

MESTRADO EM PSICOLOGIA

PSICOLOGIA

“Eu Confiante” – Impacto de uma intervenção escolar na imagem corporal de pré-adolescentes

Ana Catarina da Rocha Barbosa

M

2024



Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**“EU CONFIANTE” – IMPACTO DE UMA INTERVENÇÃO ESCOLAR
NA IMAGEM CORPORAL DE PRÉ-ADOLESCENTES**

Ana Catarina da Rocha Barbosa

outubro, 2024

Dissertação apresentada no Mestrado em Psicologia, área de Psicologia Clínica e da Saúde, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora *Maria Raquel Camarinha da Silva dos Santos Barbosa* (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações da autora no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceituais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, a autora declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. A autora declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Agradecimentos

Aos meus pais e à minha irmã, o meu sincero obrigada por todo o amor, carinho e apoio incondicional. Por estarem sempre presentes. Por acreditarem em mim. Por permitirem que tudo isto fosse possível. Por serem o meu pilar. Obrigada por me incentivarem a lutar por tudo aquilo em que acredito e amo e por todas as oportunidades que me proporcionam.

Aos meus queridos avós, sou imensamente grata pela pessoa em que me tornaram e por todo o amor transmitido. Obrigada por todo o carinho e paciência. Por ouvirem as minhas histórias. Por serem o meu colo.

A toda a minha família, um enorme obrigada por estarem presentes e pelo apoio incondicional ao longo destes últimos anos.

À Bruna, a minha melhor amiga, que me conhece como ninguém e que consegue ler até o que não digo. Por me fazer acreditar que existem amizades que são para sempre. Por estar presente para festejar cada vitória e para me segurar nos momentos mais difíceis.

À Micaela, companheira de viagem ao longo destes cinco anos. Obrigada por seres o meu pilar em todos os momentos, por estares ao meu lado e pelas conversas que salvavam os dias mais difíceis. Obrigada por todo o apoio e por tornares tudo mais simples e bonito.

A todos os meus amigos, obrigada por todas as palavras de amor. Por serem o meu grande suporte. Pela amizade. Pela confiança e segurança que me transmitem.

Um especial obrigada à minha orientadora, Professora Doutora Raquel Barbosa, por toda a dedicação, apoio, profissionalismo e orientação. Por toda a disponibilidade, transparência e abertura. Pela prontidão face às minhas dúvidas e preocupações, mas acima de tudo pela confiança depositada em mim.

Resumo

Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto do programa “Eu Confiante”, uma intervenção breve implementada no contexto escolar, na promoção de uma imagem corporal positiva e da autoestima dos estudantes do 2º ciclo (5º e 6º anos). O programa “Eu Confiante”, adaptado do programa “Amazing Me”, desenvolvido pela Arizona State University (EUA), foi aplicado por professores previamente formados para este fim.

Neste estudo, o impacto do programa foi avaliado em dois momentos de intervenção (M1 e M2), focando-se nas variáveis associadas à imagem corporal (imagem corporal positiva e estima corporal) e na autoestima dos participantes. A amostra foi composta por 2037 pré-adolescentes (Grupo de controlo = 267; Grupo experimental = 1770), de ambos os géneros (960 do género masculino e 1077 do género feminino), com idades compreendidas entre os 10 e 12 anos, provenientes de 148 escolas de diversas regiões do país (145 escolas no grupo experimental e 3 no grupo de controlo).

Os resultados evidenciam ligeiras mudanças positivas expectáveis no impacto do programa nos pré-adolescentes, porém, sem alcançar significância estatística nas variáveis analisadas. Dado o carácter preventivo do programa e o facto de se dirigir a pré-adolescentes, os efeitos poderão tornar-se mais evidentes numa fase posterior, quando as questões corporais da adolescência tiverem um impacto mais significativo. Contudo, será importante considerar adaptações na metodologia e na duração da intervenção, bem como a implementação de estratégias futuras que possam aumentar a efetividade do programa.

Abstract

This study evaluated the impact of the “Eu Confiante” program, a brief school-based intervention, on promoting positive body image and self-esteem among second-cycle students (5th and 6th grades). The “Eu Confiante” program, adapted from the “Amazing Me” program developed by Arizona State University (USA), was implemented by teachers previously trained for this purpose.

In this study, the program’s impact was evaluated at two intervention points (M1 and M2), focusing on variables related to body image (positive body image and body esteem) and participants’ self-esteem. The sample consisted of 2037 preadolescents (Control group = 267; Experimental group = 1770) of both genders (960 males and 1077 females), aged between 10 and 12 years, from 148 schools across various regions of the country (145 schools in the experimental group and 3 in the control group).

The results show slight positive changes in the program’s expected impact on preadolescents, though without reaching statistical significance in the analyzed variables. Given the preventive nature of the program and its focus on preadolescents, the effects may become more evident later when body-related issues during adolescence have a more significant impact. However, it will be essential to consider adaptations to the methodology, the intervention’s duration, and the implementation of future strategies that may increase the program’s effectiveness.

Índice

Introdução.....	1
Imagem Corporal.....	1
Imagem corporal positiva	1
Estima corporal	3
Autoestima e Imagem Corporal na Adolescência.....	5
Promoção da Autoestima em Contexto Escolar.....	6
Objetivos e Hipóteses	8
Método.....	9
1. Desenho do estudo	9
2. Participantes	10
3. Instrumentos	10
3.1. Questionário Sociodemográfico.....	10
3.2. Body Appreciation Scale-2 (BAS-2).....	10
3.3. Body Esteem Scale for Adults and Adolescents (BES).....	11
3.4. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)	11
4.Procedimentos	12
4.1. Procedimentos de recolha de dados	12
4.2. Procedimentos de análise de dados	13
Resultados	14
5. Análises descritivas pré e pós intervenção	14
6. Efeitos da intervenção	15
Discussão	18
Conclusão	21
Referências Bibliográficas	24
Anexos	32
Anexo A.....	33

Introdução

Imagem Corporal

A imagem corporal é um construto que assume grande relevância na sociedade contemporânea, exercendo uma influência crescente e onnipresente, particularmente, entre os adolescentes (Cash & Smolak, 2011; Ricciardell & Yager, 2015). A adolescência é um período de desenvolvimento crítico, caracterizado por rápidas mudanças a nível físico, cognitivo e socioemocional, que acarretam diversos desafios (Bluth et al., 2018). Nesta fase, existem inúmeros fatores que intensificam o foco na aparência física, como é o caso da pressão social direcionada aos ideais de beleza, que são retratados pelos *media* (Ricciardell & Yager, 2015). Esses padrões ideais, muitas vezes irrealis e inatingíveis, têm um impacto significativo na autoestima dos adolescentes, o que, posteriormente, se reflete na forma de como se percebem (Silva et al., 2014).

A imagem corporal é um construto multidimensional, que engloba as percepções, sentimentos e pensamentos de um indivíduo sobre o seu corpo e aparência (Cash & Smolak, 2011; Grogan, 2021). Este construto envolve diversas dimensões: perceptual, afetiva, cognitiva e comportamental. A dimensão perceptual corresponde ao modo como o indivíduo percebe o próprio corpo em termos de forma e tamanho, comparativamente às proporções reais, sendo, portanto, um conceito subjetivo, não necessariamente alinhado com a realidade objetiva. Ora, esta componente subjetiva, encontra-se dependente da dimensão cognitiva e afetiva, que incluem, respetivamente, os pensamentos/crenças e sentimentos associados ao corpo. Adicionalmente, a dimensão comportamental, que surge como consequência das dimensões mencionadas, traduz-se na atitude que o indivíduo assume face ao corpo (ex.: evitamento de situações em que se vivencia desconforto relacionado com a aparência) (Hosseini & Padhy, 2019; Ricciardell & Yager, 2015; Thompson, 1990).

Imagem corporal positiva

A imagem corporal negativa, concetualizada como *“um relato persistente de insatisfação, preocupação e angústia que está relacionado a um aspeto da aparência física”* (Thompson et al., 1999, p. 11; como citado em Tylka & Piran, 2019), tem sido objeto de atenção considerável na literatura, destacando-se pelas suas repercussões na saúde mental e desafios

clínicos associados. Apesar da importância que este construto assume, investigadores argumentam que uma abordagem holística, que considere diversos aspetos da vivência corporal e do bem-estar, é crucial (Daniels et al., 2018). Cash e Smolak (2011) destacam que o foco exclusivo nos aspetos negativos limita a compreensão sobre o conceito de imagem corporal, defendendo a necessidade de estudos urgentes direcionados para a imagem corporal positiva. De facto, nos últimos anos, verificou-se um crescente interesse neste campo (Halliwell, 2015; Tiggemann, 2015), na medida em que, ao mensurar formas positivas de se viver com o próprio corpo, se está inerentemente a orientar o indivíduo na direção de fatores protetores e no estabelecimento de metas mais amplas para a promoção da saúde (Tylka & Piran, 2019).

A imagem corporal positiva envolve a aceitação e apreciação saudável do corpo, valorizando a sua beleza única e funcionalidade, para além da aparência exterior (Tiggemann & McCourt, 2013; Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). Este conceito reflete a capacidade intrínseca de um indivíduo se sentir confortável e bonito no próprio corpo, ainda que o mesmo não corresponda aos ideais de beleza impostos. Note-se que, para existir esta relação harmoniosa com o corpo é necessário que sejam satisfeitas necessidades básicas e que se enfatizem mais as qualidades pessoais do que os seus defeitos.

