e residuais (SRMR) podem permanecer em patamares aceitáveis. Assim, a recomendação é avaliar o ajuste de forma integrada, a partir de todas as evidências coletadas (de conteúdo,

baseada na estrutura interna e na relação com medidas externas), evitando decisões sustentadas por um único indicador.

No presente estudo, a inspeção dos índices de modificação sugeriu fontes localizadas de desajuste, levando ao teste exploratório de correlações residuais entre itens semanticamente próximos, com destaque para os pares 2 e 4, 3 e 4 e 6 e 7, o que chama atenção, em especial, para o comportamento do item 4. Esse padrão sugere que parte do desajuste pode estar relacionada a dependências locais (isto é, conteúdo parcialmente compartilhado além do fator), e não necessariamente a uma inadequação da estrutura bidimensional como um todo. Em adaptação prévia do BRQ, Cramer *et al.* (2018) também relataram maior fragilidade psicométrica no segundo fator e a necessidade de exclusão do item 4 do instrumento, o que reforça a importância de discutir com cuidado o funcionamento de itens particulares, especialmente aqueles associados a desconexão percebida (como o item 4).

Apesar de modelos com correlações residuais poderem melhorar alguns índices de ajuste, a comparação entre soluções indicou redução da fidedignidade, sobretudo no segundo fator, o que reforça cautela com reespecificações guiadas por índices de modificação quando elas afetam a consistência interna e podem dificultar a comparabilidade com estudos anteriores. Além disso, Kenny, Kaniskan e McCoach (2014) observam que aumentar o tamanho amostral pode reduzir a ocorrência de interpretações indevidamente negativas do RMSEA em modelos com poucos graus de liberdade; por isso, recomenda-se que investigações futuras considerem amostras maiores, de modo a reavaliar o comportamento desse índice e a estabilidade dos parâmetros. À luz desses argumentos, a interpretação dos resultados privilegia a convergência entre teoria, comparabilidade internacional e evidências psicométricas gerais (incluindo fidedignidade), como sugerido por Goretzko, Siemund e Sterner (2024), com ênfase em uma leitura integrada do ajuste e no exame das dependências locais identificadas, especialmente envolvendo o item 4.

Além dessas considerações de ajuste, uma implicação importante diz respeito ao nível de evidência qualitativa disponível para sustentar possíveis refinamentos no conteúdo dos itens. Pacico (2015) enfatiza que a produção e o aprimoramento de itens deve ser um processo iterativo, combinando análises psicométricas com avaliações qualitativas sistemáticas, como aplicações piloto com sondagem cognitiva, análise de compreensão e identificação de ambiguidades, especialmente quando determinados itens sinalizam funcionamento instável. Nesse sentido, recomenda-se que estudos futuros realizem novas aplicações qualitativas do BRQ, com atenção particular ao item 4 e aos itens do fator de desconexão percebida, a fim de verificar se revisões de redação e conteúdo são necessárias para maximizar clareza, precisão e

representatividade do construto. Caso se identifiquem limitações recorrentes, essas evidências podem fundamentar tanto o ajuste do item quanto a elaboração e inclusão de novos itens para esse fator, contribuindo para a formação de um traço latente mais sólido e estável, especialmente considerando que, em adaptações transculturais, esse domínio tem apresentado fidedignidade relativamente reduzida de forma consistente (Tihanyi *et al.*, 2017; Cramer *et al.*, 2018; Torres *et al.*, 2023).

As análises de validade convergente demonstraram que os dois fatores do BRQ se correlacionaram de maneira significativa e na direção esperada com medidas de imagem corporal positiva, como a BAS (Tylka; Wood-Barcalow, 2015b), a FAS (Alleva *et al.*, 2020) e a BAOS-2 (Swami *et al.*, 2021). Especificamente, a dimensão importância da consciência interoceptiva mostrou correlações positivas moderadas com essas medidas, refletindo que maior sensibilidade aos sinais corporais se associa a maior apreciação (de si e percebido por outros) e funcionalidade do corpo. Por outro lado, a dimensão de desconexão percebida apresentou correlações negativas, indicando que o distanciamento de sensações corporais se relaciona a níveis menores de aceitação e apreciação corporal (de si e por outros). Esses achados reproduzem os padrões relatados em Tihanyi *et al.* (2017) e Torres *et al.* (2023), corroborando a validade convergente da versão brasileira e a relevância teórica da responsividade corporal como um componente da imagem corporal positiva.

As análises de invariância multigrupo indicaram que a estrutura do instrumento é estável entre participantes que praticam e não praticam exercício físico, segundo o critério adotado. Embora alguns modelos tenham apresentado RMSEA acima do ideal, os índices incrementais e residuais permaneceram em patamares adequados, e as variações entre os modelos configural, métrico e escalar foram pequenas, sustentando a equivalência dos parâmetros de medida entre os grupos. Esse padrão é compatível com evidências reportadas em adaptação prévia do BRQ (Torres *et al.*, 2023), sugerindo que o instrumento mensura os construtos de forma comparável entre subgrupos, permitindo interpretações e comparações mais seguras em diferentes contextos. A invariância por prática de exercício físico, por sua vez, reforça a aplicabilidade da escala em pesquisas e intervenções voltadas à promoção de saúde e atividade física (Alleva *et al.*, 2020; Kelly, Minehan; Pumpa, 2023).

A consistência dos resultados psicométricos obtidos no presente estudo reforça que a versão brasileira do BRQ é capaz de mensurar de forma adequada a responsividade corporal, ao apresentar evidências de validade e relações na direção esperada com construtos associados (Piran, 2016; Alleva; Martijn, 2019). Em consonância com modelos contemporâneos de imagem corporal positiva, a responsividade ao corpo reflete uma relação de cuidado, escuta e

respeito pelos sinais corporais, atuando como uma variável importante associada a práticas de autocuidado e apreciação corporal (Tylka, 2019; Cook-Cottone, 2015). Assim, a validação do BRQ no Brasil amplia o repertório de instrumentos capazes de capturar dimensões funcionais e específicas da experiência corporal, complementando e indo além de medidas tradicionalmente centradas na aparência e na insatisfação com o corpo (Cash; Smolak, 2011a).

Do ponto de vista aplicado, a versão brasileira do BRQ oferece um instrumento psicometricamente sólido para pesquisas sobre saúde mental, imagem corporal positiva e associações com exercícios físicos. Pesquisas indicam que a responsividade corporal pode servir como um fator protetor contra a auto-objetificação e contribuir para a compreensão do impacto do exercício físico na imagem corporal (Daubenmier, 2005; Tylka; Homan, 2015), sendo relevante para programas de prevenção e promoção da imagem corporal positiva (Sundgot-Borgen *et al.*, 2020). Além disso, a disponibilidade de uma versão validada no Brasil permite comparações interculturais e a ampliação do diálogo científico sobre corporeidade, interocepção e bem-estar.

5 CONCLUSÃO

Embora os resultados apoiem a validade e a confiabilidade da versão brasileira do BRQ, algumas limitações devem ser reconhecidas. A amostra, composta predominantemente por adultos jovens e mulheres, restringe a generalização dos achados, e futuras pesquisas devem avaliar a invariância da escala em diferentes faixas etárias, contextos clínicos e culturais. Adicionalmente, apesar de a estrutura bidimensional ter sido reproduzida e de os índices incrementais e residuais terem permanecido favoráveis (CFI, TLI e SRMR), o RMSEA do modelo completo ficou acima do ideal, reforçando a necessidade de interpretar o ajuste do modelo de forma integrada. Recomenda-se também a ampliação das evidências psicométricas por meio de análises adicionais de validade criterial e preditiva. Apesar dessas limitações, o presente estudo contribui de forma substancial para a literatura sobre imagem corporal e corporeidade, oferecendo um instrumento válido, confiável e culturalmente sensível para a mensuração da responsividade corporal no contexto brasileiro.

Em síntese, os achados do presente estudo confirmam que a versão brasileira do BRQ é uma ferramenta psicometricamente válida, culturalmente adaptada e teoricamente consistente para a mensuração da responsividade corporal no contexto nacional. Ao reproduzir a estrutura original proposta por Daubenmier (2005) e apresentar evidências de validade, confiabilidade e invariância entre grupos, este estudo consolida o BRQ como um instrumento essencial para o

avanço das pesquisas sobre imagem corporal positiva e responsividade corporal. Além de ampliar as possibilidades de investigação científica, a escala oferece subsídios para o desenvolvimento de intervenções voltadas à promoção do bem-estar e da relação saudável com o corpo, contribuindo para o fortalecimento do movimento científico em torno da imagem corporal positiva e da funcionalidade corporal no Brasil.

REFERÊNCIAS

- ALBA-MALDONADO, J. C.; VARGAS RODRÍGUEZ, L. J.; GORDILLO NAVAS, Gladys. Validación al castellano de la Body Responsiveness Connection Scale (Escala de Respuesta Corporal (ERC) en médicos internos del hospital San Rafael de Tunja en Colombia. **Revista de Neuro-Psiquiatría**, v. 84, n. 3, p. 159-164, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4032>. Acesso em: 16 jun. 2024.
- ALLEVA, J. M.; MARTIJN, C. Body functionality. *In*: TYLKA, T. L.; PIRAN, N. (org.). **Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions**. Oxford University Press, 2019. p.33- 41.
- ALLEVA, J. M.; TYLKA, T. y L.; VAN DIEST, A. M. Kroon. The Functionality Appreciation Scale (FAS): Development and psychometric evaluation in US community women and men. **Body image**, v. 23, p. 28-44, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.008>. Acesso em: 18 mar. 2025.
- ALLEVA, J. M.; TYLKA, T. L. Body functionality: A review of the literature. **Body Image**, v. 36, p. 149-171, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1740144520304277>. Acesso em: 10 dez. 2025.
- ALLEVA, J. M. *et al.* The effects of yoga on functionality appreciation and additional facets of positive body image. **Body image**, v. 34, p. 184-195, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1740144520301224>. Acesso em: 20 mar. 2025.
- AVALOS, L. C.; TYLKA, T. L. Exploring a model of intuitive eating with college women. **Journal of counseling Psychology**, v. 53, n. 4, p. 486, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.486>.
- AVALOS, Laura; TYLKA, Tracy L.; WOOD-BARCALOW, Nichole. The body appreciation scale: Development and psychometric evaluation. **Body image**, v. 2, n. 3, p. 285-297, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>. Acesso em:
- BAILEY, K. A. *et al.* “It's all about acceptance”: A qualitative study exploring a model of positive body image for people with spinal cord injury. **Body image**, v. 15, p. 24-34, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.010>. Acesso em: 3 fev. 2024.
- BORSA, J. C.; DAMÁSIO, B. F.; BANDEIRA, D. R. Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 22, p. 423-

432, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/paideia/a/cbRxjMqmbZddKpwywVM8mJv/?lang=pt>. Acesso em: 1 jul. 2025.

BRAUN, T. D.; PARK, C. L.; GORIN, A. Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. **Body image**, v. 17, p. 117-131, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.003>. Acesso em: 5 maio 2026.

BROWN, T. A. **Confirmatory factor analysis for applied research** 2 ed. [S.l.], The Guilford Press, 2015.

CASH, T. F. Cognitive-behavioral perspectives on body image. In: CASH, T. F.; SMOLAK, L. (org.). **Body image: a handbook of science, practice, and prevention**. 2. ed. New York: Guilford Press, 2011. p. 39–47.

CASH, T. F.; SMOLAK, L. Understanding body image: historical and contemporary perspectives. In: CASH, T. F.; SMOLAK, L. (org.). **Body image: a handbook of science, practice, and prevention**. 2. ed. New York: Guilford Press, 2011a. p. 3–11.

CASH, T. F.; SMOLAK, L. **Body image: a handbook of science, practice, and prevention**. 2. ed. New York: Guilford Press, 2011b.

CHEUNG, Gordon W.; RENSVOLD, Roger B. Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. **Structural equation modeling**, v. 9, n. 2, p. 233-255, 2002
Disponível: https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_5. Acesso em: 22 set. 2024.

COOK-COTTONE, C. P. Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. **Body image**, v. 14, p. 158-167, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.004>. Acesso em: 3 jan. 2025.

COWLEY, E. S.; SCHNEIDER, J. “I sometimes feel like I can’t win!”: An exploratory mixed-methods study of women’s body image and experiences of exercising in gym settings. **PLoS One**, v. 20, n. 1, p. e0316756, 2025.
Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0316756> . Acesso em: 1 nov. 2024.

CRAMER, H. *et al.* **Being aware of the painful body**: Validation of the German Body Awareness Questionnaire and Body Responsiveness Questionnaire in patients with chronic pain. **PloS one**, v. 13, n. 2, p. e0193000, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193000>. Acesso em: 9 ago. 2024.

DAUBENMIER, J.J. The relationship of yoga, body awareness, and body responsiveness to self-objectification and disordered eating. **Psychology of women quarterly**, v. 29, n. 2, p. 207-219, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00183.x>. Acesso em: 10 dez.2024.

DISTEFANO, C.; MORGAN, G.B. A comparison of diagonal weighted least squares robust estimation techniques for ordinal data. **Structural Equation Modeling: a multidisciplinary journal**, v. 21, n. 3, p. 425-438, 2014. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10705511.2014.915373>. Acesso: 4 abr. 2025.

FARIA, C. S. *et al.* Adaptação transcultural e análise psicométrica da Functionality Appreciation Scale (FAS) para jovens universitários brasileiros. **Motricidade**, v. 16, n.1, p. 124-135, 2020. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/motricidade/article/view/22333>. Acesso em: 1 out. 2024.

FERENTZI, Eszter *et al.* Interoceptive accuracy and body awareness—Temporal and longitudinal associations in a non-clinical sample. **Physiology & behavior**, v. 184, p. 100-107, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.11.015>. Acesso em: 3 out. 2024.

GORETZKO, D.; SIEMUND, K.; STERNER, P. Evaluating model fit of measurement models in confirmatory factor analysis. **Educational and Psychological Measurement**, v. 84, n. 1, p. 123–144, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/00131644231163813>. Acesso em: 15 out. 2025.

HAIR, J. F. *et al.* **Multivariate data analysis**. 8. ed. Hampshire, UK: Cengage Learning, 2019.

HERNÁNDEZ-NIETO, R. A. *et al.* Contributions to statistical analysis. **Mérida: Universidad de Los Andes**, v. 193, 2002.

KELLY, E. L.; MINEHAN, M.; PUMPA, K. Maximal strength training as a pathway to positive body image: A qualitative exploration of the experiences of female powerlifters. **Women in Sport and Physical Activity Journal**, v. 31, n. 2, p. 110-118, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1123/wspaj.2022-0088>. Acesso em: 14 out. 2024.

KENNY, D.A.; KANISKAN, B.; MCCOACH, D. B. The performance of RMSEA in models with small degrees of freedom. **Sociological methods & research**, v. 44, n. 3, p. 486-507, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0049124114543236>. Acesso em: 1 maio 2024.

LI, C. The performance of ML, DWLS, and ULS estimation with robust corrections in structural equation models with ordinal variables. **Psychological methods**, v. 21, n. 3, p. 369, 2016.. <https://doi.org/10.1037/met0000093>. Acesso em: 4 jan. 2025.

LINARDON, J. *et al.* Body appreciation and its psychological correlates: A systematic review and meta-analysis. **Body image**, v. 42, p. 287-296, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.07.003> Acesso em: 25 jan. 2026.

MAES, C. *et al.* The Positive Body Image among Adolescents Scale (PBIAS): Conceptualization, development, and psychometric evaluation among adolescents from Belgium. **Body Image**, v. 38, p. 270-288, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.05.004>. Acesso em: 3 fev. 2025.

MAHLO, Leeann; TIGGEMANN, Marika. Yoga and positive body image: A test of the Embodiment Model. **Body Image**, v. 18, p. 135-142, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.06.008>. Acesso em: 3 fev. 2025.

MEHLING, W. E. *et al.* The multidimensional assessment of interoceptive awareness (MAIA). **PloS one**, v. 7, n. 11, p. e48230, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0048230>. Acesso em: 23 dez. 2024.

- PACICO, J. C. Como é feito um teste? Produção de itens. *In: HUTZ, C. S.; BANDEIRA, D. R.; TRENTINI, C. M. (org.). Psicometria*. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 55–69.
- PIRAN, N. Embodied possibilities and disruptions: The emergence of the Experience of Embodiment construct from qualitative studies with girls and women. *Body image*, v. 18, p. 43-60, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.007>. Acesso em: 5 jan. 2025.
- PIRAN, N. The experience of embodiment construct. **Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions**, p. 11-21, 2019.
- PIRAN, N. The experience of embodiment construct: reflecting the quality of embodied lives. *In: TYLKA, T. L.; PIRAN, N. (org.). Handbook of positive body image and embodiment: constructs, protective factors, and interventions*. New York: Oxford University Press, 2019. p. 11–21. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190841874.003.0002>. Acesso em: 5 maio 2024.
- R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing. **R Foundation for Statistical Computing**. Vienna, Austria, 2016. Disponível em: <http://www.R-project.org>. Acesso em: 8 ago. 2025.
- RAYKOV, T. Estimation of composite reliability for congeneric measures. **Applied Psychological Measurement**, v. 21, n. 2, p. 173-184, 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/01466216970212006>. Acesso em: 2 fev. 2025.
- RODGERS, R. F.; PAXTON, S. J.; WERTHEIM, Eleanor H. # Take idealized bodies out of the picture: A scoping review of social media content aiming to protect and promote positive body image. **Body Image**, v. 38, p. 10-36, 2021.
- ROSSEEL, Y. L.: An R package for structural equation modeling. **Journal of statistical software**, v. 48, n. 1, p. 1-36, 2012. Disponível em: <http://www.jstatsoft.org/v48/i02/>. Acesso em: 18 nov. 2024.
- SHIELDS, S. A.; MALLORY, M. E.; SIMON, A. The body awareness questionnaire: reliability and validity. **Journal of personality Assessment**, v. 53, n. 4, p. 802-815, 1989. Disponível em: https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5304_16. Acesso em: 10 jul. 2025.
- SILVA, M. L. **Imagem Corporal Positiva e Domínio Psicológico: evidências psicométricas para praticantes e não praticantes de exercício físico**. 148 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Petrolina, Petrolina-PE, 2023.
- SUNDGOT-BORGEN, C. *et al.* The Norwegian healthy body image intervention promotes positive embodiment through improved self-esteem. **Body Image**, v. 35, p. 84-95, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.08.014>. Acesso em: 5 maio 2025.
- SWAMI, V. *et al.* 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**, v. 36, p. 238-253, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.007>. Acesso em: 3 fev. 2025.

SWAMI, V. *et al.* Body appreciation around the world: measurement invariance of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) across 65 nations, 40 languages, gender identities, and age.

Body Image, v. 46, p. 449–466, 2023. Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.07.010>.

TIGGEMANN, M. Considerations of positive body image across various social identities and special populations. **Body image**, v. 14, p. 168-176, 2015. Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.002>. Acesso em: 13 dez. 2025.

TIHANYI, B. T. *et al.* Body responsiveness questionnaire: validation on a European sample, mediation between body awareness and affect, connection with mindfulness, body image, and physical activity. **International Body Psychotherapy Journal**, v. 16, n. 1, p. 56-73, 2017.

TODD, J. *et al.* Multiple dimensions of interoceptive awareness are associated with facets of body image in British adults. **Body image**, v. 29, p. 6-16, 2019. Disponível:

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.02.003>. Acesso em: 2 fev. 2025.

TORRES, S. *et al.* Psychometric analysis of the body responsiveness questionnaire in the Portuguese population. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, p. 22997, 2023. Disponível:

<https://doi.org/10.1038/s41598-023-50530-5>. Acesso em: 3 15 mar. 2025.

TYLKA, T. L. Body appreciation. *In*: TYLKA, T. L.; PIRAN, N. (org.). **Handbook of positive body image and embodiment: constructs, protective factors, and interventions**. New York: Oxford University Press, 2019. p. 22–32. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190841874.003.0003>. Acesso em: 4 jan. 2025.