A imagem corporal positiva distingue-se da imagem corporal negativa, (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b), tratando-se de um conceito distinto, que envolve componentes como a satisfação, aceitação e amor pelo corpo, uma visão ampla da beleza, o investimento em comportamentos de autocuidado e a capacidade de filtrar informações de forma protetora para o corpo (Bailey et al., 2015; Cash & Smolak, 2011). Cash e Smolak (2011), salientam que a imagem corporal positiva é fortalecida pela perceção da aceitação incondicional por parte de outros significativos e pelo convívio com pessoas que também possuem uma apreciação corporal positiva. Além disso, fatores como a espiritualidade e religião podem promover a gratidão e uma maior aceitação do corpo como algo divino.

Evidências sugerem que uma imagem corporal positiva pode atuar como um fator protetor, contribuindo diretamente para o bem-estar geral (Halliwell, 2015). Estudos revelam que homens e mulheres com uma imagem corporal positiva são menos propensos a desenvolver depressão e baixa autoestima e têm mais probabilidade de adotarem comportamentos saudáveis, como a prática de uma alimentação intuitiva, que se baseia nos sinais internos de fome, ao invés de razões externas, como tédio ou depressão (Gillen, 2015). Adicionalmente, a imagem corporal positiva está relacionada com um maior nível de autocompaixão e a um *coping* proativo

(Daniels et al., 2018), além de promover estilos cognitivos orientados para evitar as influências prejudiciais dos *media* (Halliwell, 2015).

Em contraste, a insatisfação corporal pode ser influenciada por diversos fatores de risco. Entre estes fatores, destacam-se os *media*, que transmitem ideais corporais irreais (Dittmar, 2009). A exposição contínua a estas imagens promove a internalização dos ideais de magreza e comparações sociais (Rodgers et al., 2015). Além disso, relacionamentos interpessoais, com familiares e pares, exercem um papel crucial sobre este conceito. Aliás, um aspeto das relações interpessoais que tem sido identificado como potencial fator de risco é a provocação relacionada com a aparência (Keery et al., 2005).

Estima corporal

A estima corporal, dimensão afetiva da imagem corporal, refere-se à perceção que um indivíduo possui sobre o seu corpo (Mendelson, et al., 2001). Franzoi e Shields (1984) exploraram a natureza multidimensional deste construto, contrariando a visão inicial de unidimensionalidade. Desenvolveram uma Escala de Estima Corporal (BES), direcionada a jovens adultos de ambos os géneros, demonstrando que este construto abrange diferentes componentes (Franzoi & Herzog, 1986). A BES identificou três fatores distintos para ambos os géneros: nos homens, a estima corporal está relacionada com atitudes acerca da atratividade física, força da parte superior do corpo e condição física; nas mulheres, envolve a atratividade sexual, preocupação com o peso e condição física (Franzoi & Herzog, 1986; Franzoi & Shields, 1984).

Diversos estudos indicam que as mulheres apresentam sentimentos menos positivos em relação ao corpo (McKinley, 1998), o que pode ser explicado pelas construções sociais diferenciadas dos corpos femininos e masculinos nas sociedades ocidentais, onde se faz uma dualidade entre corpo e mente, associando as mulheres ao corpo e homens à mente (Cash & Smolak, 2011; McKinley, 1998). Esta perceção incentiva à objetificação das mulheres (Cash & Smolak, 2011), que passam a ser vistas não como um todo integrado, mas sim como fragmentos desprovidos de subjetividade (Tylka & Piran, 2019). As perspetivas feministas afirmam que a visão negativa das mulheres face ao próprio corpo, não é consequência de uma patologia individual, mas de um fenómeno social sistémico, sendo frequentemente explorada em termos de auto-objetificação (Cash & Smolak, 2011).

A Teoria da Objetificação Corporal abrange três dimensões: (1) Vigilância corporal, que envolve uma constante monitorização da aparência física, aumentando a ansiedade e a vergonha face ao corpo; (2) Internalização dos padrões culturais, que impõem uma grande pressão sobre as mulheres para se conformarem com esses padrões, gerando sentimentos de vergonha quando tais não são atingidos; e (3) Crenças de controlo sobre a aparência, sugerindo que os padrões culturais podem ser alcançados com esforço (Cash & Smolak, 2011).

A objetificação corporal exerce uma influência significativa na estima corporal, no bem-estar psicológico e na prática de comportamentos prejudiciais, como a restrição alimentar. A relação entre a objetificação, vigilância e vergonha corporal afeta negativamente a autoestima, promovendo a busca constante por padrões estéticos (Sinclair, 2006). Assim, para se promover uma sociedade mais inclusiva e funcional, é crucial aumentar a conscientização sobre a objetificação e promover uma estima corporal positiva. A objetificação deve ser vista como um sistema social que reforça a hierarquia de género (Calogero, 2013), e as abordagens para combatê-la devem focar-se em duas frentes: (a) deslegitimar o sistema de objetificação sexual e (b) capacitar os indivíduos a resistirem à auto-objetificação (Tylka & Piran, 2019).

Para combater o sistema de objetificação, é imperativo reconhecer as suas consequências prejudiciais (Calogero & Tylka, 2014) e redefini-la como uma ameaça a um sistema mais amplo (Tylka & Piran, 2019). Primeiramente, é necessário um redirecionamento da ameaça, responsabilizando os indivíduos que praticam a objetificação, ao invés de reforçá-los socialmente. Em segundo lugar, deve ser promovida a conscientização de que a objetificação se encontra enraizada na sociedade, encorajando a discussão e a resistência através de movimentos como o *#MeToo*, que incute esperança e visibilidade para a mudança. Em terceiro lugar, é essencial demonstrar que os valores e capacidades individuais não dependem da sustentação da objetificação corporal, que, na verdade, prejudica o bem-estar (ex.: pornografia e *media* sexualizada). Por fim, deve incentivar-se a dissociação do controlo pessoal e da objetificação, promovendo a educação sobre privilégio, opressão e justiça social (Tylka & Piran, 2019).

Paralelamente, abordagens individuais devem ser implementadas para munir os indivíduos de habilidades para a resistência à auto-objetificação (Tylka & Piran, 2019). Uma abordagem benéfica para a promoção da estima corporal incide o foco na funcionalidade do corpo. A funcionalidade engloba tudo o que o corpo é capaz de realizar, incluindo funções relacionadas à saúde, esforços criativos, comunicação e autocuidado (Alleva et al., 2015).

Alleva e colaboradores (2015), demonstraram que o programa “Expand Your Horizon”, destinado a ensinar mulheres a focarem-se na funcionalidade do corpo, aumentou os níveis de estima corporal e valorização do corpo e diminuiu a auto-objetificação. Este programa, através de atividades de escrita, que promoviam a reflexão sobre as capacidades e domínios do corpo, incentivou mulheres a “reenquadrarem” a percepção corporal, transpondo o foco de uma visão negativa (centrada na aparência) para uma percepção positiva (centrada na funcionalidade).

Autoestima e Imagem Corporal na Adolescência

A autoestima pode ser definida como uma atitude positiva ou negativa em relação ao *self* (Rosenberg, 1965), constituindo um indicador primordial do bem-estar psicológico (Clay et al., 2005). Este conceito refere-se à avaliação subjetiva que um indivíduo faz acerca de si mesmo, em termos de valor e competência (Neff, 2011). Indivíduos com uma elevada autoestima possuem uma visão positiva de si mesmos, reconhecendo e valorizando as suas qualidades e competências. Por sua vez, uma baixa autoestima, envolve uma desvalorização do *self*, dificultando o reconhecimento do próprio valor e no estabelecimento de limites saudáveis (Santos & Maia, 2003).

A autoestima é um processo contínuo e em evolução, sujeito a flutuações durante o ciclo vital, devido a fatores como mudanças no ambiente social, alterações corporais e transições desenvolvimentais, especialmente durante a adolescência (Robins & Trzesniewski, 2005). Na adolescência, a preocupação com a imagem corporal acentua-se significativamente devido às numerosas mudanças físicas e sociais que ocorrem, nas quais se destaca a importância que é atribuída à aprovação social (Gruenenfelder-Steiger & Harris, 2016). O corpo é frequentemente a primeira característica percebida nas interações sociais, sendo uma parte externa da nossa identidade, que está constantemente exposta ao julgamento, o que torna a imagem corporal fundamental para a autoestima durante este período (Pokrajac-Bulian & Živčić-Bećirević, 2005).

A qualidade dos relacionamentos interpessoais, especialmente com pais e pares, desempenha um papel significativo na construção da autoestima durante a adolescência (Gruenenfelder-Steiger & Harris, 2016). Interações calorosas e positivas, contribuem para uma autoimagem favorável, promovendo elevados níveis de autoeficácia e autoestima nos contextos globais de autoavaliação (Laible et al., 2004). Portanto, cultivar relacionamentos saudáveis durante a adolescência é crucial para fortalecer a autoestima, prevenindo o “*desenvolvimento*

de psicopatologias e problemas sociais, como a depressão, anorexia nervosa, bulimia, ansiedade, violência, abuso de substâncias e comportamentos de alto risco” (Mann et al., 2004, p. 358).

Uma autoestima positiva está associada a diversos benefícios, incluindo bem-estar mental e adaptação social (Mann et al., 2004), atuando como fator protetor face à insatisfação corporal, na medida em que indivíduos com elevada autoestima tendem a lidar de forma resiliente com a pressão para corresponder a ideais de aparência promovidos pelos *media*. Contrariamente, uma baixa autoestima constitui um preditor primordial da insatisfação corporal, dietas, distúrbios alimentares e necessidade de aprovação social por parte dos pares (O’Dea, 2004).