TYLKA, T. L.; AUGUSTUS-HORVATH, C. L. Fighting self-objectification in prevention and intervention contexts. *In*: CALOGERO, R. M.; TANTLEFF-DUNN, S.; THOMPSON, J. K. (Org.). **Self-objectification in women: causes, consequences, and counteractions**. Washington, DC: American Psychological Association, 2011. p. 187–214. Disponível:

<https://doi.org/10.1037/12304-009>. Acesso em: 3 mar. 2025.

TYLKA, T. L.; HOMAN, K. J. Exercise motives and positive body image in physically active college women and men: Exploring an expanded acceptance model of intuitive eating. **Body image**, v. 15, p. 90-97, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.003>.

Acesso em: 2 jun. 2024.

TYLKA, T. L.; WOOD-BARCALOW, N. L. What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. **Body image**, v. 14, p. 118-129, 2015a.

Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>. Acesso em: 30 dez. 2024.

TYLKA, Tracy L.; WOOD-BARCALOW, N. L. The Body Appreciation Scale-2: item refinement and psychometric evaluation. **Body image**, v. 12, p. 53-67, 2015b. Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>. Acesso em: 9 jul. 2025.

VALENTINI, F.; DAMÁSIO, B. F. Variância média extraída e confiabilidade composta: indicadores de precisão. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 32, p. e322225, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ptp/a/5CfcbkBPnj7sQSL97HQbSrj/?format=html&lang=pt>.

Acesso em 5 set. 2024.

WEBB, J. B.; WOOD-BARCALOW, N. L.; TYLKA, Tracy L. Assessing positive body image: Contemporary approaches and future directions. **Body image**, v. 14, p. 130-145, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.010>. Acesso em: 4 out. 2024.

WOOD-BARCALOW, N. L.; TYLKA, T. L.; AUGUSTUS-HORVATH, Casey L. “But I like my body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. **Body image**, v. 7, n. 2, p. 106-116, 2010.

ARTIGO 2: RESPONSABILIDADE CORPORAL E PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS: ASSOCIAÇÕES COM IMAGEM CORPORAL POSITIVA EM ADULTOS BRASILEIROS

ARTICLE 2: BODY RESPONSIVENESS AND EXERCISE PRACTICE: ASSOCIATIONS WITH POSITIVE BODY IMAGE IN BRAZILIAN ADULTS

Nilo Antunes Teixeira Júnior³
Marina Pereira Gonçalves⁴

RESUMO

A responsividade corporal tem sido descrita como um componente relevante da experiência corporal consciente e pode variar conforme características individuais e da prática de exercício físico. Este estudo teve como objetivo examinar diferenças nos níveis de responsividade corporal, mensurada pelo *Body Responsiveness Questionnaire* (BRQ), em função de variáveis sociodemográficas e características da prática de exercício físico, bem como investigar sua relação com atitudes alimentares desordenadas em adultos brasileiros ($n = 258$; Idade = 39,03; DP = 15,79), majoritariamente mulheres (77,1%) e brancos (56,6%). Inicialmente, verificou-se violação do pressuposto de normalidade para os fatores do BRQ, justificando o uso de testes não paramétricos nas análises comparativas. Os resultados indicaram que participantes que relataram praticar exercício físico apresentaram níveis mais elevados de responsividade corporal em comparação aos não praticantes, tanto para a importância da consciência interoceptiva quanto para a conexão percebida. Quando adotado um critério mais restritivo para classificar praticantes regulares, as diferenças tornaram-se mais modestas e concentraram-se sobretudo no fator de consciência interoceptiva, com menor poder discriminativo para a conexão percebida. Em relação ao tipo de exercício, praticantes de modalidades mente-corpo (*yoga/pilates*) apresentaram escores mais altos de responsividade do que praticantes de modalidades orientadas ao desempenho (*musculação/crossfit*). Além disso, o tempo de prática mostrou-se relevante, com maiores níveis de responsividade corporal entre indivíduos com mais de um ano de envolvimento em atividade física. No domínio sociodemográfico, observaram-se associações específicas com idade (positiva) e IMC (negativa), sugerindo relativa estabilidade do construto entre subgrupos. Por fim, análises de regressão indicaram que a conexão percebida foi o único preditor significativo e negativo dos escores do EAT-26, mesmo após controle por idade e IMC. Em conjunto, os achados sustentam a utilidade do BRQ para investigar diferenças individuais associadas ao exercício físico e à sintomatologia de transtornos alimentares no contexto brasileiro.

Palavras-chave: responsividade corporal; imagem corporal positiva; exercício físico; transtornos alimentares; diferenças entre grupos.

³ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UNIVASF. E-mail: nilo.teixeira@discente.univasf.edu.br.

⁴ Doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba. Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UNIVASF. E-mail: marina.goncalves@univasf.edu.br

ABSTRACT

Body responsiveness has been described as a relevant component of embodied, conscious bodily experience and may vary according to individual characteristics and exercise practice. This study aimed to examine differences in body responsiveness, measured by the Body Responsiveness Questionnaire (BRQ), as a function of sociodemographic variables and exercise-related characteristics, and to investigate its association with disordered eating attitudes in Brazilian adults ($n = 258$; $M_{age} = 39.03$; $SD = 15.79$), mostly women (77.1%) and White participants (56.6%). Normality assumptions were violated for the BRQ factors, supporting the use of nonparametric tests in the comparative analyses. Results indicated that participants who reported exercising showed higher body responsiveness than non-exercisers, both in interoceptive awareness importance and in body connection. When a more restrictive criterion was used to define regular exercisers, group differences became smaller and were mainly concentrated in interoceptive awareness importance, with reduced discriminatory power for body connection. Regarding exercise modality, mind-body practitioners (yoga/pilates) presented higher responsiveness scores than performance-oriented practitioners (strength training/crossfit). In addition, longer practice duration was relevant, with higher responsiveness among individuals with more than one year of engagement in physical activity. For sociodemographic variables, specific associations emerged with age (positive) and BMI (negative), suggesting relative stability of the construct across subgroups. Finally, multiple regression analyses indicated that body connection was the only significant negative predictor of EAT-26 scores, even after controlling for age and BMI. Overall, findings support the usefulness of the BRQ for investigating individual differences related to exercise practice and eating-disorders in the Brazilian context.

Keywords: body responsiveness; positive body image; physical exercise; eating disorders; group differences.

1 INTRODUÇÃO

A imagem corporal positiva (ICP) tem sido definida como uma atitude de aceitação, respeito e valorização do próprio corpo, aliada à percepção e apreciação de suas capacidades e funções (Tylka; Wood-Barcalow, 2015a; Alleva; Tylka, 2021). Diferente da mera ausência de insatisfação corporal, a ICP reflete uma convivência compassiva e funcional com o corpo, caracterizada por apreciação, autocuidado e resistência a ideais estéticos e corporais irrealistas (Alleva; Martijn, 2019; Burychka; Miragall; Baños, 2021; Maes *et al.*, 2021). Pesquisas empíricas e estudos teóricos indicam que maiores níveis de imagem corporal positiva estão consistentemente associados a mais autoestima, bem-estar e satisfação de vida, bem como a menor comparação social e internalização de ideais de aparência (Halliwell, 2015; Andrew Tiggemann; Clark, 2016; Brunet; Price; Baillot, 2024).

Nesse contexto, um construto de crescente relevância é a responsividade corporal, definida como a tendência de perceber, interpretar e responder de forma regulada aos sinais internos do corpo (Daubenmier, 2005). Essa dimensão envolve tanto consciência interoceptiva

quanto uso funcional das sensações corporais para orientar ações e decisões, sendo considerada uma ponte entre corpo e autorregulação emocional (Tihanyi *et al.*, 2017; Torres *et al.*, 2023). Pesquisas recentes reforçam que a responsividade corporal se relaciona a maior *mindfulness*, menor auto-objetificação e maior apreciação corporal (Cramer *et al.*, 2018; Todd *et al.*, 2019), atuando como um mecanismo que conecta práticas físicas a experiências mais positivas de bem-estar e satisfação corporal (Kelly; Minehan; Pumpa, 2023; Bacevičienė *et al.*, 2024).

O exercício físico constitui um contexto privilegiado para investigar os vínculos entre experiência corporal e imagem corporal, uma vez que envolve exposição direta ao corpo em movimento, consciência sensório-motora e interação com ideais de desempenho e aparência. Contudo, os efeitos do exercício sobre a imagem corporal são heterogêneos: práticas e ambientes que enfatizam a estética e a comparação social tendem a reforçar a imagem corporal negativa (ICN), enquanto contextos que valorizam funcionalidade, prazer e competência física estão associados a níveis mais elevados de ICP e responsividade corporal (Tylka; Homan, 2015; Alleva *et al.*, 2020; Sabiston *et al.*, 2019; Wang *et al.*, 2024). Revisões e meta-análises indicam que exercícios orientados por prazer, funcionalidade e competência corporal estão consistentemente associados a uma imagem corporal mais positiva e a maior bem-estar (Sabiston *et al.*, 2019; Bassett-Gunter; Mcewan; Kamarhie, 2017). Outros estudos complementam esses achados, mostrando que práticas mente-corpo, como o *yoga*, favorecem a apreciação corporal e reduzem a auto-objetificação (Alleva *et al.*, 2020; Daubenmier, 2005).

A literatura aponta que o foco motivacional é determinante: quando a prática é guiada por metas de saúde, bem-estar e autocuidado, a experiência corporal é mais protetiva; quando centrada em aparência, tende a intensificar vigilância e autocrítica (Tylka; Homan, 2015; Jankauskiene; Urmanavicius, 2022; Homan; Tylka, 2014). Além disso, o tipo de modalidade parece modular a relação entre exercício e ICP. Práticas mente-corpo, como *yoga* e pilates, associam-se a maior consciência interoceptiva e satisfação corporal, além de menores níveis de auto-objetificação e vigilância corporal, com evidências de aumento em apreciação e outros aspectos positivos da imagem corporal e potenciais ganhos no bem-estar psicológico (Daubenmier, 2005; Alleva *et al.*, 2020; Cox *et al.*, 2017; Adebajo, 2024; Tian *et al.*, 2024).

Por outro lado, práticas orientadas ao desempenho e à estética, como musculação e esportes de força, revelam efeitos mistos sobre a imagem corporal: enquanto aumentam a sensação de força, funcionalidade e orgulho físico (Kelly; Minehan; Pumpa, 2023), também estão associadas a maior vigilância corporal, comparação social e motivação baseada na aparência (Homan; Tylka, 2014; Prichard; Tiggemann, 2008). Além disso, contextos de treino marcados por avaliação social tendem a intensificar a ansiedade relacionada à aparência e a

autoavaliação física (Sabiston *et al.*, 2014). Kelly, Minehan e Pumpa (2023) indicam que mulheres que praticam musculação relatam tanto empoderamento quanto conflitos com ideais corporais internalizados. De forma semelhante, pesquisas com modalidades estéticas e de alta performance, como ginástica e dança, indicam que, embora essas práticas favoreçam elevada competência corporal e dedicação ao corpo funcional, também intensificam a autoavaliação estética, o perfeccionismo e a vigilância corporal, fatores associados a maior vulnerabilidade a atitudes alimentares desordenadas e menor bem-estar psicológico (de Bruin *et al.*, 2011; Nordin-Bates; Walker; Redding, 2011). Nesse cenário, a responsividade corporal surge como um possível mecanismo explicativo dessas associações, uma vez que diferenças nesse construto têm sido relacionadas à regulação alimentar, com menor responsividade associada a maior risco de atitudes alimentares desordenadas (Daubenmier, 2005).

Evidências comparativas indicam que práticas que enfatizam a funcionalidade, a consciência corporal e o prazer no movimento, como o *yoga* e o pilates, estão associadas a maior autoestima e apreciação corporal, enquanto modalidades centradas no controle e na aparência tendem a intensificar a vigilância e a desconexão corpo-mente (Homan; Tylka, 2014; Alleva; Tylka, 2021; Bąk-Sosnowska; Urban, 2017; Adebajo, 2024). Intervenções experimentais têm demonstrado que o aprimoramento da atenção interoceptiva por meio de práticas corporais, como o *yoga*, está associado a maior bem-estar e apreciação corporal. Por exemplo, Alleva *et al.* (2020) observaram que programas de *yoga* aumentam a funcionalidade percebida e o engajamento positivo com o corpo, enquanto Cox *et al.* (2017) mostraram que intervenções físicas com foco na consciência corporal promovem ganhos semelhantes em autoestima e satisfação corporal.

A responsividade corporal tem sido proposta como um dos mecanismos explicativos dessas diferenças. No estudo clássico de Daubenmier (2005), de delineamento transversal, mulheres praticantes de *yoga* apresentaram maior responsividade corporal e menor auto-objetificação do que praticantes de exercício aeróbico e um grupo de comparação, com controle de variáveis como o IMC quando pertinente. A partir desse marco, investigações em diferentes contextos culturais e amostras têm examinado associações entre responsividade corporal, indicadores de imagem corporal e características da prática corporal (Tihanyi *et al.*, 2017; Torres *et al.*, 2023), e estudos de adaptação do BRQ em diferentes países têm ampliado a base empírica disponível para testar essas relações em populações diversas (Alba-Maldonado *et al.*, 2021). Pesquisas experimentais e revisões recentes também indicam que intervenções mente-corpo podem favorecer desfechos ligados à imagem corporal positiva, embora os mecanismos permaneçam em debate: em adolescentes, programas estruturados de *yoga* foram associados à

redução de vigilância corporal e ao aumento de apreciação do corpo (Cox *et al.*, 2017); em adultos, maior consciência/interocepção tem se relacionado a maior apreciação, funcionalidade e orgulho corporais (Todd *et al.*, 2019); e meta-análises sugerem benefícios de exercícios mente-corpo, como *yoga* e *tai chi*, para o bem-estar psicológico, discutindo a qualidade da atenção corporal como um caminho plausível (e não único) entre os processos envolvidos (Tian *et al.*, 2024).

Além das diferenças entre modalidades e contextos de prática, evidências psicométricas do BRQ indicam que a responsividade corporal também pode variar em função de características individuais. Na validação portuguesa, por exemplo, não foram observadas diferenças por gênero nos escores total e nas subescalas do instrumento; contudo, emergiram diferenças por peso, com participantes com peso normal apresentando escores mais altos na dimensão importância da consciência interoceptiva do que aqueles com sobrepeso/obesidade (Torres *et al.*, 2023). No mesmo estudo, a idade também se mostrou relevante em comparações por faixas etárias: adultos de meia-idade exibiram maior importância da consciência interoceptiva do que adultos jovens, enquanto adultos mais velhos apresentaram maior conexão percebida do que adultos jovens, ainda que nem todas as comparações entre grupos tenham sido significativas (Torres *et al.*, 2023). Em conjunto, esses achados sustentam a decisão de testar IMC e idade como potenciais diferenciadores dos níveis de responsividade corporal.

Resultados de adaptações em outros contextos reforçam que padrões demográficos podem depender do tipo de amostra e do cenário de coleta. Na validação húngara, observou-se que, em uma amostra universitária da área de esporte e saúde, os escores de BRQ se correlacionaram de forma positiva com idade e não mostraram diferenças por gênero; já em uma amostra online mais heterogênea, a idade não se associou aos escores e mulheres apresentaram BRQ total e escores em importância interoceptiva mais elevados (Tihanyi *et al.*, 2017). Em uma amostra clínica de dor crônica, por sua vez, também foram identificadas diferenças por gênero, com homens apresentando maiores escores de conexão percebida do que mulheres (Cramer *et al.*, 2017).

Diante desse panorama, o presente estudo tem como objetivo investigar diferenças nos níveis de responsividade corporal em função da prática de exercício físico, comparando praticantes de diferentes modalidades, incluindo práticas mente-corpo (como *yoga* e *pilates*) e atividades orientadas ao desempenho físico (como *musculação* e *crossfit*), bem como praticantes e não praticantes de exercício físico. Adicionalmente, busca-se examinar possíveis variações da responsividade corporal em função de características individuais, como gênero,

idade, raça e índice de massa corporal (IMC). Por fim, o estudo investiga o papel preditivo dos fatores da responsividade corporal sobre atitudes alimentares desordenadas.

2 MÉTODO

2.1 DELINEAMENTO

O presente estudo é de natureza quantitativa, transversal e comparativa, e teve como objetivo principal examinar as diferenças nos níveis de responsividade corporal entre praticantes de diferentes modalidades de exercício físico, incluindo práticas mente-corpo e atividades orientadas ao desempenho físico. De forma complementar, buscou-se comparar praticantes e não praticantes e investigar as relações entre responsividade corporal e variáveis sociodemográficas, como idade, índice de massa corporal (IMC), gênero e raça/cor.

A escolha de um delineamento transversal permitiu observar, em um mesmo momento, o comportamento dessas variáveis em uma amostra diversificada de adultos brasileiros, contribuindo para o entendimento de como fatores individuais e de estilo de vida se associam à forma como as pessoas percebem, interpretam e respondem às sensações corporais.

2.2 AMOSTRA

A amostra inicial foi composta por 262 participantes, recrutados por conveniência e de forma não probabilística. A coleta ocorreu por meio de divulgação em plataformas digitais (Instagram, Facebook e WhatsApp), com o uso de postagens impulsionadas para ampliar o alcance. Foram excluídos três participantes que indicaram “não concordo” no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, Apêndice B) e um com idade inferior a 18 anos, resultando em uma amostra final de 258 indivíduos.

A média de idade foi de 39,03 anos (DP = 15,79), variando entre 18 e 76 anos, com predominância de participantes do gênero feminino (77,1%) e da raça/cor branca (56,6%). Com relação à prática de exercícios físicos, 81,8% relataram praticar alguma atividade. Para fins de análise comparativa, foram considerados praticantes regulares aqueles que relataram exercício por pelo menos três dias na semana, com duração mínima de 30 minutos por sessão, mantidos há no mínimo três meses consecutivos, conforme as recomendações da Organização Mundial da Saúde (Bull *et al.*, 2020). Segundo esse critério, 47,3% foram classificados como praticantes regulares e 52,7% como não praticantes.

2.3 INSTRUMENTOS

Os participantes responderam a um questionário contendo um instrumento psicométrico validado e questões sociodemográficas, que visaram avaliar aspectos de responsividade corporal, imagem corporal positiva, atitudes alimentares e características pessoais.

Body Responsiveness Questionnaire (BRQ) – Anexo A. Originalmente desenvolvida por Daubenmier (2005), foi utilizada para mensurar o grau de responsividade corporal dos indivíduos, entendida como a capacidade de perceber, interpretar e reagir de modo adaptativo às sensações internas do corpo. A escala é composta por sete itens, distribuídos em dois fatores: importância da consciência interoceptiva, que representa a atenção e confiança nos sinais corporais para orientar decisões e comportamentos, e desconexão percebida, que expressa a tendência a se distanciar das sensações físicas, especialmente em situações de desconforto emocional. As respostas são dadas em uma escala do tipo *Likert* de sete pontos, variando de 1 (nem um pouco verdadeiro sobre mim) a 7 (muito verdadeiro sobre mim). Escores mais altos em importância da consciência interoceptiva e mais baixos em desconexão indicam maior responsividade. A versão brasileira do instrumento apresentou estrutura bidimensional semelhante à proposta original e índices psicométricos satisfatórios de consistência interna e validade convergente, em consonância com achados prévios internacionais (Tihanyi *et al.*, 2017; Torres *et al.*, 2023). Para as análises do presente estudo, o fator originalmente denominado “desconexão percebida” foi reinterpretado em seu polo positivo, sendo tratado como “conexão percebida”, permitindo uma leitura conceitualmente coerente com o construto de integração e consciência corporal positiva avaliado pelo instrumento.