Considerando a elevada prevalência de insatisfação corporal entre adolescentes, que afeta cerca de 70% das raparigas e 23% dos rapazes (Richardson et al., 2009), a promoção da autoestima torna-se essencial para diminuir a importância atribuída à aparência física (O’Dea, 2004). Assim, intervenções direcionadas para a prevenção da insatisfação corporal devem ser abordadas como uma questão de saúde pública (Richardson et al., 2009). Promover uma autoimagem positiva pode ajudar os jovens a aceitarem-se e valorizarem-se, reduzindo a procura obsessiva pela perfeição (que encaram como sendo necessário para serem amados) e promovendo a autoaceitação e o bem-estar (O’Dea, 2004).

Promoção da Autoestima em Contexto Escolar

Considerando a alta prevalência de insatisfação corporal entre adolescentes, a promoção da autoestima torna-se essencial para diminuir a importância atribuída à aparência física (O’Dea, 2004). O ambiente escolar constitui um cenário privilegiado para a implementação de programas de intervenção, que abordam os fatores de risco associados ao desenvolvimento de uma imagem corporal negativa.

Com a preocupação com a imagem corporal a surgir cada vez mais cedo, torna-se essencial a implementação de intervenções de carácter preventivo (Norwood et al., 2011). A escola oferece uma oportunidade única para alcançar um grupo amplo e inclusivo de adolescentes, proporcionando um espaço de partilha de ideias e experiências, promovendo o sentimento de comunidade e a empatia (Halliwell et al., 2015; Richardson & Paxton, 2010; Torres, 2021).

Os programas de intervenção desenvolvidos até agora têm-se focado essencialmente na prevenção de perturbações alimentares e na redução da internalização dos padrões de beleza difundidos pelos *media*, assim como na promoção de uma autoestima positiva (O’Dea, 2004). Revisões sistemáticas indicam que estes programas, quando aplicados em contexto escolar, são eficazes para melhorar a autoestima e a imagem corporal dos adolescentes. Estudos como "Beyond Body Image: A Systematic Review of Classroom-Based Interventions Targeting Body Image of Adolescents" (Kusina & Exline, 2019) e "School-Based Interventions Improve Body Image and Media Literacy in Youth: A Systematic Review and Meta-Analysis" (Kurz et al., 2021), demonstraram reduções significativas na insatisfação corporal e nos comportamentos de risco associados, contribuindo para o bem-estar emocional e a saúde mental dos jovens. A revisão sistemática de Yager e colaboradores (2013), evidenciou melhorias na imagem corporal e em fatores associados, como uma maior autoestima e melhor qualidade na relação com os pares, nomeadamente pela aceitação das diferenças entre pares.

O programa “Everybody’s Different”, proposto por O’Dea e Abraham (2000), exemplifica este tipo de intervenção, promovendo uma imagem corporal positiva e atitudes alimentares saudáveis. Este programa demonstrou melhorias significativas em termos de satisfação corporal, avaliação da aparência física, dos comportamentos de perda de peso, especialmente em raparigas, e influenciou positivamente a perceção dos adolescentes sobre o autoconceito, transmitindo a mensagem de que a singularidade de cada um deve ser valorizada (O’Dea, 2004).

Além disso, programas como o “Media Smart” (Wilksch, 2015) e o “Happy Being Me” (Richardson & Paxton, 2010) destacam-se ao instruir os alunos a analisar criticamente as representações corporais mediáticas, o que resulta em melhorias na autoimagem e na redução de problemas de autoestima. Para otimizar os resultados, é essencial que estas intervenções sejam conduzidas por profissionais qualificados e adaptadas ao contexto escolar específico.

Um exemplo recente de sucesso é o programa “Dove Confident Me: 5 sessions” (Diedrichs et al., 2021), que recorre a discussões em grupo e atividades práticas para promover uma imagem corporal positiva e fortalecer a autoestima. Aliás, entre os programas mencionados e analisados nos diversos estudos, o “Dove Confident Me” destaca-se pela sua abordagem abrangente e bem estruturada, que não só aborda a literacia mediática, mas também promove discussões críticas e reflexivas entre os alunos, facilitando mudanças de comportamento mais duradouras e significativas em relação à imagem corporal e à autoestima. Estudos como o de

Diedrichs et al. (2021), demonstraram que o programa, quando implementado por professores, pode ser altamente eficaz, conforme demonstrado em ensaios controlados randomizados.

O programa “Amazing Me”, uma parceria entre o *Dove Self-Esteem Project* e a *Discovery Education*, foi desenvolvido pela Arizona State University, sob a coordenação da Prof. Marisol Pérez, e é direcionado a estudantes do 2º ciclo (5º e 6º anos). Adaptado para a população portuguesa como “Eu Confiante”, pela Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação do Porto (FPCEUP), pelas Profs. Filipa Vieira, Raquel Barbosa e Sandra Torres. Este programa tem como objetivos: (1) Estimular a reflexão sobre a origem dos ideais de aparência e desenvolver um sentido crítico em relação a estes ideais veiculados pela sociedade e nos meios de comunicação social; (2) Compreender a importância que a aparência física ocupa na interação com os outros; (3) Promover a consciência sobre as consequências negativas da insatisfação corporal e desenvolver a autoestima e a valorização de outras dimensões do corpo, como a funcionalidade; e (4) Estimular uma postura ativa na aceitação da diferença física e, conseqüentemente, prevenir o *bullying*.

Com base em evidências pedagógicas, o programa oferece atividades interativas e educativas, como viagens virtuais, que visam combater o *bullying* e fomentar uma imagem corporal saudável. Os alunos aprendem a valorizar as suas características únicas e a desenvolver estratégias para enfrentar a pressão social e os ideais de aparência, contribuindo para um ambiente escolar mais inclusivo e positivo.

Objetivos e Hipóteses

Apesar das numerosas evidências sobre a eficácia das intervenções em contexto escolar na promoção de uma imagem corporal positiva (Kurz et al., 2021; Kusina & Exline, 2019; Yager et al., 2013), em Portugal ainda não existe uma intervenção empiricamente validada e especificamente direcionada a pré-adolescentes no contexto escolar. Neste sentido, o presente estudo pretende replicar e avaliar a versão portuguesa do programa “Amazing Me”, denominado “Eu Confiante”, em diversas escolas do país, com foco em alunos do 2º ciclo do ensino básico – 5º e 6º anos.

O objetivo principal é avaliar a efetividade do programa “Eu Confiante” na promoção de uma imagem corporal positiva e na redução de fatores de risco relacionados com a insatisfação corporal entre pré-adolescentes portugueses. Este estudo irá centrar-se unicamente nas mudanças observadas nas variáveis da imagem corporal e da autoestima.

Espera-se que da implementação e validação deste programa resultem estratégias de ação que possam ser utilizadas pelos professores para melhorar a confiança dos estudantes relativamente à sua aparência.

Com base na revisão da literatura, prevê-se que os adolescentes que participarem no programa de intervenção obtenham níveis superiores de imagem corporal (imagem corporal positiva e estima corporal) e de autoestima, comparativamente aos participantes que não receberam as sessões (Diedrichs et al., 2021). Espera-se, ainda que o programa tenha efeitos diferenciados entre rapazes e raparigas (Halliwell, et al., 2015; Richardson & Paxton, 2010; Tylka, 2013; Wilksch et al., 2015). Não são esperadas diferenças significativas entre estudantes do 5º e o 6º ano ou entre diferentes zonas onde as escolas estão situadas (Campos, 2017; Magalhães, 2017).

Método

1. Desenho do estudo

Este estudo caracteriza-se como uma investigação-ação, utilizando um *design quasi-experimental*, com pré e pós teste e com grupo experimental e grupo de controlo, para evitar e diminuir quaisquer diferenças entre as escolas que sejam difíceis de controlar.

As escolas que participaram no estudo foram selecionadas através de uma amostragem não probabilística, por conveniência, mediante convite às escolas ou inscrição dos docentes na ação de formação. Os critérios de inclusão consideraram os alunos com idades compreendidas entre os 10 e os 12 anos e a frequentarem o 5º ou 6º ano de escolaridade. Os estudantes que integraram o grupo experimental (GE) foram submetidos ao programa “Eu confiante” e os estudantes do grupo de controlo (GC), provenientes de escolas diferentes das do grupo experimental, preencheram apenas o protocolo de avaliação. Os participantes de ambos os grupos foram avaliados em dois momentos: M1 (pré-intervenção) e M2 (pós-intervenção).

2. Participantes

A amostra do estudo é constituída por 2037 alunos do segundo ciclo do ensino básico (5º e 6º anos), provenientes de 148 escolas situadas em diversas regiões de Portugal – Norte, Centro, Área Metropolitana de Lisboa (AML), Alentejo, Algarve, Região Autónoma dos Açores e da Madeira. Das escolas participantes, 145 escolas faziam parte da condição experimental e 3 da condição de controlo. A região Norte foi a mais representada na amostra, incluindo 51 escolas e 878 participantes. Os participantes possuem idades compreendidas entre os 10 e 12 anos de idade no primeiro momento ($M = 10.74$, $DP = .70$), e no segundo momento ($M = 10.98$, $DP = 2.61$); de ambos os géneros, com 1077 (52.9%) raparigas e 960 (47.1%) rapazes, frequentando maioritariamente o 6º ano ($n = 1195/58,7\%$).

A amostra foi distribuída por dois grupos de participantes, que formaram o grupo experimental ($n = 1770$) e o grupo de controlo ($n = 267$). No GE, 954 participantes são raparigas e 816 participantes são rapazes. No GC, 123 participantes eram do género feminino e 144 do género masculino.