Eating Attitudes Test (EAT-26- Anexo E). Originalmente desenvolvido por Garner *et al.* (1982) e adaptado para o Brasil por Bighetti *et al.* (2004) e Fortes *et al.* (2017), o EAT-26 é amplamente empregado na triagem de risco para transtornos alimentares e é composto por 26 itens, respondidos em uma escala *Likert* de seis pontos (de “sempre” a “nunca”). O instrumento pode ser aplicado e interpretado por meio de um escore geral (Fortes *et al.*, 2017), em que escores mais altos indicam maior risco de comportamentos alimentares inadequados.

Além disso, foi aplicado um questionário sociodemográfico (Apêndice A) e de prática de exercícios físicos, desenvolvido especificamente para este estudo, com o objetivo de caracterizar a amostra. O instrumento incluiu variáveis como idade, gênero, escolaridade, estado civil, altura, peso, raça/cor e informações sobre hábitos de atividade física (frequência semanal, duração média das sessões e tipo de exercício realizado). Essas informações também foram utilizadas para classificar os participantes nos grupos de praticantes e não praticantes, de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde (Bull *et al.*, 2020).

2.4 PROCEDIMENTOS E ASPECTOS ÉTICOS

A coleta de dados foi conduzida entre os meses de agosto e setembro de 2025, por meio de formulário eletrônico disponibilizado nas redes sociais (Instagram, Facebook e WhatsApp), garantindo acessibilidade e abrangência geográfica. Antes de iniciar o questionário, os participantes foram informados sobre os objetivos e condições do estudo e, após leitura do TCLE, manifestaram sua concordância em participar. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU/UNIVASF), sob o número CAAE 77942523.3.0000.0282, atendendo às diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e ao Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, referentes às pesquisas em ambiente virtual.

2.5 ANÁLISE DE DADOS

Após o encerramento da coleta, os dados foram organizados e tratados para análise estatística. Inicialmente, realizou-se uma etapa de verificação da consistência do banco de dados, com exclusão de respostas incompletas ou inconsistentes. Em seguida, foram conduzidas análises descritivas para caracterização da amostra, com variáveis categóricas apresentadas em frequência absoluta e relativa e variáveis numéricas expressas em média, desvio padrão, mediana e quartis.

Antes das análises inferenciais, foram verificados os pressupostos de normalidade (teste de Shapiro-Wilk) e homogeneidade das variâncias (teste de *Levene*), além da identificação de possíveis *outliers*. Todas as análises foram realizadas considerando um nível de significância de $p < 0,05$.

O foco principal do estudo foi avaliar os níveis de responsividade corporal, medidos pelo BRQ, em diferentes grupos e condições. Foram comparados os escores de responsividade entre praticantes e não praticantes de exercício físico, bem como entre diferentes tipos de exercício praticado, gêneros, categorias raciais e outras variáveis sociodemográficas.

Para variáveis com duas categorias (por exemplo, praticantes vs. não praticantes; homens vs. mulheres), foram aplicados testes t de *Student* para amostras independentes, ou, em caso de violação dos pressupostos paramétricos, o teste não paramétrico de *Mann-Whitney*. Nesses casos, utilizou-se a *rank-biserial correlation* como medida de tamanho de efeito, a qual expressa a força e a direção da associação entre uma variável ordinal e uma variável dicotômica, variando de -1 a +1 (Cureton, 1956). Valores iguais ou superiores a 0,11 foram interpretados

como efeito pequeno, $\geq 0,28$ como efeito médio e $\geq 0,43$ como efeito grande (Vargha; Delaney, 2000).

Já para variáveis com mais de duas categorias (como tipo de exercício, raça ou tempo de prática), foram utilizados testes de análise de variância (ANOVA) ou, quando necessário, o teste não paramétrico de *Kruskal-Wallis*. Em situações de diferenças significativas, aplicaram-se testes post hoc (*Dwass-Steel-Critchlow-Fligner*) com correção de *Bonferroni*, a fim de identificar contrastes específicos entre os grupos. adotou-se o tamanho de efeito ϵ^2 , que indica a proporção da variância total explicada pelo fator analisado. Os valores de referência considerados foram $\geq 0,01$ para efeito pequeno, $\geq 0,06$ para efeito médio e $\geq 0,14$ para efeito grande (Cohen, 1988).

Para investigar os efeitos dos fatores do BRQ sobre a estrutura unidimensional do EAT, foi conduzida uma regressão linear múltipla, tendo como variáveis de controle IMC e idade. A adequação do modelo foi avaliada por meio de gráficos diagnósticos, contemplando os pressupostos de linearidade, normalidade dos resíduos, homocedasticidade e ausência de pontos influentes (Favero; Belfiore, 2017). A multicolinearidade foi examinada pelo Fator de Inflação da Variância (VIF), adotando-se como critério valores inferiores a 5 (Hair, 2009). Nos casos em que o pressuposto de normalidade dos resíduos não foi atendido, aplicou-se o procedimento de bootstrapping com 5.000 reamostragens, utilizando correção *bias-corrected and accelerated* (BCA) para estimativa dos coeficientes (Haukoos; Lewis, 2005). Quando identificada heterocedasticidade, empregou-se o estimador robusto HC3 para o cálculo dos valores de p (Long; Ervin, 2000).

Todas as análises de correlação e comparativas foram conduzidas com o auxílio do software de análise de dados Jamovi e adotaram um nível de significância de 5% (The Jamovi Project, 2025). A análise de regressão foi realizada pelo software e linguagem de programação R (R Core Team, 2025).

3 RESULTADOS

Descritiva geral

Caracterização da amostra

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas e antropométricas da amostra total. A média de idade foi de 39,03 anos (DP = 15,79), com valores entre 18 e 76 anos. A maioria dos participantes se identificou com o gênero feminino (77,13%), seguida do masculino

(22,09%) e outros (0,78%). A média de altura foi de 164,90 cm (DP = 8,65), e o peso médio foi de 71,74 kg (DP = 16,52). Quanto à raça ou cor, a amostra foi composta majoritariamente por pessoas brancas (56,59%), seguidas de pardas (33,72%), pretas (6,98%), amarelas (1,94%) e indígenas (0,78%). Em relação ao estado civil, predominaram participantes solteiros (52,33%), seguidos de casados (28,68%), em união estável (10,47%), divorciados (5,04%), viúvos (1,94%) e outros (1,55%). Quanto ao nível de escolaridade, 28,68% possuíam ensino médio e igual proporção tinha pós-graduação lato sensu, enquanto 22,87% concluíram o ensino superior, 10,47% relataram possuir mestrado e 9,30%, doutorado, indicando um perfil com predominância de participantes de nível educacional elevado.

Tabela 1 – Análise descritiva das variáveis sociodemográficas da amostra

Variáveis	N	Média (%)	DP	Mediana	Q1	Q3
Qual a sua idade?	258	39,03	15,79	35,00	26,00	51,00
Gênero	258					
... Feminino	199	77,13%				
... Masculino	57	22,09%				
... Outros	2	0,78%				
Caso tenha respondido "outros", se quiser, especifique o seu gênero.	2					
... Em branco	1	50%				
... Não binário	1	50%				
Qual a sua altura, em centímetros?	258	164,90	8,65	164,00	160,00	170,00
Qual o seu peso, em quilogramas?	258	71,74	16,52	69,00	61,25	80,00
Qual é a sua cor ou raça?	258					
... Amarela	5	1,94%				
... Branca	146	56,59%				
... Indígena	2	0,78%				
... Parda	87	33,72%				
... Preta	18	6,98%				
Qual o seu estado civil?	258					
... Casado(a)	74	28,68%				
... Divorciado(a)	13	5,04%				
... Outro	4	1,55%				
... Solteiro(a)	135	52,33%				
... União estável	27	10,47%				
... Viúvo(a)	5	1,94%				
Qual é o seu nível de escolaridade mais alto concluído?	258					
... Ensino médio	74	28,68%				
... Ensino superior	59	22,87%				
... Pós-graduação lato sensu (especializações, por exemplo)	74	28,68%				

... Mestrado	27	10,47%
... Doutorado	24	9,30%

Fonte: autoria própria (2026).

A Tabela 2 descreve os padrões de prática de exercício físico entre os participantes. A maioria relatou praticar alguma atividade física (81,78%), enquanto 18,22% não praticavam. Entre os praticantes, as modalidades mais frequentes foram musculação (40,28%), pilates (28,91%), *yoga* (9,48%), *crossfit* (2,84%) e outras atividades (18,48%). A maior parte afirmou praticar seu exercício principal há mais de um ano (67,77%), com 67,30% relatando frequência de três dias ou mais por semana. Em termos de duração, 62,09% declararam se exercitar entre 30 minutos e 1 hora por sessão, 35,07% por mais de uma hora e apenas 2,84% por menos de 30 minutos. Com base nos critérios definidos para o estudo, 47,29% dos participantes foram classificados como praticantes e 52,71% como não praticantes.

Tabela 2 – Análise descritiva das variáveis relacionadas à prática de exercícios físicos

Variáveis	N	%
Você pratica algum exercício físico?	258	
... Não	47	18,22%
... Sim	211	81,78%
Qual o seu principal exercício físico praticado?	211	
... Crossfit	6	2,84%
... Yoga	20	9,48%
... Musculação	85	40,28%
... Outro	39	18,48%
... Pilates	61	28,91%
Há quanto tempo pratica o seu principal exercício físico?	211	
... Acima de 1 ano	143	67,77%
... Entre 3 meses e 6 meses	19	9,01%
... Entre 6 meses e 1 ano	21	9,95%
... Menos de 3 meses	28	13,27%
Quantos dias na semana você pratica esse exercício físico?	211	
... 1 dia	13	6,16%
... 2 dias	56	26,54%
... 3 dias ou mais	142	67,30%
Nos dias em que você pratica esse exercício, por quanto tempo, em média, você se exercita (em minutos)?	211	
... Acima de 1 hora	74	35,07%
... Entre 30 minutos e 1 hora	131	62,09%
... Menos de 30 minutos	6	2,84%
Amostra	258	
... Praticantes	122	47,29%
... Não praticantes	135	52,71%

Fonte: autoria própria (2026).

A Tabela 3 apresenta as estatísticas descritivas dos fatores da escala utilizada. As médias dos fatores do BRQ foram de 5,16 (DP = 1,43) para o fator importância da consciência interoceptiva e 3,78 (DP = 1,41) para conexão percebida.

Tabela 3 – Análise descritiva das variáveis psicométricas da amostra

Variáveis	N	Média (%)	DP	Mediana	Q1	Q3
F1 do BRQ	258	5,16	1,43	5,50	4,25	6,25
F2 do BRQ	258	3,78	1,41	3,67	3,00	4,67

BRQ: *Body Responsiveness Questionnaire*.

F1: Importância da consciência interoceptiva.

F2: Conexão percebida.

Fonte: autoria própria (2026).

Normalidade

Os resultados do teste de normalidade de *Shapiro-Wilk* indicaram que as distribuições das variáveis associadas aos fatores do BRQ violam o pressuposto de normalidade estatística.

Especificamente, para o fator importância da consciência interoceptiva tanto ($W = 0.94$, $p < 0,001$) e para o fator conexão percebida ($W = 0.98$, $p = .002$) foram observadas diferenças significativas em relação à distribuição normal.

Esses resultados sugerem que os dados não seguem uma distribuição normal, recomendando-se, portanto, a adoção de testes estatísticos não paramétricos nas análises comparativas e correlacionais subsequentes.

Correlações

O fator de importância da consciência interoceptiva apresentou correlação positiva moderada com a idade ($\rho = 0,36$; $p < 0,001$) e correlação negativa fraca com o IMC ($\rho = -0,14$; $p < 0,05$). O fator 2 também se correlacionou positivamente com a idade, em magnitude pequena a moderada ($\rho = 0,21$; $p < 0,001$), e negativamente com o IMC ($\rho = -0,16$; $p < 0,01$).

Análises comparativas

Variáveis principais de práticas de exercícios físicos

De modo geral, observou-se que indivíduos que relataram praticar exercício físico apresentaram níveis consistentemente mais elevados de responsividade corporal em comparação aos que não praticavam, tanto para o fator importância da consciência interoceptiva (F1) quanto para o fator conexão percebida (F2).

Quando adotada a classificação oficial de praticantes e não praticantes, as diferenças foram mais modestas. Nesse caso, identificou-se diferença significativa apenas para o fator F1, indicando maior consciência interoceptiva entre praticantes, enquanto não foram observadas diferenças estatisticamente significativas para o fator F2. Os tamanhos de efeito associados a essas comparações foram pequenas, sugerindo que a definição mais restritiva de prática física atenua as diferenças observadas entre os grupos.

Em relação ao tipo de exercício praticado, participantes de modalidades mente-corpo (*pilates/yoga*) apresentaram escores significativamente mais elevados de responsividade corporal do que aqueles envolvidos em práticas orientadas ao desempenho (*musculação/crossfit*). Esse efeito foi observado de forma consistente para ambos os fatores do BRQ, com tamanhos de efeito de magnitude pequena a média, indicando que práticas que enfatizam consciência e integração mente-corpo estão associadas a níveis mais elevados de responsividade corporal (Tabela 4).

Tabela 4 – Análise comparativa dos escores da BRQ em relação às variáveis principais relacionadas à prática de exercícios físicos

Variável dependente	Grupo		N	Média	DP	Q1	Q2	Q3	Estatística	p	TDE
	Pratica exercício?										
F1 (BRQ)	Não		47	4,41	1,52	3,38	4,50	5,88	3214,00	< 0,001	0,35
	Sim		211	5,32	1,36	4,50	5,50	6,50			
F2 (BRQ)	Não		47	3,18	1,16	2,17	3,00	4,00	3456,00	0,001	0,30
	Sim		211	3,91	1,43	3,00	4,00	5,00			
Amostra											
F1 (BRQ)	Não-praticante		136	4,97	1,46	4,00	5,25	6,25	6912,00	0,021	0,17
	Praticante		122	5,36	1,36	4,50	5,50	6,50			
F2 (BRQ)	Não-praticante		136	3,66	1,42	2,67	3,67	4,67	7467,00	0,165	0,10
	Praticante		122	3,91	1,38	3,00	4,00	5,00			
Tipo de exercício											
F1 (BRQ)	Pilates/yoga		81	5,81	1,10	5,50	6,25	6,50	2558,00	< 0,001	-0,31
	Musculação/Crossfit		91	5,08	1,43	4,00	5,25	6,25			
F2 (BRQ)	Pilates/yoga		81	4,35	1,23	3,67	4,33	5,33	2743,00	0,004	-0,26
	Musculação/Crossfit		91	3,74	1,53	2,67	3,33	5,00			

BRQ: *Body Responsiveness Questionnaire*.

F1: Importância da consciência interoceptiva.

F2: Conexão percebida.

DP: desvio-padrão; Q: quartis. TDE (rank-bisserial): tamanho de efeito (valores $\geq 0,11$ indicam efeito pequeno; valores $\geq 0,28$ indicam efeito médio; e valores $\geq 0,43$ indicam efeito grande).

Teste de Mann-Whitney.

Fonte: autoria própria (2026).

Variáveis complementares de práticas de exercícios físicos

Os resultados indicaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos apenas em função do tempo de prática do exercício físico. Observou-se que participantes com mais de um ano de prática apresentaram escores significativamente mais elevados tanto no fator importância da consciência interoceptiva (F1) quanto no fator conexão percebida (F2), com tamanhos de efeito médios. As comparações *post-hoc* (*Dwass-Steel-Critchlow-Fligner*) indicaram que esses participantes diferiram principalmente daqueles com menos de três meses de prática ($p \leq 0,023$). Em contraste, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos níveis de responsividade corporal em função da frequência semanal nem da duração média das sessões de exercício físico, tanto para F1 quanto para F2, com tamanhos de efeito pequenos, embora tendências descritivas indiquem escores ligeiramente mais elevados entre participantes com maior envolvimento temporal na prática (Tabela 5).

Tabela 5 – Análise comparativa dos escores do BRQ em relação às variáveis complementares relacionadas à prática de exercício físico

Variáveis dependentes	Grupo							χ^2	df	p	ε^2
	Tempo que pratica o principal exercício físico	N	Média	DP	Q1	Q2	Q3				
F1 (BRQ)	Acima de 1 ano	143	5,52	1,31	4,75	6,00	6,50	11,40	3,00	0,010	0,05
	Entre 3 meses e 6 meses	19	4,99	1,17	4,13	4,75	5,88				
	Entre 6 meses e 1 ano	21	5,19	1,22	4,50	5,00	6,25				
	Menos de 3 meses	28	4,64	1,57	3,50	5,00	5,81				
F2 (BRQ)	Acima de 1 ano	143	4,18	1,34	3,33	4,00	5,33	17,60	3,00	< 0,001	0,08
	Entre 3 meses e 6 meses	19	3,09	1,33	2,00	3,00	4,17				
	Entre 6 meses e 1 ano	21	3,19	1,25	2,33	3,00	3,67				
	Menos de 3 meses	28	3,61	1,64	2,58	3,67	4,75				
Dias na semana que pratica exercício físico											
F1 (BRQ)	1 dia	13	5,19	1,04	4,50	5,50	6,00	2,55	2,00	0,280	0,01
	2 dias	56	5,59	1,16	4,75	6,00	6,31				
	3 dias ou mais	142	5,22	1,44	4,25	5,50	6,50				
F2 (BRQ)	1 dia	13	3,62	1,39	3,00	3,33	4,00	3,15	2,00	0,207	0,02
	2 dias	56	4,15	1,31	3,25	4,33	5,33				
	3 dias ou mais	142	3,84	1,47	3,00	4,00	5,00				
Por quanto tempo, em média, se exercita (em minutos)?											
F1 (BRQ)	Acima de 1 hora	74	5,25	1,38	4,06	5,50	6,50	1,82	2,00	0,403	0,01
	Entre 30 minutos e 1 hora	131	5,40	1,30	4,63	5,75	6,38				
	Menos de 30 minutos	6	4,46	1,98	4,25	4,38	5,63				
F2 (BRQ)	Acima de 1 hora	74	3,91	1,52	2,75	3,67	5,00	3,19	2,00	0,203	0,02

Entre 30 minutos e 1 hora	131	3,96	1,32	3,00	4,00	5,00
Menos de 30 minutos	6	2,72	2,15	1,17	1,83	3,75

BRQ: *Body Responsiveness Questionnaire*.

F1: Importância da consciência interoceptiva.

F2: Conexão percebida.

DP: desvio-padrão; Q: quartis; gl: graus de liberdade; TDE: tamanho de efeito (ϵ^2); valores $\geq 0,01$ indicam efeito pequeno; valores $\geq 0,06$ indicam efeito médio; e valores $\geq 0,14$ indicam efeito grande.

Valores de p em negrito indicam significância estatística.

Teste Kruskal-Wallis.

Fonte: autoria própria (2026).

Variáveis sociodemográficas

Em relação ao gênero, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas tanto para o fator importância da consciência interoceptiva (F1), quanto para o fator conexão percebida (F2). Da mesma maneira, em relação à raça/cor, não foram observadas diferenças significativas entre participantes brancos e não brancos para nenhum dos fatores da responsividade corporal, sugerindo estabilidade dos escores entre os grupos.

No que se refere ao estado civil, verificou-se diferença significativa apenas para o fator importância da consciência interoceptiva (F1), com indivíduos casados apresentando escores mais elevados em comparação aos solteiros, com tamanho de efeito médio. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas para o fator conexão percebida (F2) em função do estado civil. Esses resultados indicam que variáveis sociodemográficas exerceram influência limitada sobre a responsividade corporal, concentrando-se principalmente na consciência interoceptiva (Tabela 6).