3. Instrumentos

Os instrumentos utilizados no estudo foram traduzidos e adaptados para a população portuguesa, a partir dos instrumentos utilizados pela equipa Dove, responsável pelo desenvolvimento inicial do programa “Eu Confiante”. A Tabela 1 (cf. Anexo A) apresenta esses instrumentos, incluindo as escalas e subescalas, assim como os valores de consistência interna (Alpha de Cronbach) para cada dimensão, considerando os dois momentos de avaliação e o género dos participantes.

3.1. Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico foi elaborado especificamente para este estudo com o objetivo de recolher dados dos participantes, nomeadamente, sobre o género, idade, escola, ano que frequentam e respetiva turma.

3.2. Body Appreciation Scale-2 (BAS-2)

A escala *Body Appreciation Scale-2* (BAS-2; Tylka & Wood-Barcalow, 2015a; versão portuguesa traduzida pela equipa de investigação) destina-se a avaliar a aceitação, opiniões favoráveis e o respeito dos indivíduos pelo próprio corpo. A BAS-2 é constituída por 10 itens seguindo uma escala de Likert de 5 pontos (Nunca = 1; Raramente = 2; Às vezes = 3; Frequentemente = 4; Sempre = 5). A consistência interna da escala ($\alpha = .97$), teste-reteste

fiabilidade e validade de constructo (convergente, incremental e discriminante) foram suportadas. Note-se que, o conceito avaliado pela BAS-2 é uniforme para homens e mulheres, permitindo comparações diretas entre os valores obtidos para os dois os grupos. Neste estudo, o α de Cronbach foi de .91 para o M1 e de .92 para o M2.

3.3. Body Esteem Scale for Adults and Adolescents (BES)

A escala *Body Esteem Scale for Adults and Adolescents* (BES; Mendelson, Mendelson & White, 2001; versão portuguesa traduzida e adaptada pela equipa de investigação), destina-se a avaliar a perceção que os participantes possuem relativamente ao próprio corpo e aparência. Na amostra de Mendelson e colaboradores (2001), observou-se uma alta consistência interna e fiabilidade para as três subescalas que constituem a BES – aparência ($\alpha = .92$), peso ($\alpha = .94$) e atribuição ($\alpha = .81$).

No contexto do projeto original “Confident Me”, utilizaram-se apenas duas das três subescalas da versão original: *Satisfação com o peso* (8 itens) e *Satisfação com a aparência* (10 itens). A escala encontra-se estruturada de acordo com uma escala de Likert de 5 pontos (Nunca = 1; Raramente = 2; Às vezes = 3; Frequentemente = 4; Sempre = 5), permitindo captar com precisão a frequência com que os participantes experimentam certos sentimentos ou avaliações relacionadas à sua imagem corporal.

Neste estudo, o α de Cronbach na Subescala *Satisfação com a aparência* foi de .89 no M1 e de .90 no M2. Já na Subescala *Satisfação com o peso*, o α de Cronbach foi de .88 e de .89 em M1 e M2, respetivamente.

3.4. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

A escala *Rosenberg Self-Esteem Scale* na sua versão reduzida (RSES; versão original de Neumark-Sztainer et al., 2007; Rosenberg, 1965; versão portuguesa de Santos & Maia, 2003) destina-se a avaliar a autoestima dos participantes envolvidos no estudo. Note-se que, os resultados de validação da escala original indicam valores de consistência interna excelente ($\alpha = .92$). A RSES é constituída por 10 itens, 5 de orientação positiva (e.g., “De um modo geral, estou satisfeito/a comigo próprio/a.”) e 5 de orientação negativa (e.g., “Sinto que não tenho motivos para me orgulhar de mim próprio/a.”) (Santos & Maia, 2003). É uma escala de tipo Likert de 4 pontos (Discordo totalmente = 1; Discordo = 2; Concordo = 3; Concordo totalmente = 4). Neste estudo, o α de Cronbach foi de .85 no M1 e de .87 no M2.

4.Procedimentos

4.1. Procedimentos de recolha de dados

Para a concretização deste estudo foi obtida a aprovação pela Comissão de Ética da FPCEUP (Ref^o 5-05/2016). O consentimento dos estudantes, bem como dos encarregados de educação foi conseguido mediante o envio de uma folha de informação e consentimento por e-mail.

Para o recrutamento das escolas, foram disponibilizadas informações sobre o programa “Eu Confiante” e do seu impacto. Após expressarem interesse, os professores do grupo experimental receberam um curso de formação de 25 horas, realizada em 3 ou 4 sessões online, que visava capacitá-los para a promoção da autoestima corporal dos alunos, através da implementação do programa. Este curso de formação encontra-se acreditado (registo de acreditação CCPFC/ACC - 113419/21) e é relevante para a dimensão Científico-Pedagógico da avaliação de professores do 2º Ciclo, na componente de Cidadania e Desenvolvimento.

O programa aplicado pelos professores engloba seis workshops com uma duração de 45 minutos cada, onde eram abordados os seguintes temas: 1) Ideais de beleza; 2) Comparações sobre a aparência; 3) Conversas sobre o corpo; 4) Funcionalidade do Corpo; 5) Provocações e *bullying*; e 6) Sê a mudança. A formação dos professores foi conduzida por psicólogos, formadores da EPIS, que, receberam uma formação prévia ministrada pelas investigadoras responsáveis pelo projeto (Filipa Vieira, Raquel Barbosa e Sandra Torres).

Relativamente ao grupo de controlo, os alunos preencheram um breve questionário online em sala de aula, utilizando os seus telemóveis ou computadores, com uma duração máxima de 10 minutos. Estes questionários foram aplicados em dois momentos, separados por um intervalo de cerca de 6 semanas.

As escolas recrutadas para o grupo de controlo que demonstrassem interesse em continuar a participar no programa de intervenção, deveriam obrigatoriamente garantir a formação de professores que se voluntariavam para o implementar. Todos os procedimentos inerentes à aplicação dos questionários no grupo de controlo foram articulados pessoalmente pelas mestrandas que integraram a equipa de investigação da FPCEUP.

4.2.Procedimentos de análise de dados

Os dados foram analisados utilizando-se o *software* estatístico IBM SPSS Statistics (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 28.

A base de dados foi cuidadosamente analisada, sendo eliminados *outliers* identificados com base no valor dos z- scores das variáveis dependentes, que poderiam enviesar as médias dos resultados. Para além disso, foram excluídos participantes com idades inferiores a 9 anos e superiores a 13 anos.

Os dados foram recolhidos em dois momentos distintos, com um intervalo de 6 semanas entre as aplicações. Foi criada uma variável que representa a diferença entre os dois momentos (M2 - M1) para cada variável do estudo, permitindo a observação do impacto do programa “Eu Confiante” nas variáveis relacionadas com a imagem corporal (imagem corporal positiva e estima corporal) e a autoestima dos participantes do GC e GE. Para controlar os valores omissos, os questionários online garantiram a obrigatoriedade de todas as respostas para a sua submissão.

Para avaliar o efeito do programa “Eu Confiante” sobre as variáveis de estudo e verificar se este variou de acordo com o género, foi realizada uma análise de variância (ANOVA) intersujeitos com dois fatores. Foram consideradas duas variáveis independentes categóricas: grupo (GE vs. GC) e género (raparigas vs. rapazes). As variáveis dependentes foram a diferença entre os dois momentos (M2 - M1) para cada participante. O valor de *partial eta squared* (η^2p) foi utilizado para determinar o tamanho do efeito do teste de variância. A interpretação dos tamanhos de efeito seguiu os seguintes critérios de referência: pequeno ($\geq .01$), moderado ($\geq .06$) e grande ($\geq .14$).

Valores de significância foram considerados para $p < .05$.

Resultados

5. Análises descritivas pré e pós intervenção

A Tabela 2 apresenta as médias (*M*) e desvios-padrão (*DP*) para as dimensões de imagem corporal e autoestima nos grupos controlo (GC) e experimental (GE), antes (M1) e após (M2) a intervenção. A escala utilizada para medir a *Imagem corporal positiva* segue uma escala de Likert de 5 pontos, onde o ponto médio (3) representa um nível moderado de imagem corporal positiva. Os valores médios nesta variável são valores próximos do ponto médio da escala e sugerem que, de forma geral, os participantes já possuíam percepções moderadas a positivas da sua imagem corporal antes da intervenção, com ligeiras melhorias após a implementação do programa.

Relativamente à Satisfação com o peso (8 itens) e aparência (10 itens), o ponto médio das escalas é 24 e 30, respetivamente. Para a *Satisfação com o peso*, os valores médios sugerem que, em ambos os grupos, os participantes apresentavam uma insatisfação moderada com o seu peso, dado que os resultados estão abaixo do ponto médio da escala (24). Apesar de um pequeno aumento após a intervenção, especialmente no grupo experimental, a satisfação com o peso ainda não atinge um nível considerado positivo. Quanto à *Satisfação com a aparência*, os valores médios situam-se acima do ponto médio da escala (30). Estes resultados sugerem que os participantes, em geral, têm uma percepção relativamente positiva da sua aparência, o que pode refletir um menor nível de insatisfação nesta dimensão, tanto antes como após a intervenção. Em ambos os casos, os resultados indicam que, embora a intervenção possa ter contribuído para ligeiras melhorias, os níveis de satisfação com o peso permanecem baixos, enquanto a satisfação com a aparência parece estar relativamente bem estabelecida entre os participantes.

Relativamente à *Autoestima*, com um ponto médio de 2, os resultados indicam que os participantes, tanto no grupo de controlo quanto no grupo experimental, apresentavam níveis de autoestima próximos ou ligeiramente superiores ao ponto médio da escala. Após a implementação do programa "Eu Confiante", observa-se um ligeiro aumento nos níveis de autoestima em ambos os grupos, embora as diferenças sejam pequenas.

Tabela 2 – Análises descritivas das dimensões da imagem corporal e autoestima, pré-intervenção (M1) e pós intervenção (M2), em função do grupo (controlo e experimental)

Dimensões	Pré intervenção (M1)		Pós intervenção (M2)	
	GC	GE	GC	GE
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
<i>Imagem Corporal Positiva</i>	3.16(.72)	3.08(.80)	3.21(.73)	3.15(.78)
<i>Satisfação com o peso</i>	15.55(4.44)	16.36(6.27)	16.07(5.00)	16.73(6.25)
<i>Satisfação com aparência</i>	33.42(8.20)	34.97(10.31)	34.78(8.58)	34.37(10.51)
<i>Autoestima</i>	2.10(.52)	2.06(.54)	2.19(.52)	2.17(.55)

6. Efeitos da intervenção

Foi computada a diferença de cada variável nos dois momentos de intervenção (M2 - M1), cujas estatísticas descritivas são apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3 – Estatística descritiva da diferença entre M2 e M1 nas variáveis de resultado em função do género e do grupo dos participantes

	GE			GC		
	Raparigas M (SD)	Rapazes M (SD)	Total M (SD)	Raparigas M (SD)	Rapazes M (SD)	Total M (SD)
Imagem Corporal						
Imagem Corporal Positiva	.09(.56)	.05(.54)	.07(.55)	.01(.57)	.07(.52)	.05(.54)
Estima Corporal						
Satisfação com o peso	.37(4.13)	.38(4.05)	.38 (4.09)	-.13(5.15)	1.16(4.72)	.44(4.95)
Satisfação com a aparência	-.67(6.75)	-.49(6.53)	-.58(6.65)	.88(6.86)	-.80(5.62)	.25(6.40)
Impactos Relacionados						
Autoestima	.09(.43)	.13(.41)	.11(.42)	.11(.40)	.08(.41)	.09(.42)

Os resultados da ANOVA de dois fatores não revelaram qualquer efeito de interação do Grupo x Género, nas variáveis dependentes analisadas; *Imagem corporal positiva*, $F(1, 2022) = 1.91, p = .167, \eta^2 = .001$, na *Satisfação com a aparência*, $F(1, 1782) = .739, p = .390, \eta^2 = .000$, na *Satisfação com o peso*, $F(1, 1799) = .977, p = .323, \eta^2 = .001$ ou na *Autoestima*, $F(1, 2033) = 1.593, p = .207, \eta^2 = .001$.

Da mesma forma, não foram encontrados efeitos principais do Género estatisticamente significativos nas variáveis de estudo, o que indica uma uniformidade do impacto em ambos os géneros; *Imagem corporal positiva*, $F(1, 2022) = .066, p = .797, \eta^2 = .000$, *Satisfação com a aparência*, $F(1, 1782) = .455, p = .500, \eta^2 = .000$; *Satisfação com o peso*, $F(1, 1799) = 1.043, p = .307, \eta^2 = .001$ e na *Autoestima*, $F(1, 2033) = .009, p = .926, \eta^2 = .000$.

Por último, também não se verificaram efeitos principais estatisticamente significativos relativamente ao grupo de pertença, sugerindo que os grupos analisados apresentaram resultados semelhantes para todas as variáveis; *Imagem corporal positiva*, $F(1, 2022) = .474, p = .491, \eta^2 = .000$; *Satisfação com a aparência*, $F(1, 1782) = .328, p = .567, \eta^2 = .000$; *Satisfação com o peso*, $F(1, 1799) = .050, p = .823, \eta^2 = .000$ e na *Autoestima*, $F(1, 2033) = .486, p = .486, \eta^2 = .000$.

Os gráficos ilustrativos destas diferenças em função do género e momento de intervenção, podem ser encontrados nas Figuras 1 a Figura 4.

Figura 1 – Diferença da *Imagem corporal positiva* ($M2 - M1$) em função do Grupo e do Género

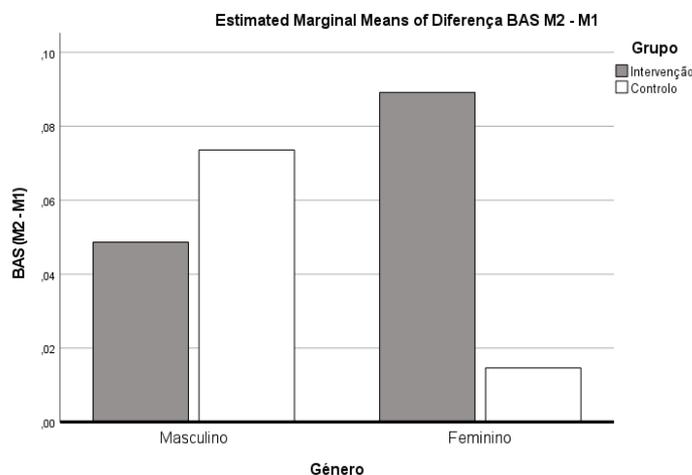


Figura 2 – Diferença da *Satisfação com a aparência (M2 – M1)* em função do Grupo e do Género

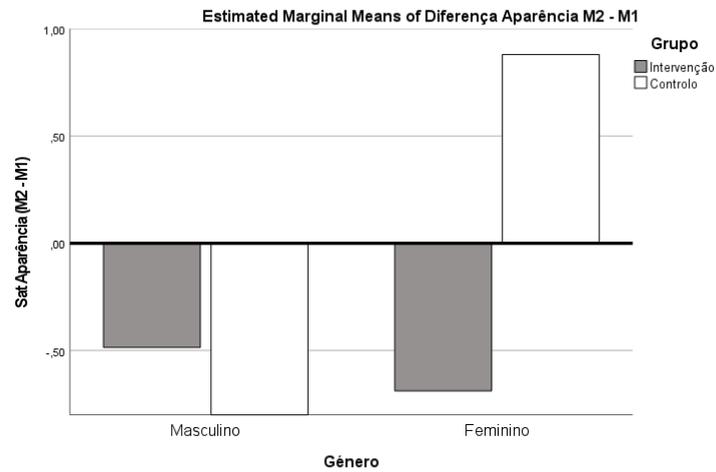


Figura 3 – Diferença da *Satisfação com o peso (M2 – M1)* em função do Grupo e do Género

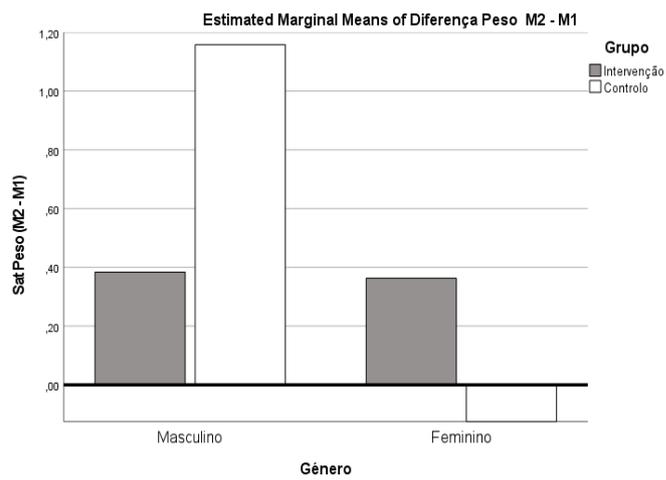
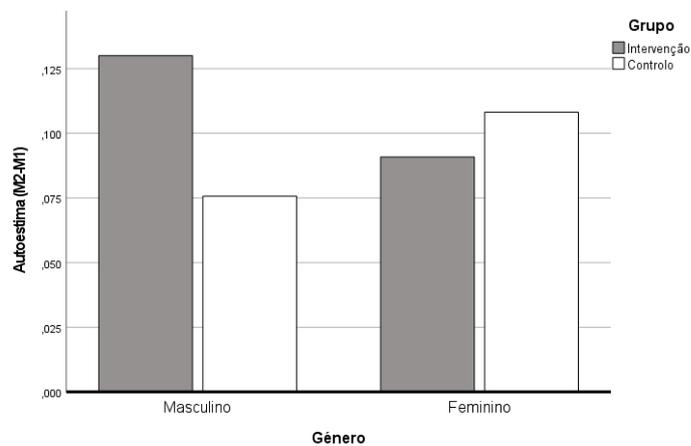


Figura 4 – Diferença da *Autoestima (M2 – M1)* em função do Grupo e do Género



Discussão

Este estudo pretendeu avaliar a efetividade do programa “Eu Confiante” em pré-adolescentes portugueses, analisando o impacto na promoção da imagem corporal e em variáveis que se preveem estar relacionadas, como a autoestima. Os resultados obtidos revelam-se consistentes, evidenciando ligeiras mudanças expectáveis, porém sem níveis de significância estatística. Assim, torna-se fundamental analisar estes dados para compreender as possíveis causas subjacentes e identificar estratégias que possam ser implementadas no futuro, com vista a melhorar a eficácia da intervenção.

Em concordância com o estudo realizado por Gillen (2015), não se observaram diferenças estatisticamente significativas na *Imagem corporal positiva* em função do género. Estes resultados podem ser atribuídos ao facto de os participantes já exibirem previamente níveis elevados de imagem corporal positiva ou, possivelmente, pelo foco do programa estar mais voltado para as influências dos *media*. Para além disso, Smolak (2004) argumenta que a imagem corporal, especialmente entre pré-adolescentes, ainda se encontra em desenvolvimento, o que sugere que muitos participantes ainda não passaram por mudanças corporais significativas, como a puberdade. Este facto, pode resultar numa menor consciência corporal e preocupações com a aparência, justificando a falta de impacto da intervenção. Em adolescentes mais velhos, as mudanças físicas são mais visíveis e podem contribuir para um aumento nas preocupações com a imagem corporal, levando a uma maior sensibilidade às intervenções.