Tabela 6 – Análise comparativa dos escores do BRQ em relação às variáveis sociodemográficas

Variável dependente	Grupo Gênero	N	Média	DP	Q1	Q2	Q3	Estatística	p	TDE
F1 (BRQ)	Feminino	199	5,20	1,41	4,25	5,50	6,38	5320,00	0,475	-0,06
	Masculino	57	5,05	1,49	4,00	5,25	6,25			
F2 (BRQ)	Feminino	199	3,86	1,44	3,00	4,00	5,00	4845,00	0,093	-0,15
	Masculino	57	3,52	1,29	2,67	3,33	4,33			
	Masculino	57	3,81	1,34	3,00	3,50	5,00			
Raça/cor										
F1 (BRQ)	Não-branca	112	5,12	1,44	4,00	5,25	6,25	7961,00	0,717	0,03
	Branca	146	5,18	1,42	4,25	5,50	6,25			
F2 (BRQ)	Não-branca	112	3,73	1,45	3,00	3,67	4,67	7920,00	0,666	0,03
	Branca	146	3,82	1,38	2,67	3,67	4,92			
	Branca	146	4,18	1,46	3,50	4,00	5,38			
Estado civil										
F1 (BRQ)	Casado(a)	74	5,55	1,34	4,75	6,00	6,69	15,4 (3)	0,002	0,06
	Solteiro(a)	135	4,85	1,43	3,75	5,00	6,00			
	Divorciado(a)	13	5,37	1,53	4,75	6,00	6,50			
	União estável	27	5,47	1,33	4,63	6,00	6,50			
F2 (BRQ)	Casado(a)	74	3,90	1,53	2,67	4,00	5,00	4,83 (3)	0,185	0,02
	Solteiro(a)	135	3,60	1,35	2,67	3,67	4,50			
	Divorciado(a)	13	3,92	1,31	3,33	3,67	5,00			
	União estável	27	4,14	1,35	3,33	4,00	5,00			
	Solteiro(a)	135	3,94	1,38	3,00	4,00	5,00			
	Divorciado(a)	13	4,31	1,45	3,50	4,00	5,00			
	União estável	27	4,50	1,49	3,75	4,50	5,75			

BRQ: *Body Responsiveness Questionnaire*.

F1: Importância da consciência interoceptiva.

F2: Conexão percebida.

DP: desvio-padrão; Q: quartis; gl: graus de liberdade; TDE: tamanho de efeito.

Teste de Mann-Whitney para variáveis com 2 categorias e Kruskal-Wallis para variáveis com mais de 2 categorias.

Tamanho de efeito do Mann-Whitney: valores $\geq 0,11$ indicam efeito pequeno; valores $\geq 0,28$ indicam efeito médio; e valores $\geq 0,43$ indicam efeito grande).

Tamanho de efeito do Kruskal-Wallis: (ϵ^2); valores $\geq 0,01$ indicam efeito pequeno; valores $\geq 0,06$ indicam efeito médio; e valores $\geq 0,14$ indicam efeito grande.

Fonte: autoria própria (2026).

Regressões

O modelo de regressão linear múltipla com os fatores originais do BRQ apresentou ajuste global significativo ($F(4, 253) = 6,23$; $p < 0,001$), explicando cerca de 8% da variância da sintomatologia de transtornos alimentares ($R^2 = 0,090$; R^2 ajustado = $0,075$).

Na análise dos preditores, o fator importância da consciência interoceptiva (F1) não apresentou efeito significativo ($B = 0,00$; $EP = 0,02$; $t = 0,16$; $\beta = 0,01$; $p = 0,872$). Em contraste, o fator conexão percebida (F2) mostrou associação negativa e significativa ($B = -0,06$; $EP = 0,02$; $t = -3,76$; $\beta = -0,24$; $p < 0,001$), com intervalo de confiança de 95% obtido por *bootstrapping* permanecendo inteiramente negativo ($-0,10$ a $-0,03$), mesmo após correção para heterocedasticidade e controle por idade e IMC.

Esses resultados indicam que apenas a conexão percebida contribuiu de forma independente para a explicação dos escores de transtornos alimentares avaliados pela EAT-26.

4 DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo demonstraram padrões psicométricos e relacionais consistentes com o corpo teórico da responsividade corporal e da imagem corporal positiva. A análise dos fatores do BRQ e sua associação com outras variáveis permitiu interpretar a responsividade corporal como uma manifestação mensurável da consciência interoceptiva percebida (Mehling *et al.*, 2012). Esses fatores refletem o quanto o indivíduo percebe e confia nos sinais corporais para guiar o comportamento, o que se alinha ao modelo de *embodiment* de Piran (2019), segundo o qual o corpo é experimentado como uma fonte de agência e sabedoria interna. Pesquisas anteriores apontam que construtos de imagem corporal positiva, como a responsividade, estão associados a maior aceitação e menor autoobjetificação (Wood-Barcalow; Tylka; Augustos-Horvath, 2010; Tylka; Wood-Barcalow, 2015b), reforçando o entendimento de que o BRQ capta aspectos fundamentais da integração corpo-consciência.

As correlações positivas entre responsividade corporal e idade observadas neste estudo indicam que a consciência interoceptiva tende a aumentar ao longo da vida adulta, refletindo possivelmente um processo de maturação psicossocial que favorece a autoaceitação e a valorização funcional do corpo. Estudos empíricos demonstram que pessoas mais velhas apresentam níveis mais altos de apreciação corporal (Tiggemann; McCourt, 2013; Swami *et al.*, 2023), o que pode estar relacionado a uma mudança de foco da aparência para a funcionalidade (Alleva; Tylka, 2021), além do fortalecimento de atitudes compassivas e de uma relação mais

estável com o corpo (Burychka *et al.*, 2021). Assim, o achado sugere que o avanço da idade pode associar-se a uma reorientação da relação com o corpo, com maior ênfase em aspectos funcionais e em uma vivência mais integrada da consciência corporal.

A relação entre IMC e responsividade corporal observada neste estudo deve ser interpretada à luz de evidências que associam variações no índice de massa corporal à precisão interoceptiva. Murphy *et al.* (2017) demonstraram que o aumento do IMC está ligado a uma redução da acurácia interoceptiva, possivelmente devido à menor sensibilidade aos sinais fisiológicos internos. No entanto, estudos clínicos em populações com transtornos alimentares indicam que a melhora da interocepção pode acompanhar o ganho de peso e a restauração corporal (Richard *et al.*, 2019), sugerindo uma relação bidirecional entre percepção corporal interna e composição física. Outros achados indicam que o IMC não se relaciona diretamente à interocepção, mas atua por meio da mediação da satisfação corporal e da autoimagem (Emanuelson *et al.*, 2015). Assim, o vínculo entre IMC e ICP parece depender do contexto psicossocial e da forma como o indivíduo interpreta os sinais corporais, mais do que de parâmetros objetivos de peso.

No que diz respeito às variáveis sociodemográficas, os resultados indicaram poucas diferenças significativas entre gênero, escolaridade e raça. Esse padrão é consistente com pesquisas que demonstram que a ICP e a responsividade corporal tendem a ser relativamente estáveis entre grupos, ainda que moduladas por fatores educacionais e socioculturais (Piran, 2016; Tiggemann, 2015; Barker *et al.*, 2022). Estudos psicométricos também mostraram que a estrutura fatorial do BRQ permanece estável entre subgrupos (Torres *et al.*, 2023), reforçando a generalizabilidade dos achados.

A prática autorrelatada de atividade física associou-se a maiores níveis de responsividade corporal, com tamanho de efeito médio, em consonância com evidências que indicam que a prática regular de exercício (em algum grau) está positivamente relacionada à imagem corporal positiva (Hausenblas; Fallon, 2006; Tylka; Homan, 2015; Sabiston *et al.*, 2019). A literatura sugere que o engajamento físico regular contribui para o aprimoramento da percepção corporal, especialmente quando motivado por fatores intrínsecos e funcionais, e não por metas estéticas. Kelly, Minehan e Pumpa (2023) reforçam que atividades de força e resistência podem promover sensações de controle, competência e empoderamento corporal, dimensões compatíveis com o construto de responsividade.

Os achados que indicam diferenças significativas entre praticantes e não praticantes de exercício físico reforçam a hipótese de que o envolvimento corporal ativo contribui para níveis

mais elevados de consciência interoceptiva e responsividade. Pesquisas têm demonstrado que a prática regular de atividade física está consistentemente associada a maiores níveis de integração corpo-mente, autoconsciência e *embodiment* (Daubenmier, 2005; Mehling *et al.*, 2012; Tihanyi *et al.*, 2017). Em particular, estudos empíricos mostram que praticantes de modalidades físicas não baseadas em aparência, como *yoga*, pilates e treinamento funcional, apresentam maior confiança nos sinais corporais e menor autoobjetificação, sugerindo um modo mais funcional e compassivo de se relacionar com o corpo (Homan; Tylka, 2014; Alleva *et al.*, 2020; Alleva; Tylka, 2021).

Quando analisado o tipo de prática, observou-se que modalidades de base mente-corpo (como *yoga* e pilates) se associaram a maiores níveis de responsividade. Esses achados replicam os resultados de Daubenmier (2005), de Mahlo e Tiggemann (2016), que mostraram que práticas de atenção plena aumentam a integração corpo-mente e reduzem a autoobjetificação. Intervenções experimentais com *yoga* têm demonstrado aumento significativo na apreciação da funcionalidade corporal e outros componentes da imagem positiva (Alleva *et al.*, 2020; Cox *et al.*, 2017). Além disso, uma revisão recente (Tian *et al.*, 2024) reforça que práticas mente-corpo produzem ganhos consistentes em consciência interoceptiva e regulação emocional, o que explica a diferença observada entre os grupos.

A associação positiva entre a duração da prática de atividade física e os níveis de responsividade corporal observada neste estudo sugere que a exposição prolongada a práticas corporais pode promover uma internalização progressiva da consciência sensorial. Estudos empíricos indicam que o engajamento continuado em modalidades corpo-mente, como o *yoga*, está associado a maiores níveis de *embodiment*, confiança corporal e menor autoobjetificação, refletindo uma integração mais funcional da experiência corporal (Mahlo; Tiggemann, 2016). Intervenções de duração estendida, variando entre 8 e 12 semanas, têm mostrado aumentos consistentes em sensibilidade interoceptiva e apreciação funcional, sugerindo efeitos cumulativos do envolvimento corporal regular (Koncz; Csala; Ferentzi, 2024; Cramer *et al.*, 2018). De forma convergente, programas baseados em *yoga* e pilates demonstram benefícios graduais em consciência corporal, autorregulação emocional e apreciação funcional (Alleva *et al.*, 2020; Mehling *et al.*, 2012; Tihanyi *et al.*, 2017). Assim, a constância e o tempo de exposição à prática parecem desempenhar um papel crucial na consolidação da integração corpo-mente e da responsividade corporal.

A associação negativa entre responsividade corporal e sintomas alimentares (mesmo após controle por IMC e idade) observada neste estudo converge com a literatura que vincula a

integração corpo-consciência a processos regulatórios mais adaptativos. Indivíduos com maior capacidade de se conectar aos sinais corporais apresentam menor autoobjetificação e padrões alimentares mais regulados (Daubemier, 2005). No presente estudo, as análises de regressão indicaram que apenas o fator de conexão percebida exerceu efeito significativo sobre os escores do EAT, sugerindo que não apenas a percepção dos sinais internos, mas sobretudo a confiança e o uso funcional dessas informações corporais, são centrais na relação com atitudes alimentares desordenadas. Achados prévios apontam que dificuldades na integração interoceptiva estão associadas a maior desregulação emocional e vulnerabilidade a psicopatologias, incluindo transtornos alimentares (Cramer *et al.*, 2018). Nesse sentido, abordagens terapêuticas baseadas em atenção plena, autocuidado e autocompaixão destacam a reconexão com o corpo como um mecanismo relevante para a redução de sintomas alimentares e a promoção de atitudes corporais mais adaptativas (Cook-Cottone, 2015; Braun; Park; Gorin, 2016), corroborando a relevância clínica do componente de conexão percebida captado pelo BRQ.

Em relação aos objetivos do estudo, os resultados apoiam a hipótese de que a responsividade corporal varia em função da prática de exercício e do tipo de modalidade, ao mesmo tempo em que indicam que o padrão das diferenças depende da forma de classificação adotada para definir “praticantes” e “não praticantes”. Especificamente, quando se considerou a prática autorrelatada (sim/não), observou-se um perfil de diferenças mais consistente entre grupos em ambos os fatores do BRQ; contudo, ao empregar a classificação definida pelos critérios do estudo, as diferenças tornaram-se mais modestas e concentradas no fator de importância da consciência interoceptiva, com atenuação dos tamanhos de efeito. Esse contraste sugere que critérios mais restritivos podem reduzir a sensibilidade para captar diferenças de responsividade corporal associadas ao envolvimento com exercício, e reforça que a operacionalização da prática física é um componente metodológico decisivo para a interpretação dos achados e sua comparabilidade com estudos prévios.

De modo geral, os resultados convergem para uma compreensão integrada da responsividade corporal como um componente central da experiência corporal consciente. A consistência dos achados com padrões previamente observados em amostras europeias (Tihanyi *et al.*, 2017; Torres *et al.*, 2023) reforça a adequação transcultural do BRQ e sustenta sua validade para investigar diferenças individuais na percepção e no uso dos sinais corporais. Esses resultados são coerentes com o modelo de *embodiment* proposto por Piran (2019), segundo o qual o corpo é vivido de forma integrada, sensorial e funcional, e indicam que a responsividade

corporal constitui um construto promissor na compreensão dos mecanismos interoceptivos que sustentam a imagem corporal positiva e o bem-estar psicológico.

5 CONCLUSÃO

Algumas limitações devem ser consideradas. Primeiro, o delineamento transversal impede inferências causais sobre as associações observadas entre responsividade corporal, exercício físico, IMC, idade e sintomas alimentares, sendo possível que relações bidirecionais ou variáveis não mensuradas expliquem parte dos resultados. Segundo, as medidas de exercício físico foram autorrelatadas e dependem de recordação e interpretação subjetiva, o que pode introduzir viés e contribuir para diferenças quando se alterna entre classificações mais amplas e critérios mais restritivos. Terceiro, a composição da amostra (predominância de mulheres e perfil educacional elevado) pode limitar a generalização para populações com maior diversidade sociodemográfica. Estudos futuros podem empregar delineamentos longitudinais ou quase-experimentais para testar mudanças na responsividade corporal ao longo do tempo, além de padronizar critérios de classificação de prática física e incluir medidas mais objetivas de atividade (por exemplo, frequência e intensidade monitoradas), de modo a esclarecer em que condições a responsividade corporal varia por características individuais e como se relaciona a desfechos alimentares e de bem-estar.

Além disso, embora este estudo tenha utilizado uma medida psicometricamente validada de responsividade corporal (BRQ), ainda é necessário aprofundar a compreensão do construto no contexto brasileiro, uma vez que diferentes padrões socioculturais e modos de vivenciar o corpo podem influenciar a forma como a responsividade se expressa e é interpretada, produzindo nuances distintas das observadas em outras culturas. Assim, estudos adicionais sobre a responsividade corporal e sua mensuração no Brasil, incluindo investigações qualitativas, análises psicométricas complementares e testes de invariância em subgrupos diversos, são importantes para assegurar que o fenômeno esteja sendo captado de forma abrangente em sua expressão cultural específica. Ainda assim, os achados do presente estudo permanecem válidos e consistentes ao indicar que maiores níveis de responsividade corporal, especialmente de conexão percebida, associam-se de forma sistemática à prática e ao tipo de exercício físico, bem como a menor intensidade de sintomas alimentares, mesmo após controle por idade e IMC. Em conjunto, esses resultados sustentam a relevância da responsividade corporal como marcador da integração corpo-consciência e sugerem que sua investigação pode

contribuir para compreender mecanismos ligados à imagem corporal positiva, à interocepção, à promoção de bem-estar e à regulação alimentar.

REFERÊNCIAS

ADEBANJO, E. Effects of a Pilates Training Intervention on Mental Health, Adiposity and Self-Perceived Body-Image of Obese Children. **Physical Activity in Children**, v. 1, n. 2, p. 5-11, 2024. Disponível em: https://www.pachjournal.com/article_207755.html. Acesso em: 3 abr. 2025.

ALBA-MALDONADO, J. C.; VARGAS RODRÍGUEZ, L. J.; GORDILLO-NAVAS, Gladys. Validación al castellano de la Body Responsiveness Connection Scale (Escala de Respuesta Corporal (ERC) en médicos internos del hospital San Rafael de Tunja en Colombia. **Revista de Neuro-Psiquiatría**, v. 84, n. 3, p. 159-164, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4032>. Acesso em: 16 jun. 2024.

ALLEVA, J. M.; MARTIJN, C. Body functionality. In: TYLKA, T. L.; PIRAN, N. (org.). **Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions**. Oxford University Press, 2019. p.33- 41.

ALLEVA, J. M.; TYLKA, T. L. Body functionality: A review of the literature. **Body Image**, v. 36, p. 149-171, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1740144520304277>. Acesso em: 10 dez. 2025.

ALLEVA, J. M.; TYLKA, T. y L.; VAN DIEST, A. M. Kroon. The Functionality Appreciation Scale (FAS): Development and psychometric evaluation in US community women and men. **Body image**, v. 23, p. 28-44, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.008>. Acesso em: 18 mar. 2025.

ALLEVA, J. M. *et al.* The effects of yoga on functionality appreciation and additional facets of positive body image. **Body image**, v. 34, p. 184-195, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1740144520301224>. Acesso em: 20 mar. 2025.

ANDREW, R.; TIGGEMANN, M.; CLARK, L. Positive body image and young women's health: Implications for sun protection, cancer screening, weight loss and alcohol consumption behaviours. **Journal of health psychology**, v. 21, n. 1, p. 28-39, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24532796/>. Acesso em: 2 fev. 2025.

BACEVICIENE, M.; BLIJUTE, K.; JANKAUSKIENE, R. Analysis of factors contributing to state body appreciation during exercise. **Behavioral Sciences**, v. 14, n. 8, p. 690, 2024. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-328X/14/8/690> . Acesso em: 3 jan. 2026.

BAK-SOSNOWSKA, M.; URBAN, A. Body image in women practicing yoga or other forms of fitness. **Archives of Psychiatry and Psychotherapy**, v. 3, n. 3, p. 58-68, 2017.

- BARKER, D. *et al.* Body image in physical education: A narrative review. **Sport, Education and Society**, v. 28, n. 7, p. 824-841, 2022. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13573322.2022.2076665>. Acesso em: 15 jan. 2025.
- BASSETT-GUNTER, R.; MCEWAN, D.; KAMARHIE, A.. Physical activity and body image among men and boys: A meta-analysis. **Body image**, v. 22, p. 114-128, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.06.007>. Acesso em: 4 jun. 2025.
- BIGHETTI, F. *et al.* Tradução e validação do Eating Attitudes Test em adolescentes do sexo feminino de Ribeirão Preto, São Paulo. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, p. 339-346, 2004. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-403090>. Acesso: 2 dez. 2024.
- BRAUN, T. D.; PARK, C. L.; GORIN, A. Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. **Body image**, v. 17, p. 117-131, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.003>. Acesso em: 5 maio 2026.
- BRUNET, J.; PRICE, J.; BAILLOT, A. Feasibility and acceptability of study methods and psychosocial interventions for body image targeting women diagnosed with breast cancer: a protocol for a systematic review. **BMJ open**, v. 11, n. 12, p. e057309, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pon.6278>. Acesso em: 4 maio 2025.
- BULL, F. C. *et al.* World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. **British journal of sports medicine**, v. 54, n. 24, p. 1451-1462, 2020. Disponível: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>. Acesso: 3 nov. 2024.
- BURYCHKA, D.; MIRAGALL, M.; BAÑOS, R. M. Towards a comprehensive understanding of body image: Integrating positive body image, embodiment and self-compassion. **Psychologica Belgica**, v. 61, n. 1, p. 248, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34394951/>. Acesso em: 14 set. 2025.
- BURYCHKA, D; MIRAGALL, M.; BAÑOS, R. M. Towards a comprehensive understanding of body image: Integrating positive body image, embodiment and self-compassion. **Psychologica Belgica**, v. 61, n. 1, p. 248, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5334/pb.1057>. Acesso em: 15 ago. 2025.
- COOK-COTTONE, C. P. Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. **Body image**, v. 14, p. 158-167, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.004>. Acesso em: 3 jan. 2025.
- COHEN, J. **Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences**. 2. ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1988.
- COX, A. E. *et al.* A pilot yoga physical education curriculum to promote positive body image. **Body image**, v. 23, p. 1-8, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.007>. Acesso em: 4 mai0 2024.
- CRAMER, H. *et al.* **Being aware of the painful body**: Validation of the German Body Awareness Questionnaire and Body Responsiveness Questionnaire in patients with chronic

pain. **PloS one**, v. 13, n. 2, p. e0193000, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193000>. Acesso em: 9 ago. 2024.