O estudo de Bearman et al. (2006) reforça a ideia de que, numa fase inicial da adolescência, não existem diferenças significativas de género na perceção da imagem corporal, uma vez que a pressão para corresponder a certos padrões de beleza ainda não se intensificou de forma acentuada. No entanto, com o avanço da idade, especialmente em torno dos 14 anos, as raparigas relatam mais preocupações com a imagem corporal, devido a pressões sociais e culturais, o que pode explicar o porquê de serem mais suscetíveis à insatisfação corporal em comparação com os rapazes.

Em relação à *Satisfação com o peso* e à *Satisfação com a aparência* também não se apresentaram resultados com significância estatística. Kroger (2007) sugere que as mudanças biológicas da puberdade são plenamente integradas no sentido de identidade apenas a meio da

adolescência, quando as principais transformações físicas já sucederam. Em contrapartida, os pré-adolescentes, que ainda não passaram por essas transformações, tendem a ter uma menor consciência corporal. Neste seguimento, as mudanças subtis encontradas na *Satisfação com o peso* e *Satisfação com a aparência* podem ser explicadas, respetivamente, pelas percepções imaturas dos participantes face ao peso e pelos esquemas cognitivos que se encontram ainda em formação, os quais são moldados pelas influências socioculturais (Smolak, 2004). De acordo com Smolak (2004), estes esquemas atuam como mediadores entre as influências externas e a percepção da imagem corporal. Estes esquemas são, portanto, cruciais para compreender a razão de algumas pessoas serem afetadas negativamente pelas influências socioculturais, enquanto outras não. Smolak e Levine (1994, 2001) propuseram a existência de um “esquema da magreza”, que se desenvolve durante a infância e está presente, ainda de forma imatura, no início da adolescência. Nesta fase, os indivíduos carecem de crenças integradas sobre a aparência, o que inclui a assimilação dos ideais culturais, a importância de os alcançar e os métodos para atingir tais padrões. Por isso, em idades mais avançadas, as intervenções têm mais probabilidade de impactar a percepção de peso e de aparência.

Nos estudos anteriores sobre o programa “Confident Me” (Diedrichs et al. 2021; Garbett et al., 2021), também não foram encontradas diferenças significativas entre os géneros na estima corporal. Esta ausência de diferenças pode refletir que, em pré-adolescentes, as preocupações com o peso e a aparência ainda não se manifestaram de maneira acentuada, ou que ambos os géneros não enfrentam pressões sociais diferenciadas. À medida que avançam na adolescência, as raparigas tendem a ser mais conscientes e afetadas pelos padrões socioculturais de beleza, o que impactará mais significativamente a estima corporal em comparação com os rapazes (Clark & Tiggemann, 2008; Frisén et al., 2015). Nesse sentido, intervenções realizadas em fases mais tardias da adolescência, focadas na promoção de uma imagem corporal positiva e autoestima, poderiam ser mais eficazes, sem descuidar a importância de incluir também os rapazes.

Os resultados sobre a *Autoestima* corroboram a ideia amplamente discutida na literatura de que a autoestima na pré-adolescência está em construção, sendo significativamente influenciada por fatores externos, como o ambiente familiar, a escola e os pares. De acordo com Erikson (1968), a pré-adolescência é caracterizada por uma confusão identitária, com valores e conceções pessoais ainda em desenvolvimento. Neste sentido, a ausência de mudanças observadas na autoestima pode ser atribuída à plasticidade desta fase. Por sua vez, em adolescentes mais velhos, a identidade está mais consolidada (Erikson, 1968) e a autoestima, embora ainda influenciada pelo contexto social, tende a ser mais estável (Papalia et al., 2000).

Intervenções focadas na autoestima tendem, assim, a ser mais eficazes e a produzir mudanças mais perceptíveis em adolescentes mais velhos, uma vez que o processo de auto percepção e aceitação pessoal já se encontra mais sedimentado (Hafekost et al., 2017; Harter, 1993).

Por fim, a ausência de diferenças de género na autoestima pode refletir que, nesta fase, rapazes e raparigas ainda não sentem a pressão social de forma diferenciada. Diversos estudos corroboram esta hipótese, indicando que, na pré-adolescência, a autoestima é semelhante nos dois géneros. Uma meta-análise realizada por Gentile et al. (2009) revela que as diferenças de género são mais visíveis em determinados domínios da autoestima e não na autoestima global. Adicionalmente, o estudo de Antunes et al. (2006) revela que as raparigas apresentam níveis de autoestima inferiores, o que se torna evidente apenas a partir dos 14 anos. Em adolescentes mais velhos, as diferenças de género na autoestima tornam-se mais evidentes, especialmente entre as raparigas, que frequentemente enfrentam pressões sociais mais intensas relacionadas com a aparência, desempenho e comportamentos sociais, o que pode influenciar negativamente a autoestima (Robins et al., 2002).

Com o intuito de realizar uma análise comparativa entre os dados do presente estudo e os resultados obtidos no programa “Confident Me” (Diedrichs et al., 2021), que partilha muitas semelhanças com o “Eu Confiante”, verifica-se que o facto de não se evidenciarem melhorias significativas na percepção da imagem corporal, na estima corporal e na autoestima neste estudo, é incongruente com os resultados positivos obtidos no programa original. Contrariamente às hipóteses definidas, o programa não teve um impacto significativo, do ponto de vista estatístico, no conjunto das quatro variáveis analisadas. As ténues mudanças que se observam no GC e GE no momento pós-intervenção (M2) neste estudo, bem como noutras intervenções preventivas voltadas para a promoção da saúde, podem ser explicadas pelo que se designa de “floor effect” (efeito de chão). Este efeito sugere que os níveis iniciais (M1) dos participantes para a imagem corporal (imagem corporal positiva e estima corporal) e autoestima, já se encontravam, maioritariamente, dentro do intervalo considerado normal. Dado que os pré-adolescentes ainda não atingiram o período crítico em que os níveis de insatisfação corporal tendem a aumentar significativamente, a intervenção teve pouco espaço para produzir grandes melhorias, observando-se apenas mudanças mínimas (Wilksch, 2014).

Além disso, o facto de o programa não ter surtido efeitos pode sugerir que determinadas áreas da intervenção apresentam um maior impacto apenas em idades mais avançadas. Efetivamente, estudos realizados com adolescentes mais velhos, nomeadamente no âmbito do

programa “Eu Confiante” aplicado ao 3º ciclo em Portugal, evidenciam resultados mais significativos, corroborando esta hipótese (Campos, 2017; Magalhães, 2017). Nestes estudos, o programa apresentou resultados promissores na imagem corporal, ainda que em domínios específicos, reforçando a premissa de que estudos com adolescentes mais velhos tendem a ser mais eficazes do que com pré-adolescentes. Estes resultados podem ser explicados pela relevância crescente da imagem corporal nessa faixa etária, uma vez que já vivenciaram as transformações da puberdade e estão sob maior pressão social (Smolak, 2004).

Um outro aspeto a considerar, tendo em conta os resultados obtidos, é o papel da maturidade emocional, que pode também ter influenciado os resultados da intervenção na pré-adolescência. Esta fase pode ser caracterizada por uma menor capacidade de autorreflexão e regulação emocional, o que pode ter influenciado a perceção e resposta à intervenção. O desenvolvimento emocional ocorre progressivamente ao longo da infância e adolescência, sendo predominantemente influenciado por fatores maturacionais e contextos relacionais (Hughes et al., 2005). Como afirmam Stegge e Terwogt (2009), entre os 8 e 12 anos, as crianças já utilizam estratégias cognitivas para regular as suas emoções, mas a capacidade de autorreflexão e compreensão emocional ainda se encontra em desenvolvimento. Em adolescentes mais velhos, essas capacidades são mais complexas devido ao amadurecimento dos sistemas hormonais e neurológicos (Steinberg, 2005), o que facilita a perceção e resposta às intervenções. Desta forma, na fase inicial da adolescência, recomenda-se que as intervenções sejam mais prolongadas e realizadas de maneira contínua, visando obter resultados mais duradouros.

Efetivamente, a duração da intervenção (seis sessões de 45 minutos) pode ser insuficiente para produzir mudanças significativas e duradouras. Recomenda-se uma intervenção prolongada e contínua que acompanhe o ritmo do amadurecimento emocional dos participantes, considerando programas que se estendam ao longo de um ano letivo. O processo de construção da imagem corporal e o desenvolvimento da autoestima ocorre de maneira gradual neste período, o que torna menos provável a ocorrência de mudanças imediatas.

Conclusão

O presente estudo procurou avaliar a efetividade do programa "Eu Confiante" na promoção da imagem corporal e autoestima em pré-adolescentes portugueses, baseando-se

numa adaptação do programa "Amazing Me". Os resultados obtidos revelaram alterações subtis nas variáveis analisadas, embora estas não tenham alcançado significância estatística. A ausência de efeitos mais pronunciados pode ser parcialmente atribuída ao "efeito de chão", uma vez que os participantes apresentavam, à partida, níveis normativos de imagem corporal e autoestima, o que limitou a margem para melhorias substanciais.