DAUBENMIER, J.J. The relationship of yoga, body awareness, and body responsiveness to self-objectification and disordered eating. **Psychology of women quarterly**, v. 29, n. 2, p. 207-219, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00183.x>. Acesso em: 10 dez.2024.

DE BRUIN, A. P. *et al.* Contextual body image and athletes' disordered eating: The contribution of athletic body image to disordered eating in high performance women athletes. **European Eating Disorders Review**, v. 19, n. 3, p. 201-215, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/erv.1112>. Acesso em: 1 fev. 2025.

EMANUELSEN, L.; DREW, R.; KÖTELES, F. Interoceptive sensitivity, body image dissatisfaction, and body awareness in healthy individuals. **Scandinavian journal of psychology**, v. 56, n. 2, p. 167-174, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/sjop.12183>. Acesso: 4 maio 2025.

FÁVERO, Luiz Paulo; BELFIORE, Patrícia. **Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com Excel®, SPSS® e Stata®**. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2017.

FORTES, L. D. S. *et al.* Qualidades psicométricas do Eating Attitudes Test (EAT-26) para adolescentes brasileiros do sexo masculino. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 32, 2017. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/motricidade/article/view/22333>. Acesso: 30 ago. 2025.

GARNER, D. M. *et al.* The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. **Psychological Medicine**, v. 12, n. 4, p. 871–878, 1982. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>. Acesso em: 14 jan. 2024.

HAIR, Joseph F. *et al.* **Análise multivariada de dados**. Porto Alegre: Bookman, 2009.

HALLIWELL, E. Future directions for positive body image research. **Body image**, v. 14, p. 177-189, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.003>. Acesso em: 4 maio 2025.

HAUKOOS, J. S.; LEWIS, R. J. Advanced statistics: bootstrapping confidence intervals for statistics with “difficult” distributions. **Academic Emergency Medicine**, v. 12, n. 4, p. 360–365, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1197/j.aem.2004.11.018>. Acesso em: 25 jan. 2025.

HAUSENBLAS, H.A.; FALLON, E. A. Exercise and body image: A meta analysis. **Psychology and health**, v. 21, n. 1, p. 33-47, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14768320500105270>. Acesso em: 30 jan. 2025.

HOMAN, K. J.; TYLKA, T. L. Appearance-based exercise motivation moderates the relationship between exercise frequency and positive body image. **Body image**, v. 11, n. 2, p. 101-108, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.01.003>. Acesso em: 4 nov. 2025.

JANKAUSKIENE, R.; URMANAVICIUS, D.; BACEVICIENE, M. Association between motivation in physical education and positive body image: Mediating and moderating effects of physical activity habits. **International journal of environmental research and public health**, v. 20, n. 1, p. 464, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph20010464> . Acesso em: 5 dez. 2025.

KELLY, E. L.; MINEHAN, M.; PUMPA, K. Maximal strength training as a pathway to positive body image: A qualitative exploration of the experiences of female powerlifters. **Women in Sport and Physical Activity Journal**, v. 31, n. 2, p. 110-118, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1123/wspaj.2022-0088>. Acesso em: 14 out. 2024.

KONCZ, Á.; CSALA, B.; FERENTZI, E. The effect of 10-week long yoga training on interoceptive abilities: cross-sectional and longitudinal investigation of cardiac and gastric accuracy. **Biologia futura**, v. 75, n. 1, p. 41-50, 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s42977-023-00195-y>. Acesso em: 7 set. 2025.

LONG, J. Scott; ERVIN, Laurie H. Using heteroscedasticity consistent standard errors in the linear regression model. *The American Statistician*, v. 54, n. 3, p. 217–224, 2000.

MAES, C. *et al.* The Positive Body Image among Adolescents Scale (PBIAS): Conceptualization, development, and psychometric evaluation among adolescents from Belgium. **Body Image**, v. 38, p. 270-288, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.05.004> . Acesso em: 3 fev. 2025.

MAES, C. *et al.* The Positive Body Image among Adolescents Scale (PBIAS): Conceptualization, development, and psychometric evaluation among adolescents from Belgium. **Body Image**, v. 38, p. 270-288, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.05.004> . Acesso em: 3 fev. 2025.

MAHLO, L.; TIGGEMANN, M. Yoga and positive body image: A test of the Embodiment Model. **Body Image**, v. 18, p. 135-142, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.06.008> . Acesso em: 6 jun. 2024.

MEHLING, W. E. *et al.* The multidimensional assessment of interoceptive awareness (MAIA). **PloS one**, v. 7, n. 11, p. e48230, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0048230> . Acesso em: 23 dez. 2024.

MURPHY, J. *et al.* Direct and indirect effects of age on interoceptive accuracy and awareness across the adult lifespan. **Psychonomic bulletin & review**, v. 25, n. 3, p. 1193-1202, 2018.

NORDIN-BATES, S. M.; WALKER, I. J.; REDDING, E. Correlates of disordered eating attitudes among male and female young talented dancers: Findings from the UK Centres for Advanced Training. **Eating disorders**, v. 19, n. 3, p. 211-233, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10640266.2011.564976> . Acesso em: 5 maio 2025.

PIRAN, N. Embodied possibilities and disruptions: The emergence of the Experience of Embodiment construct from qualitative studies with girls and women. **Body image**, v. 18, p. 43-60, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.007> . Acesso em: 5 jan. 2025.

PIRAN, N. The experience of embodiment construct: reflecting the quality of embodied lives. In: TYLKA, T. L.; PIRAN, N. (org.). **Handbook of positive body image and embodiment: constructs, protective factors, and interventions**. New York: Oxford University Press, 2019. p. 11–21. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190841874.003.0002>. Acesso em: 5 maio 2024.

PRICHARD, I.; TIGGEMANN, M. Relations among exercise type, self-objectification, and body image in the fitness centre environment: The role of reasons for exercise. **Psychology of sport and exercise**, v. 9, n. 6, p. 855-866, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2007.10.005>. Acesso em: 3 out. 2024.

R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing. **R Foundation for Statistical Computing**. Vienna, Austria, 2016. Disponível em: <http://www.R-project.org>. Acesso em: 8 ago. 2025.

RICHARD, A. *et al.* Associations between interoceptive sensitivity, intuitive eating, and body mass index in patients with anorexia nervosa and normal-weight controls. **European Eating Disorders Review**, v. 27, n. 5, p. 571-577, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/sjop.12183>. Acesso em: 19 ago. 2024.

SABISTON, C. M. *et al.* Social physique anxiety experiences in physical activity: a comprehensive synthesis of research studies focused on measurement, theory, and predictors and outcomes. **International Review of Sport and Exercise Psychology**, v. 7, n. 1, p. 158-183, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1750984X.2014.904392>. Acesso em: 3 jun. 2025.

SABISTON, C. M. *et al.* Body image, physical activity, and sport: A scoping review. **Psychology of sport and exercise**, v. 42, p. 48-57, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.12.010>. Acesso em: 5. Abr. 2024.

SWAMI, V. *et al.* Body appreciation around the world: measurement invariance of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) across 65 nations, 40 languages, gender identities, and age. **Body Image**, v. 46, p. 449–466, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.07.010>.

THE JAMOVI PROJECT. jamovi. Version 2.6. Sydney, Australia, 2025. Disponível em: <https://www.jamovi.org>. Acesso em: 8 ago. 2025.

TIAN, S. *et al.* Optimal modalities and doses of mind–body exercise for depressive symptoms in adults: A systematic review of paired analyses, network analyses and dose–response meta-analyses. **Applied Psychology: Health and Well-Being**, v. 16, n. 4, p. 2598-2614, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/aphw.12573> Acesso em: 1 fev. 2025.

TIGGEMANN, M.; MCCOURT, A. Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. **Body image**, v. 10, n. 4, p. 624-627, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>. Acesso em: 5 nov. 2021.

TIHANYI, B. T. *et al.* Body responsiveness questionnaire: validation on a European sample, mediation between body awareness and affect, connection with mindfulness, body image, and physical activity. **International Body Psychotherapy Journal**, v. 16, n. 1, p. 56-73, 2017

TODD, J. *et al.* Multiple dimensions of interoceptive awareness are associated with facets of body image in British adults. **Body image**, v. 29, p. 6-16, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.02.003>. Acesso em: 2 fev. 2025.

TORRES, S. *et al.* Psychometric analysis of the body responsiveness questionnaire in the Portuguese population. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, p. 22997, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-50530-5>. Acesso em: 3 15 mar. 2025.

TYLKA, T. L.; HOMAN, K. J. Exercise motives and positive body image in physically active college women and men: Exploring an expanded acceptance model of intuitive eating. **Body image**, v. 15, p. 90-97, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.003>. Acesso em: 2 jun. 2024.

TYLKA, T. L.; WOOD-BARCALOW, N. L. What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. **Body image**, v. 14, p. 118-129, 2015a. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>. Acesso em: 30 dez. 2024.

TYLKA, Tracy L.; WOOD-BARCALOW, Nichole L. The Body Appreciation Scale-2: item refinement and psychometric evaluation. **Body image**, v. 12, p. 53-67, 2015b. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>. Acesso em: 9 jul. 2025.

VARGHA, A.; DELANEY, H. D. A critique and improvement of the CL common language effect size statistics of McGraw and Wong. **Journal of Educational and Behavioral Statistics**, v. 25, n. 2, p. 101–132, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.3102/10769986025002101>. Acesso em: 20 mar. 2025.

WANG, Yu-Bu; BIRD, J.; GUO, L. Dynamic mechanisms of exercise to improve body satisfaction: Perceived or actual fat loss?. **International Journal of Psychology**, v. 59, n. 1, p. 121-131, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijop.12955>. Acesso em: 4 jul. 2025.

WOOD-BARCALOW, N. L.; TYLKA, T. L.; AUGUSTUS-HORVATH, Casey L. “But I like my body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. **Body image**, v. 7, n. 2, p. 106-116, 2010.

CONCLUSÕES GERAIS

Esta dissertação teve como objetivo central ampliar a compreensão da imagem corporal positiva no contexto brasileiro por meio do estudo aprofundado de uma das suas dimensões, a responsividade corporal. Para isso, o trabalho foi organizado em dois eixos complementares e interdependentes. No primeiro, buscou-se assegurar que a responsividade corporal pudesse ser mensurada de forma adequada no Brasil, por meio da adaptação e avaliação psicométrica de um instrumento breve. No segundo, investigou-se como essa responsividade se distribui em diferentes perfis de prática de exercício físico e como se relaciona a desfechos relevantes, especificamente atitudes alimentares desordenadas, além de variáveis sociodemográficas. Assim, mais do que reunir resultados de dois artigos, o presente estudo apresenta um percurso único: (a) garantir medida válida e coerente com o construto e (b) aplicar essa medida para responder perguntas empíricas sobre exercício, experiência corporal e risco alimentar.

No conjunto, os resultados indicam que a responsividade corporal constitui um componente mensurável e informativo da experiência corporal consciente na vida adulta, com utilidade tanto para pesquisa quanto para interpretações aplicadas. Este trabalho contribui para o avanço da área ao integrar três níveis de evidência: (1) a viabilidade de avaliação psicométrica do construto em contexto nacional; (2) a identificação de padrões associados ao exercício físico (presença de prática, tipo de modalidade e tempo de envolvimento); e (3) a demonstração de que aspectos específicos da responsividade corporal se associam a menor vulnerabilidade a atitudes alimentares desordenadas. Em síntese, o estudo reforça que a qualidade da relação com os sinais internos do corpo não é apenas um correlato “desejável” de bem-estar, mas um eixo explicativo capaz de diferenciar perfis de prática corporal e de se relacionar a desfechos de risco.

Do ponto de vista dos achados empíricos gerais, observou-se que a responsividade corporal tende a ser mais elevada entre pessoas que praticam exercício físico quando comparadas às que não praticam, sobretudo quando a prática é considerada de forma mais ampla. Entretanto, quando se adota uma classificação mais restritiva de praticantes (com critérios mínimos de frequência, duração e manutenção), as diferenças se tornam mais modestas e concentradas em aspectos específicos do construto. Esse contraste evidencia que a forma de operacionalizar “ser praticante” influencia diretamente a capacidade de detectar diferenças entre grupos e, conseqüentemente, a interpretação dos resultados e sua comparabilidade com outros estudos. Como contribuição metodológica geral, a pesquisa mostra que decisões de

classificação não são meros detalhes operacionais, mas que compõem o próprio resultado, pois alteram sensibilidade e magnitude das diferenças observadas.

A análise por tipo de exercício também produziu um resultado integrador importante para este estudo, evidenciando que modalidades com ênfase em integração mente-corpo e atenção às sensações corporais apresentaram, em média, escores mais elevados de responsividade do que modalidades mais orientadas ao desempenho. Isso não implica que modalidades de desempenho sejam “negativas” por si só; indica, com mais precisão, que diferentes ambientes e metas de prática podem favorecer experiências corporais distintas, algumas mais voltadas à percepção e uso funcional de sinais internos. Esse achado reforça o argumento geral da dissertação de que o exercício físico não afeta a experiência corporal de forma homogênea, mas depende do contexto, da finalidade percebida e do modo como a pessoa se engaja na prática realizada.

Além disso, os dados sustentam que a responsividade corporal varia de maneira consistente com características individuais, com destaque para idade e IMC. A associação positiva com idade sugere que a responsividade pode se fortalecer ao longo da vida adulta, possivelmente acompanhando mudanças na forma de se relacionar com o corpo, com maior ênfase em funcionalidade e autorregulação. Já a associação negativa com IMC, embora de pequena magnitude, aponta para a relevância de considerar fatores corporais e psicossociais de forma integrada, evitando explicações simplistas baseadas apenas em parâmetros físicos. Em contraste, as variáveis sociodemográficas investigadas apresentaram influência limitada, indicando relativa estabilidade do construto entre alguns grupos, ao menos nas condições amostrais deste estudo.

Por fim, ao investigar o papel preditivo dos fatores da responsividade corporal sobre atitudes alimentares desordenadas, a presente pesquisa agrega uma contribuição de natureza mais explicativa, ao identificar que a conexão percebida foi o componente da responsividade que melhor se associou ao desfecho analisado. Esse resultado sugere que, para além de perceber sinais internos, é a qualidade do vínculo com o corpo, a qual é expressa por maior conexão e menor afastamento das sensações, que parece mais relevante para compreender diferenças em risco alimentar. Como implicação geral, o trabalho indica que intervenções e pesquisas que pretendam reduzir vulnerabilidade a atitudes alimentares desordenadas podem se beneficiar de modelos que considerem não apenas “consciência corporal”, mas também a confiança, a aproximação e o uso funcional da experiência corporal.

Em termos práticos, a dissertação contribui ao oferecer um caminho completo, que parte da medida (assegurando coerência psicométrica e interpretativa) e se projeta à aplicação (testando diferenças e relações com desfechos). Isso fortalece a agenda de pesquisa em imagem corporal positiva ao deslocar o foco de uma visão centrada apenas em aparência para uma compreensão mais funcional e experiencial do corpo, em que responsividade corporal ajuda a explicar por que certos contextos de prática física podem ser mais protetivos do que outros.

Algumas limitações precisam ser destacadas para situar o alcance das conclusões. Embora o BRQ tenha apresentado evidências psicométricas consistentes e a discrepância entre índices de ajuste tenha sido interpretada de forma integrada, novas investigações são necessárias para reavaliar a estabilidade do modelo no país. Estudos com amostras maiores e mais diversas podem esclarecer o comportamento do traço latente em diferentes subgrupos e contextos socioculturais. Também é recomendável aprofundar análises do funcionamento dos itens, sobretudo na dimensão de desconexão percebida, para verificar possíveis dependências locais e nuances de interpretação. Esses esforços ajudam a garantir que a mensuração esteja captando o construto de forma robusta no contexto brasileiro.

Além disso, o delineamento transversal impede inferências causais e não permite distinguir, por exemplo, se a prática de exercício aumenta a responsividade ou se pessoas mais responsivas tendem a buscar determinadas modalidades. As medidas de exercício foram autorrelatadas e, portanto, suscetíveis a viés de recordação e interpretação individual. A composição da amostra, com predominância de mulheres e maior escolaridade, também pode restringir a generalização. Ainda assim, mesmo com essas limitações, os resultados mostram coerência interna e convergência entre níveis de análise, sustentando a relevância do construto e seu potencial para pesquisas futuras.

Como direções futuras, estudos longitudinais e delineamentos quase-experimentais podem testar mudanças em responsividade corporal ao longo do tempo e após intervenções, especialmente comparando modalidades e ambientes de prática. Também é recomendável incorporar medidas mais objetivas de atividade física e explorar, com maior detalhamento, variáveis contextuais (por exemplo, clima motivacional, metas de prática e percepção de avaliação social). Por fim, modelos mais abrangentes podem investigar caminhos mediacionais e moderacionais que expliquem em que condições a responsividade corporal se torna um fator protetivo mais forte para desfechos alimentares e de bem-estar.

Em conclusão, o estudo sustenta que a responsividade corporal representa uma faceta específica da imagem corporal positiva, ligada à capacidade de notar os sinais internos do corpo,

atribuir sentido a essas sensações e usá-las de modo regulado para orientar escolhas e ações no cotidiano. Ao reunir, em um mesmo trabalho, a etapa psicométrica do BRQ e a investigação empírica de diferenças entre grupos, os resultados mostram que essa forma de relação com o corpo não é uniforme, ela varia conforme o envolvimento com exercício físico, o tipo de modalidade e o tempo de prática, e se articula a características individuais como idade e IMC. Além disso, o contraste entre a prática autorrelatada e a classificação mais restritiva de praticantes evidencia que a operacionalização do exercício muda o que se consegue captar em termos de diferenças de responsividade, o que tem impacto direto na comparabilidade com estudos futuros. Por fim, entre os componentes avaliados, a conexão percebida se destacou como o aspecto mais funcional e clinicamente informativo em relação a menores níveis de atitudes alimentares desordenadas, sugerindo que estar conectado ao corpo, em vez de evitá-lo ou se desligar dele, é um elemento central para compreender vulnerabilidades alimentares. Assim, a contribuição geral desta dissertação é oferecer uma síntese conceitual e empírica de que a responsividade corporal é um marcador de integração corpo-consciência no Brasil, sensível ao contexto de prática corporal e relevante para pesquisas sobre bem-estar e risco alimentar.

REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO GERAL

ALLEVA, J. M. *et al.* The effects of yoga on functionality appreciation and additional facets of positive body image. **Body image**, v. 34, p. 184-195, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1740144520301224>. Acesso em: 20 mar. 2025.

ALLEVA, J. M.; MARTIJN, C. Body functionality. *In*: TYLKA, T. L.; PIRAN, N. (org.). **Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions**. Oxford University Press, 2019. p.33- 41.

ALLEVA, J. M.; MARTIJN, C.; VELDHUIS, J.; TYLKA, T. L. A Dutch translation and validation of the Body Appreciation Scale-2: an investigation with female university students in the Netherlands. **Body Image**, v. 19, p. 44–48, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.008>. Acesso em: 5 fev, 2026.

ALLEVA, J. M.; TYLKA, T. L. Body functionality: A review of the literature. **Body Image**, v. 36, p. 149-171, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1740144520304277>. Acesso em: 10 dez. 2025.

ALBA-MALDONADO, J. C.; VARGAS RODRÍGUEZ, L. J.; GORDILLO NAVAS, Gladys. Validación al castellano de la Body Responsiveness Connection Scale (Escala de Respuesta Corporal (ERC) en médicos internos del hospital San Rafael de Tunja en Colombia. **Revista de Neuro-Psiquiatría**, v. 84, n. 3, p. 159-164, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4032>. Acesso em: 16 jun. 2024.

AVALOS, L.; TYLKA, T. L.; WOOD-BARCALOW, N. The body appreciation scale: development and psychometric evaluation. **Body Image**, v. 2, n. 3, p. 285–297, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>. Acesso em: 5 fev. 2025.

BARKER, D. *et al.* Body image in physical education: A narrative review. **Sport, Education and Society**, v. 28, n. 7, p. 824-841, 2023. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13573322.2022.2076665>. Acesso em: 15 jan. 2025.

CASH, T. F. Cognitive-behavioral perspectives on body image. **Encyclopedia of body image and human appearance**, v. 1, p. 334-342, 2012.

CASH, T. F. Cognitive-behavioral perspectives on body image. *In*: CASH, T. F.; SMOLAK, L. (org.). **Body image: a handbook of science, practice, and prevention**. 2. ed. New York: Guilford Press, 2011. p. 39–47.

CASH, T. F.; SMOLAK, L. Understanding body images: Historical and contemporary perspectives. *In*: CASH, T. F.; SMOLAK, L. (org.). **Body image: a handbook of science, practice, and prevention**. 2. ed. New York: Guilford Press, 2011a. p. 3–11.

CASH, T. F.; SMOLAK, L. Understanding body images: Historical and contemporary perspectives. *In*: CASH, T. F.; SMOLAK, L. (org.). **Body image: a handbook of science, practice, and prevention**. 2. ed. New York: Guilford Press, 2011a. p. 3–11.

CASH, T. F.; SMOLAK, L. **Body image: a handbook of science, practice, and prevention**. 2. ed. New York: Guilford Press, 2011b.

CRAMER, H. *et al.* **Being aware of the painful body**: Validation of the German Body Awareness Questionnaire and Body Responsiveness Questionnaire in patients with chronic pain. **PloS one**, v. 13, n. 2, p. e0193000, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193000>. Acesso em: 9 ago. 2024.

DAUBENMIER, J.J. The relationship of yoga, body awareness, and body responsiveness to self-objectification and disordered eating. **Psychology of women quarterly**, v. 29, n. 2, p. 207-219, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00183.x>. Acesso em: 10 dez.2024.

GARDNER, R. M. Perceptual measures of body image for adolescents and adults. *In*: CASH, T. F.; SMOLAK, L. (org.). **Body image: a handbook of science, practice, and prevention**. 2. ed. New York: Guilford Press, 2011. p. 146–153.

HÖCHSMANN, C.*et al.* Effect of 8 weeks of supervised overfeeding on eating attitudes and behaviors, eating disorder symptoms, and body image: Results from the PROOF and EAT studies. **Eating behaviors**, v. 43, p. 101570, 2021.

JUNQUEIRA, A. C. P.; LAUS, M. F.; ALMEIDA, S. S.; COSTA, T. M. B.; TODD, J.; SWAMI, V. Translation and validation of a Brazilian Portuguese version of the Body Appreciation Scale-2 in Brazilian adults. **Body Image**, v. 31, p. 160–170, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.002>. Acesso em: 5 fev. 2026.

KELLY, E. L.; MINEHAN, M.; PUMPA, K. Maximal strength training as a pathway to positive body image: A qualitative exploration of the experiences of female powerlifters. **Women in Sport and Physical Activity Journal**, v. 31, n. 2, p. 110-118, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1123/wspaj.2022-0088>. Acesso em: 14 out. 2024.

LARSON, N. *et al.* Body dissatisfaction and disordered eating are prevalent problems among US young people from diverse socioeconomic backgrounds: Findings from the EAT 2010–2018 study. **Eating behaviors**, v. 42, p. 101535, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2021.101535>. Acesso em: 4 jan. 2025.

MAES, C. *et al.* The Positive Body Image among Adolescents Scale (PBIAS): Conceptualization, development, and psychometric evaluation among adolescents from Belgium. **Body Image**, v. 38, p. 270-288, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.05.004>. Acesso em: 3 fev. 2025.

MENZEL, J. E.; KRAWCZYK, R.; THOMPSON, J. K. Attitudinal assessment of body image for adolescents and adults. *In*: CASH, T. F.; SMOLAK, L. (org.). **Body image: a handbook of science, practice, and prevention**. 2. ed. New York: Guilford Press, 2011. p. 154–169.

PIRAN, N. Embodied possibilities and disruptions: The emergence of the Experience of Embodiment construct from qualitative studies with girls and women. **Body image**, v. 18, p. 43-60, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.007>. Acesso em: 5 jan. 2025.

PIRAN, N. The experience of embodiment construct: reflecting the quality of embodied lives. *In*: TYLKA, T. L.; PIRAN, N. (org.). **Handbook of positive body image and embodiment: constructs, protective factors, and interventions**. New York: Oxford University Press, 2019. p. 11–21. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190841874.003.0002>. Acesso em: 5 maio 2024.

SWAMI, V.; CHAMORRO-PREMUZIC, T. Factor structure of the Body Appreciation Scale among Malaysian women. **Body Image**, v. 5, n. 4, p. 409–413, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.04.005>. Acesso em: 3 fev. 2026.

SWAMI, V.; HWANG, C. S.; JUNG, J. Factor structure and correlates of the acceptance of cosmetic surgery scale among South Korean university students. **Aesthetic Surgery Journal**, v. 32, n. 2, p. 220–229, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1090820X11431577>. Acesso em: 4 dez. 2025.

SWAMI, V.; KHATIB, N. A. M.; TOH, E.; ZAHARI, H. S.; TODD, J.; BARRON, D. Factor structure and psychometric properties of a Bahasa Malaysia (Malay) translation of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2). **Body Image**, v. 28, p. 66–75, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.006>. Acesso em: 3 nov. 2025.

SWAMI, V.; JAAFAR, J. L. Factor structure of the Body Appreciation Scale among Indonesian women and men: further evidence of a two-factor solution in a non-Western population. **Body Image**, v. 9, n. 4, p. 539–542, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.06.002>. Acesso em: 6 nov. 2025.

SWAMI, V.; STIEGER, S.; HAUBNER, T.; VORACEK, M. German translation and psychometric evaluation of the Body Appreciation Scale. **Body Image**, v. 5, n. 1, p. 122–127, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.10.002>. Acesso em: 2 fev. 2026.

TIHANYI, B. T. *et al.* Body responsiveness questionnaire: validation on a European sample, mediation between body awareness and affect, connection with mindfulness, body image, and physical activity. **International Body Psychotherapy Journal**, v. 16, n. 1, p. 56-73, 2017.

TORRES, S. *et al.* Psychometric analysis of the body responsiveness questionnaire in the Portuguese population. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, p. 22997, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-50530-5>. Acesso em: 3 15 mar. 2025.

TYLKA, T. L. Positive psychology perspectives on body image. *In*: CASH, T. F.; SMOLAK, L. (org.). **Body image: a handbook of science, practice, and prevention**. 2. ed. New York: The Guilford Press, 2011. p. 56–64.

TYLKA, T. L.; AUGUSTUS-HORVATH, C. L. Fighting self-objectification in prevention and intervention contexts. *In*: CALOGERO, R. M.; TANTLEFF-DUNN, S.; THOMPSON, J. K. (Org.). **Self-objectification in women: causes, consequences, and counteractions**. Washington,

DC: American Psychological Association, 2011. p. 187–214. Disponível: <https://doi.org/10.1037/12304-009>. Acesso em: 3 mar. 2025.

TYLKA, T. L. Body appreciation. *In*: TYLKA, T. L.; PIRAN, N. (org.). **Handbook of positive body image and embodiment**: constructs, protective factors, and interventions. New York: Oxford University Press, 2019. p. 22–32. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190841874.003.0003>. Acesso em: 4 jan. 2025.

TYLKA, T. L.; WOOD-BARCALOW, N. L. What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. **Body image**, v. 14, p. 118-129, 2015a. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>. Acesso em: 30 dez. 2024.

TYLKA, T. L.; HOMAN, K. J. Exercise motives and positive body image in physically active college women and men: Exploring an expanded acceptance model of intuitive eating. **Body image**, v. 15, p. 90-97, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.003>. Acesso em: 2 jun. 2024.

WOOD-BARCALOW, N. L.; TYLKA, T. L.; AUGUSTUS-HORVATH, Casey L. “But I like my body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. **Body image**, v. 7, n. 2, p. 106-116, 2010.

ANEXO A- BODY RESPONSIVENESS QUESTIONNAIRE (BRQ)

INSTRUÇÕES: Por favor, leia as sentenças abaixo e indique o quanto cada item é verdadeiro sobre você, utilizando a seguinte escala de resposta, **variando de 1 (nada verdadeiro sobre mim) a 7 (muito verdadeiro sobre mim).**

Itens:

1. Confio que o meu corpo vai me informar o que é bom para mim.
2. As vontades de meu corpo me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.
3. Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes.
4. Eu reprimo meus sentimentos e sensações corporais.
5. Eu fico atento ao meu corpo para que ele me aconselhe sobre o que fazer.
6. É importante, para mim, saber como meu corpo está se sentindo ao longo do dia.
7. Eu gosto de me tornar consciente de como meu corpo se sente.

ANEXO B - BODY APPRECIATION SCALE-2 (BAS-2)

INSTRUÇÕES: Por favor, indique com qual frequência as afirmações abaixo se aplicam a você, utilizando a seguinte escala de resposta, **variando de 1 (Nunca) a 5 (Sempre)**.

Itens:

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

ANEXO C - FUNCTIONALITY APPRECIATION SCALE (FAS)

INSTRUÇÕES: Por favor, indique o quanto você concorda com cada uma das afirmações a seguir, utilizando a seguinte escala de resposta, **variando de 1 (Discordo totalmente) a 5 (Concordo totalmente)**.

Itens:

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 – BODY ACCEPTANCE BY OTHERS SCALE -2 (BAOS-2)

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 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, utilizando a seguinte escala de resposta, **variando de 1 (Nunca) a 5 (Sempre)**.

Itens:

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 E– EATING ATTITUDES TEST (EAT-26)

INSTRUÇÕES: Por favor, responda as seguintes questões, **variando de sempre, muitas vezes, frequentemente, poucas vezes, quase nunca e nunca.**

Itens:

1. Fico apavorado(a) com a ideia de estar engordando.
2. Evito comer quando estou com fome.
3. Sinto-me preocupado(a) com os alimentos.
4. Continuar a comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar.
5. Corto os meus alimentos em pequenos pedaços.
6. Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como.
7. Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (ex. pão, arroz, batatas, etc.).
8. Sinto que os outros gostariam que eu comesse mais.
9. Vomito depois de comer.
10. Sinto-me extremamente culpado(a) depois de comer.
11. Preocupo-me com o desejo de ser mais magro(a).
12. Penso em queimar calorias a mais quando me exercito.
13. As pessoas me acham muito magro(a).
14. Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo.
15. Demoro mais tempo para fazer minhas refeições do que as outras pessoas.
16. Evito comer alimentos que contenham açúcar.
17. Costumo comer alimentos dietéticos.
18. Sinto que os alimentos controlam minha vida.
19. Demonstro autocontrole diante dos alimentos.
20. Sinto que os outros me pressionam para comer.
21. Passo muito tempo pensando em comer.
22. Sinto desconforto após comer doces.
23. Faço regimes para emagrecer.
24. Gosto de sentir meu estômago vazio.
25. Gosto de experimentar novos alimentos ricos em calorias.
26. Sinto vontade de vomitar após as refeições.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E SOBRE PRÁTICAS DE EXERCÍCIOS FÍSICOS

INSTRUÇÕES: Por último, gostaríamos de obter algumas informações sobre você.

1. Qual a sua idade? (Por favor, responder numericamente. Exemplo: 25)
2. Gênero
 - a. Feminino b. Masculino c. Outro
3. Qual a sua altura, em centímetros? (Por favor, responder numericamente. Exemplo: 170)
4. Qual o seu peso, em quilogramas? (Por favor, responder numericamente. Exemplo: 70)
5. Qual é a sua cor ou raça?
 - a. Amarela b. Branca c. Indígena d. Parda e. Preta
6. Qual o seu estado civil?
 - a. Solteiro(a) b. Casado(a) c. União Estável d. Divorciado(a) e. Viúvo(a) f. Outro
7. Qual a sua escolaridade?
 - a. Sem educação formal b. Ensino fundamental incompleto c. Ensino fundamental completo d. Ensino médio incompleto e. Ensino médio completo f. Ensino superior incompleto g. Ensino superior completo h. Pós-graduação lato-sensu i. Pós-graduação stricto sensu (mestrado e/ou doutorado)
8. Você pratica algum exercício físico?
 - a. Sim b. Não
9. Se sim, qual (o seu principal exercício)?
 - a. Musculação e crossfit (exercícios resistidos, de potência, levantamento de peso) b. Pilates (exercícios com bola, alongamento, controle postural) c. Yoga h. Outros
10. Há quanto tempo pratica?
 - a. Menos de 3 meses b. Entre 3 meses e 6 meses c. Entre 6 meses e 1 ano d. Entre 1 ano e 2 anos e. Entre 2 anos e 3 anos f. Acima de 3 anos
11. Quantos dias na semana você pratica este exercício físico?
 - a. 1 dia b. 2 dias c. 3 dias ou mais

12. Nos dias em que você pratica esse exercício, por quanto tempo, em média, você se exercita (em minutos)?
- a. Menos de 30 minutos
 - b. Entre 30 minutos e 1 hora
 - c. Acima de 1 hora

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Motivação à prática de exercícios físicos e imagem corporal positiva: aspectos psicométricos e correlacionais”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Marina Pereira Gonçalves. Para que você possa decidir se quer participar ou não, precisa conhecer os benefícios, os riscos e as consequências da sua participação. Este é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tem esse nome porque você só deve aceitar participar desta pesquisa depois de ter lido e entendido este documento. Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável e com a equipe da pesquisa sobre quaisquer dúvidas que você tenha. Caso haja alguma palavra ou frase que você não entenda, converse com a pessoa responsável por obter este consentimento, para maiores explicações. Caso prefira, converse com os seus familiares, amigos e com a equipe médica antes de tomar uma decisão. Se você tiver dúvidas depois de ler estas informações, deve entrar em contato com o pesquisador responsável. Após receber todas as informações e todas as dúvidas forem esclarecidas, você poderá fornecer seu consentimento, rubricando todas as páginas e assinando ao final deste documento, em duas vias (uma ficará com o pesquisador responsável e a outra, ficará com você, participante desta pesquisa), caso queira participar.

Propósito da Pesquisa

A imagem corporal positiva (ICP) é um construto complexo e multifacetado que se estende para além da satisfação corporal ou avaliação da aparência. Dentre as diferentes facetas da ICP, a apreciação corporal, que se refere a aceitação corporal, as opiniões favoráveis e o respeito relativamente ao corpo; a apreciação da funcionalidade corporal, que é definida como a apreciação, respeito e honra ao corpo pelo que ele é capaz de fazer e a responsividade corporal, que avalia sensações de responsividade corporal, são facetas fundamentais que podem estar mais relacionadas com a motivação à prática de exercícios físicos. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo principal investigar quais os motivos para a prática de exercícios físicos regulares estariam relacionados à imagem corporal positiva.

Procedimentos da Pesquisa

A sua colaboração com a pesquisa irá se dar por meio da resposta individual a um formulário online contendo cinco instrumentos psicológicos e um questionário sociodemográfico. É estimado que o tempo máximo para o preenchimento das questões seja

em torno de 15 a 20 minutos. 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 dos pesquisadores responsáveis, ou aos demais membros do grupo de pesquisa, e, se necessário, através do endereço do CEP/HU-UNIVASF que está situado Rua André Vidal de Negreiros, Centro, S/N. Tel: (87) 2101-6567 Email: cep.univasf@ebserh.gov.br. O CEP/HU-UNIVASF funciona de 2ª a 5ª feira, das 13h às 17h, 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.

Benefícios

Ao participar desta pesquisa não será dado nenhum benefício direto. Entretanto, espera-se que este estudo traga informações importantes sobre a relevância da imagem corporal positiva e da prática de alguns tipos de exercícios físicos para saúde mental e física da população brasileira. Além disso, espera-se que a validação de instrumentos para compreensão da imagem corporal positiva possa auxiliar profissionais no desenvolvimento de estratégias de intervenção. Assim, acredita-se que o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa pode contribuir com a literatura científica da área. Será realizado uma devolutiva de forma pública dos resultados através da publicação dos mesmos em periódicos e eventos científicos, de modo que todos os participantes e população geral possa ter conhecimento das conclusões da mesma.

Riscos

Os possíveis riscos e desconfortos gerados durante a pesquisa poderão estar relacionados ao tempo gasto ou cansaço ao responder os questionários, sobretudo, 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 se sente em um local confortável (cadeira ou sofá) e que disponibilize um tempo médio de 20 minutos para responder os questionários da pesquisa. Pode haver risco ainda devido a algum conteúdo dos instrumentos, que por serem de natureza psicológica, poderá gerar algum desconforto emocional nos participantes. No entanto, para mitigar esses riscos, a pesquisa está utilizando instrumentos com finalidade de pesquisa, os

quais são mais curtos e pouco prováveis de causar problemas de saúde física ou mental. De qualquer forma, o participante poderá suspender a qualquer hora a atividade, sem prejuízo algum. Ademais, ocorrendo algum dano maior ao participante decorrente da sua participação na pesquisa, a este é assegurada assistência integral, imediata e pelo tempo necessário sob a responsabilidade dos pesquisadores. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e pelo Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.

Custos

Nada lhe será pago ou cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária. Fica garantida o acompanhamento e a assistência imediata e integral aos participantes da pesquisa no que se refere às complicações e danos decorrentes da pesquisa, pelo tempo que for necessário, bem como também será garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (tais como ressarcimento de transporte e alimentação).

Confidencialidade

É garantida a manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa, mesmo após o término da pesquisa. Somente o(s) pesquisador(es) terão conhecimento de sua identidade e informações obtidas e nos comprometemos a mantê-las em sigilo ao publicar os resultados. É garantido que caso decida participar da pesquisa, as informações sobre a sua saúde e seus dados pessoais serão mantidas de maneira confidencial e sigilosa. Mesmo com a publicação dos resultados em revistas científicas, seus dados ainda permanecerão sob sigilo. Os dados coletados nesta pesquisa (respostas dadas ao formulário online), ficarão armazenados em (pastas de arquivo de computador pessoal), sob a responsabilidade do pesquisador responsável, pelo período de 5 anos. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa com

o(s) pesquisador(es) 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.

Participação Voluntária

É garantido sua a plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer momento, em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma,

conforme a Resolução No. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. E caso decida interromper sua participação na pesquisa, a equipe de pesquisadores deve ser comunicada e a coleta de dados relativos à pesquisa será imediatamente interrompida e seus dados excluídos.

Acesso aos Resultados da Pesquisa

Sempre que julgar necessário, você poderá ter acesso a seus dados coletados e, caso tenha interesse, você poderá receber uma cópia destes resultados.