É importante considerar as especificidades da fase de desenvolvimento dos pré-adolescentes na interpretação destes resultados. Neste período, a imagem corporal e a autoestima encontram-se ainda em formação, tendendo a sofrer um impacto mais significativo em fases posteriores da adolescência, quando a pressão social se intensifica. Adicionalmente, a natureza breve da intervenção pode ter sido insuficiente para promover mudanças significativas nestas dimensões psicológicas.

Este estudo apresenta algumas **limitações** que merecem ser mencionadas. Em primeiro lugar, a discrepância entre o número de participantes do grupo de controlo (n = 267) e do grupo experimental (n = 1770) pode ter introduzido vieses nos resultados, comprometendo a generalização das conclusões. Além disso, não se verificou paridade no número de escolas envolvidas em cada condição, com apenas 3 escolas no GC e 145 no GE, o que pode ter afetado a comparação entre os grupos.

Relativamente à implementação do programa, uma variável com potencial impacto significativo, mas fora do nosso controlo, foi a atuação dos professores. Os resultados podem ter sido influenciados pelo modo de como cada professor apresentou o conteúdo, pela sua capacidade de cativar os alunos e ainda pela relação que mantinha com eles, fatores que podem ter impactado o nível de interesse e envolvimento dos estudantes com o tema. Desta forma, teria sido recomendável a presença de um investigador em sala de aula durante a implementação das sessões, para garantir uma maior uniformidade na aplicação do programa.

Outra limitação importante diz respeito à aplicação dos questionários, que demorou mais do que o previsto, ultrapassando significativamente os 10 minutos inicialmente estipulados. Este atraso deveu-se, maioritariamente, devido à dificuldade de compreensão dos alunos em relação às perguntas. Além disso, alguns alunos tiveram de aguardar, pois as escolas não dispunham de computadores suficientes e alguns alunos não tinham telemóvel, o que impediu o preenchimento simultâneo dos questionários.

Para **futuros estudos** será importante dar continuidade à validação e avaliação da efetividade do programa "Eu Confiante", nomeadamente em termos de estabilidade temporal

dos resultados, de modo a avaliar efeitos a longo prazo – um aspeto frequentemente negligenciado em intervenções no contexto escolar (Torres, 2021). Sugere-se também que intervenções futuras continuem a integrar a formação creditada dos professores, assegurando que estes adquiram as competências necessárias para a transmissão de conhecimentos e promoção de discussões sobre a imagem corporal entre os alunos. Capacitar os professores é essencial, uma vez que são os principais agentes responsáveis pelo bem-estar dos estudantes e pela criação de um ambiente escolar positivo. Assim, o facto de serem os próprios professores a implementar o programa revela-se uma estratégia inovadora e pertinente, permitindo ainda a realização de intervenções de baixo custo e com elevado potencial de disseminação (Diedrichs et al., 2021; Torres, 2021). No futuro, seria também interessante considerar uma abordagem diferenciada para faixas etárias nas intervenções focadas na imagem corporal e autoestima. Os resultados sugerem que pré-adolescentes podem beneficiar de uma abordagem mais lúdica e dinâmica, que privilegie o desenvolvimento de competências sociais e a promoção do bem-estar, minimizando a ênfase em preocupações estéticas. Em contrapartida, para os adolescentes mais velhos, as intervenções poderiam abordar de forma mais direta questões de autoaceitação e as pressões externas, promovendo discussões abertas sobre a influência das redes sociais e dos padrões de beleza contemporâneos. Esta adaptação das estratégias poderá aumentar a relevância e eficácia das intervenções, alinhando-se melhor às necessidades específicas de cada grupo etário.

Apesar das limitações identificadas, este estudo contribui para o corpo de conhecimento sobre intervenções preventivas em contexto escolar, focadas na promoção de uma imagem corporal positiva e autoestima saudável. Os resultados sublinham a importância de continuar a investir na formação dos professores para a implementação de programas preventivos, visando a criação de um ambiente escolar que promova o bem-estar e a aceitação pessoal entre os estudantes.

Em suma, embora os resultados não tenham demonstrado efeitos estatisticamente significativos, o programa "Eu Confiante" representa um passo importante na direção de intervenções preventivas culturalmente adaptadas. Futuras investigações poderão beneficiar de uma abordagem mais prolongada e de um acompanhamento longitudinal dos participantes, permitindo uma avaliação mais abrangente do impacto destas intervenções no desenvolvimento saudável dos pré-adolescentes portugueses.

Referências Bibliográficas

- Alleva, J. M., Martijn, C., Van Breukelen, G. J., Jansen, A., & Karos, K. (2015). Expand Your Horizon: A programme that improves body image and reduces self-objectification by training women to focus on body functionality. *Body Image*, *15*, 81–89. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.001>
- Antunes, C., Sousa, M. C., Carvalho, A., Costa, M., Raimundo, F., Lemos, E., Cardoso, F., Gomes, F., Alhais, D., Rocha, A., & Andrade, A. (2006). Auto-estima e comportamentos de saúde e de risco no adolescente: Efeitos diferenciais em alunos do 7º ao 10º ano. *Psicologia, Saúde e Doenças*, *7*(1), 117-123. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36270110>
- Bailey, K. A., Gammage, K. L., van Ingen, C., & Ditor, D. S. (2015). “It's all about acceptance”: A qualitative study exploring a model of positive body image for people with spinal cord injury. *Body Image*, *15*, 24–34. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.010>
- Bearman, S. K., Martinez, E., Stice, E., & Presnell, K. (2006). The Skinny on Body Dissatisfaction: A Longitudinal Study of Adolescent Girls and Boys. *Journal of Youth and Adolescence*, *35*(2), 217–229. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-9010-9>
- Bluth, K., Mullarkey, M., & Lathren, C. (2018). Self-compassion: A potential path to adolescent resilience and positive exploration. *Journal of Child and Family Studies*, *27*(9), 3037–3047. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1125-1>
- Calogero R. M. (2013). On objects and actions: situating self-objectification in a system justification context. *Nebraska Symposium on Motivation. Nebraska Symposium on Motivation*, *60*, 97–126. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6959-9_5
- Calogero, R. M., & Tylka, T. L. (2014). Sanctioning resistance to sexual objectification: An integrative system justification perspective. *Journal of Social Issues*, *70*(4), 763–778. <https://doi.org/10.1111/josi.12090>
- Campos, M. (2017). *O Programa "Eu, Confiante": impacto na imagem corporal, comportamento alimentar e funcionamento psicológico*. [Dissertação de Mestrado,

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto].
<https://hdl.handle.net/10216/108467>

Cash, T. F., & Smolak, L. (Eds.). (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. Guilford press.

Clark, L., & Tiggemann, M. (2008). Sociocultural and individual psychological predictors of body image in young girls: a prospective study. *Developmental Psychology*, 44(4), 1124–1134. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.4.1124>

Clay, D., Vignoles, V. L., & Dittmar, H. (2005). Body image and self-esteem among adolescent girls: Testing the influence of sociocultural factors. *Journal of Research on Adolescence*, 15(4), 451–477. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2005.00107.x>

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9780203771587>

Daniels, E. A., Gillen, M. M., & Markey, C. H. (Eds.). (2018). *Body positive: Understanding and improving body image in science and practice*.

Diedrichs, P. C., Atkinson, M. J., Garbett, K. M., & Leckie, G. (2021). Evaluating the “dove confident me” five-session body image intervention delivered by teachers in schools: A cluster randomized controlled effectiveness trial. *Journal of Adolescent Health*, 68(2), 331–341. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.10.001>

Dittmar, H. (2009). How do "body perfect" ideals in the media have a negative impact on body image and behaviors? Factors and processes related to self and identity. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(1), 1–8. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.1>

Erikson, E.H. (1968). *Youth, Identity and Crisis*. Norton, New York

Franzoi, S. L., & Herzog, M. E. (1986). The Body Esteem Scale: A convergent and discriminant validity study. *Journal of Personality Assessment*, 50(1), 24–31. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5001_4

Franzoi, S. L., & Shields, S. A. (1984). The Body Esteem Scale: Multidimensional structure and sex differences in a college population. *Journal of Personality Assessment*, 48(2), 173–178. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4802_12

- Frisén, A., Lunde, C., & Berg, A. I. (2015). Developmental patterns in body esteem from late childhood to young adulthood: A growth curve analysis. *European Journal of Developmental Psychology*, 12(1), 99–115. <https://doi.org/10.1080/17405629.2014.951033>
- Garbett, K. M., Lewis-Smith, H., Chaudhry, A., Shroff, H., Dhillon, M., White, P., & Diedrichs, P. (2021). Acceptability and preliminary efficacy of a school-based body image intervention in urban India: A pilot randomized controlled trial. *Body Image*, 37, 282-290. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.02.011>
- Gentile, B., Grabe, S., Dolan-Pascoe, B., Twenge, J. M., Wells, B. E., & Maitino, A. (2009). Gender differences in domain-specific self-esteem: A meta-analysis. *Review of General Psychology*, 13(1), 34–45. <https://doi.org/10.1037/a0013689>
- Gillen M. M. (2015). Associations between positive body image and indicators of men's and women's mental and physical health. *Body Image*, 13, 67–74. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.01.002>
- Grogan, S. (2021). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. Routledge.
- Gruenenfelder-Steiger, A. E., Harris, M. A., & Fend, H. A. (2016). Subjective and objective peer approval evaluations and self-esteem development: A test of reciprocal, prospective, and long-term effects. *Developmental Psychology*, 52(10), 1563–1577. <https://doi.org/10.1037/dev0000147>
- Hafekost K., Boterhoven de Haan K., Lawrence, D., Sawyer M.G. & Zubrick S.R. (2017). *Validation of the Adolescent Self-Esteem Questionnaire: Technical Report*. The University of Western Australia.
- Halliwell E. (2015). Future directions for positive body image research. *Body Image*, 14, 177–189. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.003>
- Halliwell, E., Jarman, H., McNamara, A., Risdon, H., & Jankowski, G. (2015). Dissemination of evidence-based body image interventions: A pilot study into the effectiveness of using undergraduate students as interventionists in secondary schools. *Body Image*, 14, 1–4. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.02.002>