Garantia de Esclarecimentos

É garantido que o responsável pela obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido explicou claramente ao mesmo o conteúdo das informações e se colocou à disposição para responder as suas perguntas sempre que o participante tiver novas dúvidas. Além disso, os pesquisadores garantem acesso, em qualquer etapa da pesquisa, sobre qualquer esclarecimento de eventuais dúvidas e inclusive para tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa. Caso sinta necessidade, poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis deste trabalho:

Marina Pereira Gonçalves. E-mail: marina.goncalves@univasf.edu.br. Telefone: (87) 2101-6868. End: Rua José de Sá Maniçoba, S/N, Centro – Colegiado de Psicologia. CEP: 56304-917 Petrolina-PE; **Felipe Negreiros dos Santos.** E-mail: felipe.negreiros@discente.univasf.edu.br | Telefone: (87) 9 9126-1936 | End: Rua José de Sá Maniçoba, S/N, Centro – Colegiado de Psicologia. CEP: 56304-917 Petrolina-PE; **Adda Kayane de Lima Maia.** E-mail: adda.kayane@discente.univasf.edu.br | Telefone: (89) 9 8152-0679 | End: Rua José de Sá Maniçoba, S/N, Centro – Colegiado de Psicologia. CEP: 56304-917 Petrolina-PE; **Mikaelly Samara da Silva Nascimento.** | E-mail: mikaelly.samara@discente.univasf.edu.br Telefone: (87) 9 8857-6303 | End: Rua José de Sá Maniçoba, S/N, Centro – Colegiado de Psicologia. CEP: 56304-917 Petrolina-PE; **Nilo Antunes Teixeira Júnior.** E-mail: niloteixeira@discente.univasf.edu.br | Telefone: (87) 9 8827-9796 | End: Rua José de Sá Maniçoba, S/N, Centro – Colegiado de Psicologia. CEP: 56304-917 Petrolina-PE; **Ariely de Souza Pereira.** E-mail: ariely.pereira@discente.univasf.edu.br | Telefone: (87) 9 9932-5599 | End: Rua José de Sá Maniçoba, S/N, Centro – Colegiado de Psicologia. CEP: 56304-917 Petrolina-PE.

Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a pesquisa, entre em contato com o CEP/HU-UNIVASF, que objetiva defender os interesses dos participantes da pesquisa,

respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa, desde que atenda às condutas éticas. O CEP/HU-UNIVASF está situado Rua André Vidal de Negreiros, Centro, S/N. Tel: (87) 2101-6567 – Email: cep.univasf@ebserh.gov.br. O CEP/HU-UNIVASF funciona de 2ª a 5ª feira, das 13h às 17h.

O Termo está sendo elaborado em duas vias, sendo que uma via ficará com o participante e a outra será arquivada com os pesquisadores responsáveis.

Consentimento

Li as informações acima e entendi o propósito do estudo. Ficaram claros para mim quais são os procedimentos a serem realizados, os riscos, os benefícios e a garantia de esclarecimentos permanentes.

Entendi também que a minha participação é voluntária e que tenho garantia do acesso aos dados e que minhas dúvidas serão explicadas a qualquer tempo

Entendo que meu nome não será publicado e será assegurado o meu anonimato.

Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e sei que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o andamento da pesquisa, sem prejuízo ou penalização alguma.

Eu, por intermédio deste,

CONCORDO, dou livremente meu consentimento para participar desta pesquisa.

NÃO CONCORDO

Local, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE C - PROCESSO DE TRADUÇÃO E SÍNTESE DA VERSÃO BRASILEIRA DO BRQ

O processo de tradução do *Body Responsiveness Questionnaire* (BRQ) para o português brasileiro foi conduzido em conformidade com diretrizes amplamente utilizadas em estudos de adaptação transcultural de instrumentos psicométricos. O objetivo dessa etapa foi garantir que a versão traduzida preservasse o significado semântico e conceitual dos itens originais, ao mesmo tempo em que apresentasse linguagem clara, natural e adequada ao contexto cultural brasileiro.

Inicialmente, o instrumento original foi traduzido de forma independente por dois tradutores bilíngues. Um dos tradutores possuía formação e experiência no campo da imagem corporal e da psicomетria, sendo considerado especialista no construto avaliado, enquanto o outro possuía formação em língua inglesa e tradução, sem envolvimento direto com o campo teórico do instrumento. Essa estratégia permitiu contemplar tanto a precisão conceitual quanto a naturalidade linguística das traduções.

As versões produzidas apresentaram elevado grau de convergência, com diferenças restritas principalmente a escolhas lexicais e variações estilísticas. A seguir, descrevem-se as principais decisões tomadas durante a elaboração da versão síntese.

No item original “*I am confident that my body will let me know what is good for me*”, as traduções variaram entre expressões como “tenho certeza” e “confio”, bem como entre “me dirá” e “me avisará”. Após análise, optou-se pela formulação “Confio que meu corpo me avisará sobre o que é bom para mim”, por preservar de forma mais direta o sentido de confiança ativa nos sinais corporais, além de apresentar maior naturalidade no português brasileiro.

O item “*My bodily desires lead me to do things that I end up regretting*” apresentou elevada concordância entre os tradutores. Ambos utilizaram expressões equivalentes para “bodily desires” e “end up regretting”, não sendo identificadas ambiguidades conceituais. A versão síntese “Meus desejos corporais me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo” foi mantida, por refletir adequadamente o conteúdo original e apresentar clareza linguística.

No item “*My mind and my body often want to do different things*”, as traduções diferiram apenas quanto à escolha de advérbios de frequência, como “frequentemente” e “muitas vezes”. Considerando a equivalência semântica entre as opções e a fluidez da

linguagem, adotou-se a formulação “Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes”, mantendo fidelidade ao sentido original.

O item “*I suppress my bodily feelings and sensations*” foi traduzido de forma consistente por ambos os tradutores, utilizando o verbo “reprimir” para representar o conceito de supressão. A versão síntese “Eu reprimo as emoções e sensações do meu corpo” foi escolhida por ampliar ligeiramente o escopo do item, incluindo o componente emocional de forma coerente com o construto de responsividade corporal, sem descaracterizar o conteúdo original.

No item “*I ‘listen’ to my body to advise me about what to do*”, as traduções variaram quanto ao uso de aspas e à estrutura da frase. Optou-se por manter o verbo “escutar” em português, dada sua proximidade semântica com a metáfora utilizada no original, resultando na versão “Eu escuto o que o meu corpo tem a me dizer sobre o que fazer”, considerada clara e conceitualmente fiel.

O item “*It is important for me to know how my body is feeling throughout the day*” apresentou elevada convergência entre os tradutores. A versão síntese “É importante para mim saber como meu corpo está se sentindo durante o dia” foi mantida por expressar adequadamente a ideia de monitoramento corporal contínuo.

Por fim, o item “*I enjoy becoming aware of how my body feels*” foi traduzido com variações mínimas entre “gosto de me tornar consciente” e “gosto de ter consciência”. A versão “Eu gosto de ter consciência de como meu corpo se sente” foi selecionada por apresentar maior fluidez e naturalidade no português brasileiro.

Após a análise comparativa das duas traduções e a definição da versão síntese, concluiu-se que a versão brasileira inicial do BRQ apresentava adequada equivalência semântica e conceitual em relação ao instrumento original. Essa versão foi, então, submetida às etapas subsequentes de avaliação por juízes especialistas, público-alvo e retrotradução, compondo o **processo completo de adaptação transcultural do instrumento**.

Quadro 1 – Itens originais do BRQ, versões iniciais de tradução e síntese das traduções do BRQ para o contexto brasileiro

Itens originais	Tradução 1	Tradução 2	Síntese da escala
I am confident that my body will let	Confio que meu corpo me avisará	Tenho certeza de que o meu corpo	Confio que o meu corpo me dirá o

me know what is good for me.	sobre o que é bom para mim.	me diz o que é bom para mim.	que é bom para mim.
My bodily desires lead me to do things that I end up regretting.	Meus desejos corporais me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.	Meus desejos corporais me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.	Meus desejos corporais me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.
My mind and my body often want to do different things.	Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes.	Minha mente e meu corpo frequentemente querem fazer coisas diferentes.	Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes.
I suppress my bodily feelings and sensations.	Eu reprimo as emoções e sensações do meu corpo.	Eu reprimo meus sentimentos e sensações corporais.	Eu reprimo as emoções e sensações do meu corpo.
I 'listen' to my body to advise me about what to do.	Eu escuto o que o meu corpo tem a me dizer sobre o que fazer.	Eu "ouço" meu corpo, para que ele me diga o que fazer.	Eu escuto o que o meu corpo tem a me dizer sobre o que fazer.
It is important for me to know how my body is feeling throughout the day.	É importante para mim saber como meu corpo está se sentindo durante o dia.	Para mim, é importante saber o que meu corpo está sentindo no decorrer do dia.	É importante para mim saber o que meu corpo está sentindo durante o dia.
I enjoy becoming aware of how my body feels.	Eu gosto de ter consciência de como meu corpo se sente.	Eu gosto de estar consciente das sensações do meu corpo.	Eu gosto de ter consciência de como meu corpo se sente.

BRQ: *Body Responsiveness Questionnaire*.

Fonte: autoria própria (2026).

APÊNDICE D- AVALIAÇÃO PELOS JUÍZES EXPERTS

Avaliação das equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual

A versão síntese do BRQ foi submetida à avaliação de um comitê composto por cinco juízes especialistas, todos doutores com experiência em psicometria, imagem corporal positiva e adaptação transcultural de instrumentos psicológicos. O comitê analisou os sete itens da escala quanto às equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual, utilizando uma escala de cinco pontos.

De modo geral, os itens apresentaram médias elevadas em todas as dimensões avaliadas (entre 4,20 e 5,00), indicando correspondência satisfatória entre a versão brasileira e o instrumento original. As sugestões qualitativas dos juízes concentraram-se em ajustes linguísticos pontuais, voltados à naturalidade e fluidez da redação, sem implicar mudanças conceituais.

O item “Confio que o meu corpo me dirá o que é bom para mim” apresentou médias entre 4,60 e 4,80 e recebeu observações sobre o termo “me dirá”, interpretado por alguns juízes como excessivamente literal. Sugeriu-se substituí-lo por “saberá” ou “vai me informar”, opções consideradas mais naturais e equivalentes em português. A versão final adotada foi “Confio que o meu corpo saberá o que é bom para mim”, mantendo a essência conceitual do item original.

No item “Meus desejos corporais me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo”, as equivalências cultural e conceitual foram avaliadas como excelentes ($C = 5,00$; $Co = 4,80$), mas sugeriu-se substituir “desejos corporais” por “vontades do meu corpo”, para reduzir ambiguidades. O grupo de pesquisa optou por “As vontades de meu corpo me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo”, equilibrando clareza e equivalência conceitual.

Os itens “Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes” e “Eu reprimo as emoções e sensações do meu corpo” foram avaliados com notas máximas (5,00 em todas as dimensões), sendo descritos como claros, diretos e culturalmente adequados. Apesar da observação de que o termo “reprimo” poderia ser complexo para públicos com menor escolaridade, decidiu-se mantê-lo pela precisão conceitual e alinhamento com o construto teórico.

O item “Eu escuto o que o meu corpo tem a me dizer sobre o que fazer” obteve médias altas (entre 4,40 e 5,00), mas os juízes sugeriram o uso de aspas em “escuto”, dada a natureza

metafórica do termo, e uma tradução mais próxima de “aconselhar”. Assim, o item foi reformulado para “Eu ‘escuto’ meu corpo para me aconselhar sobre o que fazer”.

Os dois últimos itens (“É importante para mim saber o que meu corpo está sentindo durante o dia” e “Eu gosto de ter consciência de como meu corpo se sente”) foram avaliados como altamente equivalentes (médias entre 4,60 e 5,00), tendo apenas ajustes mínimos de estilo. No primeiro, substituiu-se “durante o dia” por “ao longo do dia”, tornando a frase mais natural, e no segundo optou-se por “Eu gosto de me tornar consciente de como meu corpo se sente”, para reforçar o caráter ativo do processo de consciência corporal.

Em síntese, o comitê de especialistas considerou todos os itens da versão brasileira do BRQ adequados e equivalentes ao instrumento original, resultando em uma versão culturalmente fiel e linguisticamente refinada.

Tabela 1 – Avaliação das equivalências semântica, idiomática, cultura e conceitual do BRQ

Itens	Semântica	Idiomática	Cultural	Conceitual
Confio que o meu corpo me dirá o que é bom para mim.	4,80	4,80	4,80	4,60
Meus desejos corporais me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.	4,60	4,20	5,00	4,80
Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes.	5,00	5,00	5,00	5,00
Eu reprimo as emoções e sensações do meu corpo.	5,00	5,00	5,00	5,00
Eu escuto o que o meu corpo tem a me dizer sobre o que fazer.	4,80	5,00	5,00	4,40
É importante para mim saber o que meu corpo está sentindo durante o dia.	4,80	5,00	4,80	4,60
Eu gosto de ter consciência de como meu corpo se sente.	4,80	4,80	5,00	4,80

Body Resposiveness Questionnaire

Validade de conteúdo (Coeficiente de Validade de Conteúdo – CVC)

Fonte: autoria própria (2026).

A validade de conteúdo foi avaliada por meio do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), considerando os critérios de clareza, pertinência e relevância (Hernández-Nieto, 2002). Todos os itens apresentaram valores de CVC ajustado superiores ao ponto de corte de 0,80, variando entre 0,84 e 1,00, o que indica excelente validade de conteúdo.

Os itens “Eu escuto o que o meu corpo tem a me dizer sobre o que fazer” e “Eu gosto de ter consciência de como meu corpo se sente” obtiveram os maiores valores (CVC = 1,00), demonstrando elevada concordância entre os juízes quanto à clareza e representatividade desses itens. Mesmo os itens com valores ligeiramente menores, como “Meus desejos corporais me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo” (CVC = 0,84 para clareza), apresentaram resultados muito satisfatórios.

Em conjunto, esses achados fornecem evidências sólidas de validade de conteúdo para a versão brasileira do BRQ, assegurando sua adequação conceitual, semântica e cultural e respaldando sua utilização nas etapas subsequentes de análise psicométrica.

Tabela 2 – Avaliação do coeficiente de validade de conteúdo do BRQ

Itens	Clareza	Pertinência	Relevância
Confio que o meu corpo me dirá o que é bom para mim.	0,92	0,96	0,96
Meus desejos corporais me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.	0,84	0,92	0,92
Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes.	0,92	0,92	0,92
Eu reprimo as emoções e sensações do meu corpo.	0,96	0,92	0,92
Eu escuto o que o meu corpo tem a me dizer sobre o que fazer.	1,00	1,00	1,00
É importante para mim saber o que meu corpo está sentindo durante o dia.	0,96	1,00	0,96

Eu gosto de ter consciência de como meu corpo se sente.	0,96	1,00	1,00
---	------	------	------

Body Resposiveness Questionnaire

Fonte: autoria própria (2026).

Versão final do BRQ após avaliação dos juízes

Quadro 2 – Itens do BRQ após ajustes realizados na avaliação dos juízes experts

Item 1	Confio que o meu corpo saberá o que é bom para mim.
Item 2	As vontades de meu corpo me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.
Item 3	Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes.
Item 4	Eu reprimo meus sentimentos e sensações corporais.
Item 5	Eu "escuto" meu corpo para me aconselhar sobre o que fazer.
Item 6	É importante para mim saber como meu corpo está se sentindo ao longo do dia.
Item 7	Eu gosto de me tornar consciente de como meu corpo se sente.

Body Resposiveness Questionnaire

Fonte: autoria própria (2026).

APÊNDICE E – AVALIAÇÃO PELA POPULAÇÃO-ALVO

Validade de conteúdo (CVC) avaliada pelo público-alvo

Após a etapa de avaliação por juízes especialistas, a versão brasileira do BRQ foi submetida à apreciação do público-alvo, composta por universitários e praticantes de exercício físico (n = 35). O objetivo dessa etapa foi examinar a clareza, a pertinência e a relevância dos itens, verificando a adequação da linguagem e a compreensão dos enunciados na população para a qual o instrumento se destina. A análise seguiu as recomendações psicométricas para estudos de adaptação transcultural (Borsa; Damásio; Bandeira, 2012) e utilizou o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) como medida quantitativa de validade (Hernández-Nieto, 2002), adotando-se o valor mínimo de 0,80 como indicador de adequação.

Os resultados demonstraram boa compreensão geral dos itens, com valores de CVC variando entre 0,73 e 0,92. Embora a maioria dos itens tenha apresentado valores satisfatórios, observou-se que alguns enunciados demandaram ajustes redacionais para aprimorar a clareza e a acessibilidade da linguagem. Os maiores valores foram observados nos itens “Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes” (clareza = 0,91) e “É importante para mim saber como meu corpo está se sentindo ao longo do dia” (clareza = 0,88), indicando excelente entendimento e adequação semântica.

Por outro lado, dois itens apresentaram índices de clareza ligeiramente inferiores. O item “Confio que o meu corpo saberá o que é bom para mim” (clareza = 0,77) foi alvo de comentários sobre a abstração da expressão “saberá”, que alguns participantes relataram interpretar de forma excessivamente literal. Com base nessas observações, a redação foi ajustada para “Confio que o meu corpo vai me informar o que é bom para mim”, buscando uma formulação mais natural e próxima da linguagem cotidiana, sem alterar o conteúdo conceitual do item.

De forma semelhante, o item “Eu ‘escuto’ meu corpo para me aconselhar sobre o que fazer” (clareza = 0,73) gerou comentários relativos à natureza metafórica da expressão “escuto”. Alguns participantes relataram dificuldade em relacionar o ato de “escutar o corpo” a situações concretas do cotidiano, sugerindo alternativas mais diretas, como “fico atento ao meu corpo”. Assim, optou-se pela versão “Eu fico atento ao meu corpo para que ele me aconselhe sobre o que fazer”, mantendo a ênfase no processo de atenção corporal proposto pelo construto.

O item “Eu reprimo meus sentimentos e sensações corporais” apresentou valores de clareza e pertinência adequados (0,81 e 0,84, respectivamente), mas foi apontado por alguns

respondentes como de difícil compreensão devido ao termo “reprimo”. Embora o grupo de pesquisa tenha optado por manter a redação, considerou-se a possibilidade de substituições futuras caso o instrumento seja aplicado a amostras com níveis mais baixos de escolaridade.

Os demais itens (“As vontades de meu corpo me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo”, “É importante para mim saber como meu corpo está se sentindo ao longo do dia” e “Eu gosto de me tornar consciente de como meu corpo se sente”) obtiveram valores de CVC entre 0,85 e 0,90, indicando boa compreensão e relevância. Os comentários qualitativos sugeriram apenas refinamentos estilísticos, sem necessidade de alteração conceitual.

Em conjunto, os resultados confirmam a adequação semântica e a pertinência conceitual da versão brasileira do BRQ sob a ótica do público-alvo. As revisões realizadas contribuíram para aprimorar a clareza e a fluidez linguística, sem comprometer a fidelidade ao construto original. Dessa forma, a versão final da escala foi considerada adequada para aplicação em amostras brasileiras, apresentando evidências sólidas de validade de conteúdo em termos de clareza, pertinência e relevância.

Tabela 3 – Avaliação do coeficiente de validade de conteúdo do BRQ pela população-alvo

Itens	Clareza	Pertinência	Relevância
Confio que o meu corpo saberá o que é bom para mim.	0,77	0,74	0,73
As vontades de meu corpo me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.	0,87	0,85	0,87
Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes.	0,91	0,91	0,89
Eu reprimo meus sentimentos e sensações corporais.	0,81	0,84	0,82
Eu "escuto" meu corpo para me aconselhar sobre o que fazer.	0,73	0,77	0,78

É importante para mim saber como meu corpo está se sentindo ao longo do dia.	0,88	0,92	0,90
--	------	------	------

Eu gosto de me tornar consciente de como meu corpo se sente.	0,86	0,85	0,83
--	------	------	------

Body Resposiveness Questionnaire

Fonte: autoria própria (2026).

Versão final e definitiva do BRQ após ajustes da população-alvo

Quadro 3 – Itens do BRQ após ajustes realizados na avaliação dos juízes experts

Item 1	Confio que o meu corpo vai me informar o que é bom para mim.
--------	--

Item 2	As vontades de meu corpo me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo (item invertido).
--------	--

Item 3	Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes (item invertido).
--------	---

Item 4	Eu reprimo meus sentimentos e sensações corporais (item invertido).
--------	---

Item 5	Eu fico atento ao meu corpo para que ele me aconselhe sobre o que fazer.
--------	--

Item 6	É importante para mim saber como meu corpo está se sentindo ao longo do dia.
--------	--

Item 7	Eu gosto de me tornar consciente de como meu corpo se sente.
--------	--

Body Resposiveness Questionnaire

Fonte: autoria própria (2026).

APÊNDICE F – RETROTRADUÇÃO

Processo de retrotradução e síntese final

Após a definição da versão final em português brasileiro do *Body Responsiveness Questionnaire* (BRQ), procedeu-se à etapa de retrotradução, conforme recomendações internacionais para adaptação transcultural de instrumentos psicológicos. Essa etapa teve como objetivo verificar a manutenção do significado semântico e conceitual dos itens após o processo de tradução e adaptação.

A retrotradução foi realizada por dois tradutores independentes, fluentes em inglês e português, ambos sem contato prévio com o instrumento original ou com as versões anteriores da escala. Cada tradutor recebeu a versão brasileira do BRQ, incluindo as instruções de resposta, a interpretação dos escores e os sete itens da escala, sendo orientado a produzir uma versão em inglês que refletisse fielmente o conteúdo apresentado.

As versões retrotraduzidas apresentaram elevado grau de convergência entre si e em relação ao instrumento original. As diferenças observadas concentraram-se em variações lexicais e estilísticas comuns ao idioma inglês, sem impacto no conteúdo conceitual dos itens. A seguir, descrevem-se os principais aspectos observados na análise item a item.

O item “Confio que o meu corpo vai me informar o que é bom para mim” foi retrotraduzido de forma consistente pelos dois tradutores, utilizando expressões como “*will inform me*” e “*will let me know*”. Ambas as formulações foram consideradas semanticamente equivalentes ao item original (“*I trust my body will let me know what is good for me*”), não sendo identificadas discrepâncias conceituais.

No item “As vontades de meu corpo me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo”, observou-se variação entre os termos “*wishes*” e “*wants*” para traduzir “vontades”. Apesar dessa diferença lexical, ambas as escolhas preservaram o sentido original do item, relacionado a impulsos corporais que resultam em arrependimento. A síntese final adotou a formulação mais próxima do instrumento original, sem prejuízo semântico.

O item “Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes” apresentou elevada estabilidade nas retrotraduções, sendo reproduzido com estruturas muito semelhantes ao item original. As pequenas variações observadas, como o uso de “*often*” ou “*sometimes*”, foram discutidas pelo comitê, optando-se pela formulação que mantivesse maior fidelidade à frequência expressa no instrumento original.

Em relação ao item “Eu reprimo meus sentimentos e sensações corporais”, ambos os tradutores utilizaram o verbo “*suppress*”, em consonância com o termo empregado na versão original do BRQ. A retrotradução foi considerada semanticamente adequada e conceitualmente equivalente, não sendo necessárias modificações.

O item “Eu fico atento ao meu corpo para que ele me aconselhe sobre o que fazer” apresentou pequenas variações estilísticas, como “*pay attention*” e “*so that it can advise me*”. Tais variações foram consideradas naturais no idioma inglês e não comprometeram o significado central do item, relacionado à escuta ativa dos sinais corporais como guia para a ação.

O item “É importante, para mim, saber como meu corpo está se sentindo ao longo do dia” foi retrotraduzido de forma consistente, utilizando expressões como “*it is important to me*” e “*throughout the day*”, mantendo total correspondência com o conteúdo original do instrumento.

Por fim, o item “Eu gosto de me tornar consciente de como meu corpo se sente” apresentou elevada equivalência nas retrotraduções, com formulações como “*I like becoming aware of how my body feels*”, consideradas semanticamente fiéis ao item original.

Com base na análise comparativa das duas versões retrotraduzidas e na confrontação com o instrumento original, o comitê de pesquisa elaborou uma versão final de retrotradução, considerada adequada quanto às equivalências semântica e conceitual. A ausência de discrepâncias relevantes indicou que o processo de tradução e adaptação preservou o significado original dos itens, encerrando satisfatoriamente a etapa de adaptação linguística do BRQ para o contexto brasileiro.

Tabela 4 – Itens definitivos do BRQ em português, versões iniciais de retrotradução e síntese das retrotraduções do BRQ para o inglês

Itens adaptados	Tradução 1	Tradução 2	Síntese da escala
Confio que o meu corpo vai me informar o que é bom para mim.	I trust my body is going to let me know what is good for me.	I trust that my body will inform me about what is good for me.	I trust that my body will let me know what is good for me.
As vontades de meu corpo me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.	My body’s wishes make me do things that I end up regretting.	My body’s desire make me do things I end up regretting.	My body’s wants make me do things that I end up regretting.

Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes.	My mind and my body often want to do different things.	My mind and body sometimes want to do different things.	My mind and my body often want to do different things.
Eu reprimo meus sentimentos e sensações corporais.	I suppress my bodily feelings and sensations.	I suppress my feelings and bodily sensations.	I suppress my bodily feelings and sensations.
Eu fico atento ao meu corpo para que ele me aconselhe sobre o que fazer.	I pay attention to my body so it advises me on what to do.	I pay attention to my body so that it can advise me on what to do.	I pay attention to my body so that it can advise me on what to do.
É importante, para mim, saber como meu corpo está se sentindo ao longo do dia.	It is important to me to know how my body is feeling throughout the day.	It is important to me to know how my body feels throughout the day.	It is important to me to know how my body is feeling throughout the day.
Eu gosto de me tornar consciente de como meu corpo se sente.	I like to be aware of how my body is feeling.	I like becoming aware of how my body feels.	I like becoming aware of how my body feels.

BRQ: *Body Responsiveness Questionnaire*.

Fonte: autoria própria (2026).

APÊNDICE G – MATERIAL ENVIADO PARA A ETAPA DE TRADUÇÃO

Body Responsiveness Questionnaire

Instruções

Para ajudar no entendimento do construto, serão apresentadas as definições de dois conceitos importantes (e as referências utilizadas para as conceitualizações estarão disponíveis abaixo). Após isso, os itens e a interpretação dos escores da *Body Responsiveness Questionnaire* serão apresentados. Assim, gostaria de pedir para que a tradução dos itens e da interpretação seja feita para o português brasileiro, no local indicado.

Definição

Consciência Corporal (Body Awareness)

A consciência corporal diz respeito ao foco atencional e consciente nas sensações internas do corpo, incluindo experiências de propriocepção e interocepção (Cramer; Lauche; Daubenmier, 2018). Este construto envolve a percepção subjetiva e detalhada dessas sensações, que pode ser influenciada por diversos aspectos cognitivos e emocionais, como concentração direcionada, interpretações pessoais, memórias associadas e estados emocionais (Cramer; Lauche; Daubenmier, 2018). A consciência corporal permite uma maior sintonia com as sensações corporais internas, facilitando um entendimento mais aprofundado das necessidades e condições do corpo, sem necessariamente incluir avaliações ou reações exageradas às sensações percebidas (Daubenmier, 2005).

Responsividade Corporal

Responsividade corporal é a capacidade de conscientemente integrar e responder às sensações físicas internas, de forma a guiar a tomada de decisões e a condução de ações (Daubenmier, 2005). Este construto implica uma abordagem reflexiva e deliberada ao processamento das informações sensoriais, evitando tanto as respostas impulsivas quanto a supressão das percepções sensoriais. Indivíduos com elevada responsividade corporal tendem a demonstrar uma aceitação e apreciação corporais mais profundas, o que se reflete em uma menor incidência de comportamentos de risco, como os transtornos alimentares (Cramer; Lauche; Daubenmier, 2018). Diferente da consciência corporal, a responsividade corporal tem um foco mais avaliativo, em que enfatiza a utilização estratégica das sensações corporais para

promover comportamentos saudáveis e adaptativos, reforçando uma interação harmoniosa entre o corpo e as respostas comportamentais (Torres *et al.*, 2023).

Referências para as conceitualizações

CRAMER, H. *et al.* **Being aware of the painful body**: Validation of the German Body Awareness Questionnaire and Body Responsiveness Questionnaire in patients with chronic pain. *PloS one*, v. 13, n. 2, p. e0193000, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193000>. Acesso em: 9 ago. 2024.

DAUBENMIER, J.J. The relationship of yoga, body awareness, and body responsiveness to self-objectification and disordered eating. *Psychology of women quarterly*, v. 29, n. 2, p. 207-219, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00183.x>. Acesso em: 10 dez.2024.

TORRES, S.*et al.* Psychometric analysis of the body responsiveness questionnaire in the Portuguese population. *Scientific Reports*, v. 13, n. 1, p. 22997, 2023. Disponível: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-50530-5>. Acesso em: 3 15 mar. 2025.

ORIGINAIS

Interpretação original:

Responses were measured on a 7-point scale ranging from 1 (not at all true about me) to 7 (very true about me).

Itens originais:

- 1 I am confident that my body will let me know what is good for me.
- 2 My bodily desires lead me to do things that I end up regretting.
- 3 My mind and my body often want to do different things.
- 4 I suppress my bodily feelings and sensations.
- 5 I 'listen' to my body to advise me about what to do.
- 6 It is important for me to know how my body is feeling throughout the day.
- 7 I enjoy becoming aware of how my body feels.

TRADUÇÃO

Interpretação traduzida.

Itens traduzidos:

1

2

3

4

5

6

7

APÊNDICE H – MATERIAL ENVIADO PARA OS JUÍZES EXPERTS

Prezado(a) Prof(a)

Inicialmente, gostaríamos de agradecer sua participação na pesquisa intitulada “Imagem Corporal Positiva, Responsividade Corporal e Exercício Físico: aspectos psicométricos e correlacionais”.

A pesquisa é de responsabilidade do pesquisador **Nilo Antunes Teixeira Júnior**, discente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) 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 o *Body Responsiveness Questionnaire* (BRQ) para ser utilizado por **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.

Informações sobre o construto

Para ajudar no entendimento do construto, serão apresentadas as definições de dois conceitos importantes.

Definição

Consciência Corporal (Body Awareness)

A consciência corporal diz respeito ao foco atencional e consciente nas sensações internas do corpo, incluindo experiências de propriocepção e interocepção (Cramer; Lauche; Daubenmier, 2018). Este construto envolve a percepção subjetiva e detalhada dessas sensações, que pode ser influenciada por diversos aspectos cognitivos e emocionais, como concentração direcionada, interpretações pessoais, memórias associadas e estados emocionais (Cramer; Lauche; Daubenmier, 2018). A consciência corporal permite uma maior sintonia com as sensações corporais internas, facilitando um entendimento mais aprofundado das necessidades e condições do corpo, sem necessariamente incluir avaliações ou reações exageradas às sensações percebidas (Daubenmier, 2005).

Responsividade Corporal

Responsividade corporal é a capacidade de conscientemente integrar e responder às sensações físicas internas, de forma a guiar a tomada de decisões e a condução de ações

(Daubenmier, 2005). Este construto implica uma abordagem reflexiva e deliberada ao processamento das informações sensoriais, evitando tanto as respostas impulsivas quanto a supressão das percepções sensoriais. Indivíduos com elevada responsividade corporal tendem a demonstrar uma aceitação e apreciação corporais mais profundas, o que se reflete em uma menor incidência de comportamentos de risco, como os transtornos alimentares (Cramer; Lauche; Daubenmier, 2018). Diferente da consciência corporal, a responsividade corporal tem um foco mais avaliativo, em que enfatiza a utilização estratégica das sensações corporais para promover comportamentos saudáveis e adaptativos, reforçando uma interação harmoniosa entre o corpo e as respostas comportamentais (Torres *et al.*, 2023).

Esse construto é mensurado pelo *Body Responsiveness Questionnaire* (BRQ), que avalia o grau de responsividade corporal dos indivíduos (Daubenmier, 2005). Ele é respondido por meio de uma escala do tipo Likert, variando de 1 (“not at all true about me”) a 7 (“very true about me”).

Nessa etapa, portanto, solicitamos ao(à) senhor(a) que realize a avaliação de equivalência cultural, pertinência, relevância e clareza do BRQ.

INSTRUÇÕES

1) Leia atentamente a versão original e a traduzida que estão disponíveis abaixo;

2) Após a leitura, **avale a equivalência cultural**, composta por 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 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 total

ITEM 1																			
I am confident that my body will let me know what is good for me.																			
Confio que o meu corpo me dirá o que é bom 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																			
My bodily desires lead me to do things that I end up regretting.																			
Meus desejos corporais me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.																			
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

My mind and my body often want to do different things.

Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes.

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 suppress my bodily feelings and sensations.

Eu reprimo meus sentimentos e sensações corporais.

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:

TEM 5

I 'listen' to my body to advise me about what to do.

Eu escuto o que o meu corpo tem a me dizer sobre o que fazer.

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

It is important for me to know how my body is feeling throughout the day.

É importante para mim saber o que meu corpo está sentindo durante o dia.

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																			
I enjoy becoming aware of how my body feels.																			
Eu gosto de ter consciência de como meu corpo se sente.																			
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 5, sendo: 0 = nenhuma adequação; 5 = 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	Confio que o meu corpo me dirá o que é bom para mim.			
2	Meus desejos corporais me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.			
3	Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes.			

4	Eu reprimo meus sentimentos e sensações corporais.			
5	Eu escuto o que o meu corpo tem a me dizer sobre o que fazer.			
6	É importante para mim saber o que meu corpo está sentindo durante o dia.			
7	Eu gosto de ter consciência de como meu corpo se sente.			

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

TERMO DE COMPROMISSO

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

Local, / / 2024

Nome e titulação do especialista

Assinatura do especialista

REFERENCIAS

BEATON, Dorcas E. *et al.* Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186-3191, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193000>. Acesso em: 19 dez. 2024.

CRAMER, H. *et al.* **Being aware of the painful body**: Validation of the German Body Awareness Questionnaire and Body Responsiveness Questionnaire in patients with chronic pain. **PloS one**, v. 13, n. 2, p. e0193000, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193000>. Acesso em: 9 ago. 2024.

DAUBENMIER, J.J. The relationship of yoga, body awareness, and body responsiveness to self-objectification and disordered eating. **Psychology of women quarterly**, v. 29, n. 2, p. 207-219, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00183.x>. Acesso em: 10 dez.2024.

TORRES, S.*et al.* Psychometric analysis of the body responsiveness questionnaire in the Portuguese population. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, p. 22997, 2023. Disponível: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-50530-5>. Acesso em: 3 15 mar. 2025.

AGRADECIMENTO

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

Atenciosamente,

Prof^a. Dra. Marina Pereira Gonçalves

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

Nilo Antunes Teixeira Júnior

e-mail: nilojr.atj@gmail.com

e-mail: nilo.teixeira@discente.univasf.edu.br

APÊNDICE I – MATERIAL ENVIADO PARA A RETROTRADUÇÃO DA ESCALA

Body Responsiveness Questionnaire

Instruções

Para ajudar no entendimento do construto, serão apresentadas as definições de dois conceitos importantes (e as referências utilizadas para as conceitualizações estarão disponíveis abaixo). Após isso, os itens e a interpretação dos escores da *Body Responsiveness Questionnaire* adaptados da língua inglesa para a língua portuguesa (do Brasil) serão apresentados. Assim, gostaria de pedir para que a retrotradução dos itens e da interpretação seja feita, agora, para o inglês.

Definição

Consciência Corporal (Body Awareness)

A consciência corporal diz respeito ao foco atencional e consciente nas sensações internas do corpo, incluindo experiências de propriocepção e interocepção (Cramer; Lauche; Daubenmier, 2018). Este construto envolve a percepção subjetiva e detalhada dessas sensações, que pode ser influenciada por diversos aspectos cognitivos e emocionais, como concentração direcionada, interpretações pessoais, memórias associadas e estados emocionais (Cramer; Lauche; Daubenmier, 2018). A consciência corporal permite uma maior sintonia com as sensações corporais internas, facilitando um entendimento mais aprofundado das necessidades e condições do corpo, sem necessariamente incluir avaliações ou reações exageradas às sensações percebidas (Daubenmier, 2005).

Responsividade Corporal

Responsividade corporal é a capacidade de conscientemente integrar e responder às sensações físicas internas, de forma a guiar a tomada de decisões e a condução de ações (Daubenmier, 2005). Este construto implica uma abordagem reflexiva e deliberada ao processamento das informações sensoriais, evitando tanto as respostas impulsivas quanto a supressão das percepções sensoriais. Indivíduos com elevada responsividade corporal tendem a demonstrar uma aceitação e apreciação corporais mais profundas, o que se reflete em uma menor incidência de comportamentos de risco, como os transtornos alimentares (Cramer; Lauche; Daubenmier, 2018). Diferente da consciência corporal, a responsividade corporal tem um foco mais avaliativo, em que enfatiza a utilização estratégica das sensações corporais para

promover comportamentos saudáveis e adaptativos, reforçando uma interação harmoniosa entre o corpo e as respostas comportamentais (Torres *et al.*, 2023).

Referências para as conceitualizações

CRAMER, H. *et al.* **Being aware of the painful body**: Validation of the German Body Awareness Questionnaire and Body Responsiveness Questionnaire in patients with chronic pain. **PloS one**, v. 13, n. 2, p. e0193000, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193000>. Acesso em: 9 ago. 2024.

Daubenmier, J. J. (2005). The relationship of yoga, body awareness, and body responsiveness to self-objectification and disordered eating. *Psychology of Women Quarterly*, 29(2), 207-219. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00183.x>

TORRES, S.*et al.* Psychometric analysis of the body responsiveness questionnaire in the Portuguese population. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, p. 22997, 2023. Disponível: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-50530-5>. Acesso em: 3 15 mar. 2025.

Escala adaptada

Interpretação adaptada:

Por favor, leia as sentenças abaixo e indique o quanto cada item é verdadeiro sobre você, utilizando a seguinte escala de resposta, variando de 1 (nada verdadeiro sobre mim) a 7 (muito verdadeiro sobre mim).

Itens adaptados:

- 1 Confio que o meu corpo vai me informar o que é bom para mim.
- 2 As vontades de meu corpo me levam a fazer coisas das quais acabo me arrependendo.
- 3 Minha mente e meu corpo muitas vezes querem fazer coisas diferentes.
- 4 Eu reprimo meus sentimentos e sensações corporais.
- 5 Eu fico atento ao meu corpo para que ele me aconselhe sobre o que fazer.
- 6 É importante, para mim, saber como meu corpo está se sentindo ao longo do dia.
- 7 Eu gosto de me tornar consciente de como meu corpo se sente.

Retrotradução (para o inglês)

Interpretação retraduzida (para o inglês):

Itens retraduzidos (para o inglês):

1

2

3

4

5

6

7

Trabalho realizado com o apoio da Fundação de Amparo à Ciência e
Tecnologia do Estado de Pernambuco – FACEPE



Dedico este trabalho à Dona Josilma, por ser a melhor mãe que um filho poderia sonhar em ter.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer à minha mãe, ao meu pai e à minha esposa por terem me acompanhado durante todo o processo deste trabalho. Vivenciamos comigo todas as dores, sofrimentos, dificuldades e angústias impostas pela vida, mas também estiveram ao meu lado nos momentos bons, felizes e alegres. Obrigado por terem sido fonte de apoio e amor.

Agradeço à minha família por toda a dedicação, esforço e entrega, e por estar à disposição sempre que os problemas da vida pareciam intransponíveis. Obrigado, de verdade.

Agradeço à família da minha esposa pelo apoio, acolhimento e disponibilidade ao longo de todo este período. Muito obrigado.

Agradeço aos meus amigos próximos e verdadeiros por sempre me ouvirem, sem restrições, até mesmo quando a vida estava difícil para todos os lados. Obrigado por serem um ombro amigo sempre que precisei.

Agradeço à professora Marina, que está comigo desde o quinto período da graduação. Obrigado por sempre ter me proporcionado bons ensinamentos e por todas as oportunidades dadas ao longo desses anos. Em um mundo acadêmico impessoal, uma orientação humanizada, cuidadosa e que se importa é rara.

Agradeço ao Grupo de Pesquisa em Psicometria e Psicologia do Esporte, ao professor Ricardo e a todas as pessoas que contribuíram direta ou indiretamente para este trabalho, pelas reuniões e discussões realizadas ao longo dos últimos anos e durante todo o período do mestrado.

Por fim, agradeço à Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia de Pernambuco pelo financiamento disponibilizado ao meu projeto, essencial para a realização, execução e conclusão desta pesquisa.