- Harter, S. (1993). Visions of Self: Beyond the Me in the Mirror. In *Developmental Perspectives on Motivation, Nebraska Symposium on Motivation/University of Nebraska Press*.
- Hosseini, S. A., & Padhy, R. K. (2019). *Body Image Distortion*.
- Hughes, M., Blom, M., Rohner, R., & Britner, P. (2005). Bridging Parental Acceptance-Rejection Theory and Attachment Theory in the Preschool Strange Situation. *Ethos*, 33(3), 378-401. <https://doi.org/10.1525/eth.2005.33.3.378>
- Keery, H., Boutelle, K., Van Den Berg, P., & Thompson, J. K. (2005). The impact of appearance-related teasing by family members. *Journal of Adolescent Health*, 37(2), 120-127. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.08.015>
- Kroger, J. (2007). *Identity development: Adolescence through adulthood* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage
- Kurz, M., Rosendahl, J., Rodeck, J., Muehleck, J., & Berger, U. (2022). School-Based Interventions Improve Body Image and Media Literacy in Youth: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Prevention* (2022), 43(1), 5–23. <https://doi.org/10.1007/s10935-021-00660-1>
- Kusina, J. R., & Exline, J. J. (2019). Beyond body image: A systematic review of classroom-based interventions targeting body image of adolescents. *Adolescent Research Review*, 4(3), 293–311. <https://doi.org/10.1007/s40894-019-00121-1>
- Laible, D. J., Carlo, G., & Roesch, S. C. (2004). Pathways to self-esteem in late adolescence: the role of parent and peer attachment, empathy, and social behaviours. *Journal of Adolescence*, 27(6), 703–716. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.05.005>
- Magalhães, C. (2017). “*Eu confiante*”: eficácia de um programa breve de intervenção na imagem corporal em escolas. [Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade do Porto]. <https://hdl.handle.net/10216/108506>
- Mann, M., Hosman, C. M., Schaalma, H. P., & de Vries, N. K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*, 19(4), 357–372. <https://doi.org/10.1093/her/cyg041>
- McKinley, N. M. (1998). Gender differences in undergraduates' body esteem: The mediating

- effect of objectified body consciousness and actual/ideal weight discrepancy. *Sex Roles: A Journal of Research*, 39(1-2), 113–123. <https://doi.org/10.1023/A:1018834001203>
- Mendelson, B. K., Mendelson, M. J., & White, D. R. (2001). Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults. *Journal of Personality Assessment*, 76(1), 90–106. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7601_6
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Neumark-Sztainer, D. R., Wall, M. M., Haines, J. I., Story, M. T., Sherwood, N. E., & van den Berg, P. A. (2007). Shared risk and protective factors for overweight and disordered eating in adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 33(5), 359–369. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.07.031>
- Norwood, S. J., Murray, M., Nolan, A., & Bowker, A. (2011). Beautiful from the inside out: A school-based programme designed to increase self-esteem and positive body image among preadolescents. *Canadian Journal of School Psychology*, 26(4), 263–282. <https://doi.org/10.1177/0829573511423632>
- O'Dea J. A. (2004). Evidence for a self-esteem approach in the prevention of body image and eating problems among children and adolescents. *Eating Disorders*, 12(3), 225–239. <https://doi.org/10.1080/10640260490481438>
- O'Dea, J. A., & Abraham, S. (2000). Improving the body image, eating attitudes, and behaviors of young male and female adolescents: a new educational approach that focuses on self-esteem. *The International Journal of Eating Disorders*, 28(1), 43–57. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-108x\(200007\)28:1<43::aid-eat6>3.0.co;2-d](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-108x(200007)28:1<43::aid-eat6>3.0.co;2-d)
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2000). *Desenvolvimento humano* (pp. 91-123). Porto Alegre: Artmed.
- Pokrajac-Bulian, A., & Živčić-Bećirević, I. (2005). Locus of control and self-esteem as correlates of body dissatisfaction in Croatian university students. *European Eating Disorders Review*, 13(1), 54–60. <https://doi.org/10.1002/erv.606>
- Ricciardelli, L. A., & Yager, Z. (2015). *Adolescence and body image: From development to*

preventing dissatisfaction. Routledge.

- Richardson, S. M., & Paxton, S. J. (2010). An evaluation of a body image intervention based on risk factors for body dissatisfaction: a controlled study with adolescent girls. *The International Journal of Eating Disorders*, 43(2), 112–122. <https://doi.org/10.1002/eat.20682>
- Richardson, S. M., Paxton, S. J., & Thomson, J. S. (2009). Is BodyThink an efficacious body image and self-esteem program? A controlled evaluation with adolescents. *Body Image*, 6(2), 75–82. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.11.001>
- Robins, R. W., & Trzesniewski, K. H. (2005). Self-esteem development across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 158–162. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00353.x>
- Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D., & Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and Aging*, 17(3), 423–434. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.17.3.423>
- Rodgers, R. F., McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2015). Longitudinal relationships among internalization of the media ideal, peer social comparison, and body dissatisfaction: implications for the tripartite influence model. *Developmental Psychology*, 51(5), 706–713. <https://doi.org/10.1037/dev0000013>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and Adolescent Self Image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Santos, P. J., & Maia, J. (2003). Análise factorial confirmatória e validação preliminar de uma versão portuguesa da escala de auto-estima de Rosenberg. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 2003, p. 253-268.
- Silva, M. L., Taquette, S. R., & Coutinho, E. S. (2014). Senses of body image in adolescents in elementary school. *Revista de Saúde Pública*, 48(3), 438–444. <https://doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048005083>
- Sinclair, S. L. (2006). Object lessons: A theoretical and empirical study of objectified body consciousness in women. *Journal of Mental Health Counseling*, 28(1), 48–68.

- Smolak L. (2004). Body image in children and adolescents: where do we go from here?. *Body Image, 1*(1), 15–28. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00008-1](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00008-1)
- Smolak, L., & Levine, M. P. (1994). Toward an empirical basis for primary prevention eating problems with elementary school children. *Eating Disorders: The Journal of Treatment and Prevention, 2*, 293–307. <https://doi.org/10.1080/10640269408249128>
- Smolak, L., & Levine, M. P. (2001). Body image in children. In J. K. Thompson & L. Smolak (Eds.), *Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, Prevention, and Treatment* (pp. 41–66). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10404-002>
- Stegge, H. & Terwogt, M. (2009). Awareness and Regulation of Emotion in Typical and Atypical Development. In: J. Gross, *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 269-286). The Guildford Press.
- Steinberg L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences, 9*(2), 69–74. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2004.12.005>
- Thompson, J.K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and Treatment*. New York: Pergamon.
- Tiggemann M. (2015). Considerations of positive body image across various social identities and special populations. *Body Image, 14*, 168–176. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.002>
- Tiggemann, M., & McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: relationships with age and body satisfaction. *Body Image, 10*(4), 624–627. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>
- Torres, S. (2021). School-based body image intervention: Overcoming challenges to dissemination. *Journal of Adolescent Health, 68* (2), 229-230. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.11.002>
- Tylka, T. L., & Piran, N. (Eds.). (2019). *Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions*. Oxford University Press.
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015a). The Body Appreciation Scale-2: item refinement

and psychometric evaluation. *Body Image*, 12, 53-67.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>

Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015b). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118-129.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>

Wilksch, S. M. (2014). Where did universal eating disorder prevention go?. *Eating Disorders*, 22 (2), 184-192. <https://doi.org/10.1080/10640266.2013.864889>

Wilksch, S. M. (2015). School-based eating disorder prevention: a pilot effectiveness trial of teacher-delivered Media Smart. *Early Intervention in Psychiatry*, 9(1), 21-28.
<https://doi.org/10.1111/eip.12070>

Yager, Z., Diedrichs, P. C., Ricciardelli, L. A., & Halliwell, E. (2013). What works in secondary schools? A systematic review of classroom-based body image programs. *Body Image*, 10(3), 271-281. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.04.001>

Anexos

Anexo A.

Tabela 1 – Valores de Alpha de Cronbach para as escalas e subescalas dos instrumentos no M1 e no M2 e em função do gênero dos participantes

Tabela 1 – Valores de Alpha de Cronbach para as escalas e subescalas dos instrumentos no M1 e no M2 e em função do gênero dos participantes

Variáveis	Instrumentos	Subescalas	Alfas de Cronbach						
			M1	M2	Feminino		Masculino		
					M1	M2	M1	M2	
Imagem Corporal	Imagem corporal positiva	<i>Body Appreciation Scale</i> (BAS) (Tylka & Wood-Barcalow, 2015) (10 itens)		.910	.924	.922	.931	.884	.912
	Estima Corporal	<i>Body Esteem Scale for Adults and Adolescents</i> (BES) (Mendelson, Mendelson & White, 2001) (18 itens)	<i>Satisfação com o peso</i> (8 itens)	.878	.889	.899	.905	.845	.863
			<i>Satisfação com a aparência</i> (10 itens)	.890	.902	.907	.914	.852	.876
Impactos relacionados	Autoestima	<i>Rosenberg Self-Esteem Scale</i> (RSES) (Rosenberg, 1965) (10 itens)		.847	.865	.869	.878	.809	.839

FACULDADE DE **PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO**

