



The Body Project: Estudo piloto para avaliar a satisfação e a eficácia de uma intervenção para promoção da satisfação com a imagem corporal

Margarida Alves

UMinho | 2024

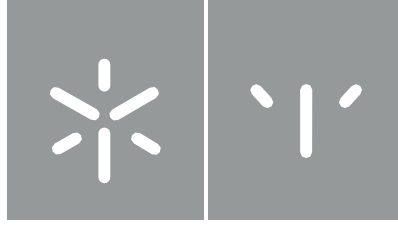


Universidade do Minho
Escola de Psicologia

Margarida Maria da Silva Alves

The Body Project: Estudo piloto para avaliar a satisfação e a eficácia de uma intervenção para a promoção da satisfação com a imagem corporal

junho de 2024



Universidade do Minho

Escola de Psicologia

Margarida Maria da Silva Alves

**The Body Project: Estudo piloto para avaliar a
satisfação e a eficácia de uma intervenção para a
promoção da satisfação com a imagem corporal**

Dissertação de Mestrado

Mestrado em Psicologia Clínica e Psicoterapia de Adultos

Trabalho efetuado sob a orientação de

Professora Doutora Sónia Gonçalves

Professor Doutor Paulo Machado

junho de 2024

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Agradecimentos

Em primeiro lugar, quero agradecer aos meus orientadores, Professora Doutora Sónia Gonçalves e Professor Doutor Paulo Machado, pela orientação dedicada, pelo apoio incansável e pela inspiração constante ao longo deste percurso. Pelo tempo e recursos que dispuseram para tornar todo este trabalho possível e pelo auxílio prestado no mesmo.

À Carol Coelho, um sincero muito obrigada por todo o apoio ao longo deste ano. Obrigada pela paciência, compreensão, por todas as dúvidas esclarecidas e por estar sempre disposta para me ajudar.

Agradeço também ao grupo de investigação do Grupo de Estudo das Perturbações Alimentares, por todas as reuniões, todas as dúvidas esclarecidas e por todo o apoio ao longo deste ano.

À minha família, amigos e namorado, obrigada! Obrigada por tornarem tudo isto possível. Obrigada pelo amor, paciência e encorajamento constantes que me proporcionaram ao longo desta jornada. Pelas palavras de incentivo e por todas as conversas que me ajudaram a manter o foco e a determinação. Obrigada por apoiarem os meus sonhos e acreditarem neles tanto quanto eu.

À família que escolhi desde o primeiro dia de universidade. Obrigada por tornarem estes 5 anos, os mais incríveis da minha vida. Sou muito grata por vos ter conhecido, e por todos os nossos momentos e aventuras vividas. Muitas mais virão.

Por último, expresso a minha gratidão a todas as pessoas que, de algum modo, contribuíram para o desenvolvimento da minha dissertação de mestrado e para a minha formação académica.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

Universidade do Minho, 7 de junho de 2024

Margarida Maria da Silva Alves

(Margarida Maria da Silva Alves)

The Body Project: Estudo Piloto para avaliar a satisfação e a eficácia de uma intervenção para a promoção da satisfação com a imagem corporal

Resumo

Dado que a maioria das mulheres jovens com perturbações alimentares não recebem tratamento, a implementação de programas de prevenção eficazes é uma prioridade da saúde pública. O *Body Project* é uma intervenção em grupo destinada a promover a satisfação corporal e prevenir o desenvolvimento de perturbações alimentares.

Este estudo pretendeu avaliar a eficácia e a satisfação com o Body Project em estudantes universitárias em Portugal. Um total de 65 participantes, com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos ($M_{idade} = 20$, $SD = 1.6$, e $M_{IMC} = 21.9$ kg/m², $SD = 3.3$), foram aleatoriamente distribuídas pelo grupo de intervenção ($N = 42$) e pelo grupo de controlo (lista de espera, $N = 23$). Foram preenchidos questionários no pré intervenção e no pós intervenção.

As participantes do grupo de intervenção apresentaram uma redução significativamente maior na internalização do ideal de magreza, insatisfação corporal, afeto negativo, dieta e sintomas de patologia alimentar, em comparação com o grupo de controlo. Os resultados indicaram ainda uma elevada satisfação com a intervenção.

Deste modo, os resultados fornecem evidências de que o Body Project é uma intervenção eficaz para reduzir os fatores de risco e sintomas de patologia alimentar entre jovens universitárias em Portugal.

Palavras-chave: Body Project; dissonância cognitiva; insatisfação corporal; internalização do ideal de magreza; perturbações alimentares; programa de prevenção.

The Body Project: Pilot study to evaluate the satisfaction and effectiveness of an intervention for promoting body image satisfaction

Abstract

Given that most young women with eating disorders do not receive treatment, implementing effective prevention programs is a public health priority. The Body Project is a group intervention aimed at promoting body satisfaction and preventing the development of eating disorders.

This study aimed to evaluate the effectiveness and satisfaction with the Body Project among female university students in Portugal. A total of 65 participants, aged between 18 and 25 years ($M_{age} = 20$, $SD = 1.6$, and $M_{BMI} = 21.9$ kg/m², $SD = 3.3$), were randomly assigned to the intervention group ($N = 42$) and the control group (waiting list, $N = 23$). Questionnaires were completed pre-intervention and post-intervention.

Participants in the intervention group showed a significantly greater reduction in the internalization of the thin ideal, body dissatisfaction, negative affect, dieting, and eating pathology symptoms compared to the control group. The results also indicated high satisfaction with the intervention.

Thus, the results provide evidence that the Body Project is an effective intervention for reducing risk factors and eating pathology symptoms among young female university students in Portugal.

Keywords: Body Project; cognitive dissonance; body dissatisfaction; internalization of the thin ideal; eating disorders; prevention program.

Índice

Introdução.....	8
Metodologia.....	10
Participantes	10
Instrumentos	11
Procedimento	13
Análise de dados	15
Resultados	15
Análises Preliminares	15
Efeitos da intervenção.....	16
Satisfação das participantes com a intervenção.....	17
Discussão.....	17
Referências	20
Anexo A.....	26

Índice de figuras

Figura 1. Fluxo das participantes no estudo	11
---	----

Índice de tabelas

Tabela 1. Descrição da intervenção Body Project.	14
Tabela 2. Médias e Desvios Padrão dos resultados no pré-teste e pós-teste para o grupo de intervenção e o grupo de controlo, bem como interações Tempo*Grupo nas variáveis de resultado e tamanho de efeito (d de Cohen).	16

Introdução

De acordo com a *American Psychiatric Association* (APA, 2014), as perturbações alimentares são caracterizadas por graves alterações no comportamento alimentar, que podem resultar em efeitos adversos na saúde e no bem-estar mental. As principais perturbações alimentares descritas no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-5) são a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e a perturbação de ingestão alimentar compulsiva (APA, 2014). Dados de vários países sugerem que 13% das mulheres experienciam uma perturbação alimentar no início da idade adulta (Stice et al., 2013; Allen et al., 2013; Dakanalis et al., 2017). Em Portugal, um estudo realizado por Machado e colaboradores (2007), estimou uma prevalência de 3.06% das perturbações alimentares em adolescentes e mulheres jovens. Estas apresentam um percurso crónico, estão associadas com taxas significativas de mortalidade, de tentativas de suicídio e de comprometimento funcional (Crow & Smiley, 2010) e são a segunda principal causa de incapacidade de saúde mental para adolescentes e mulheres jovens (Begg et al., 2007). No entanto, cerca de 80-90% de pessoas com perturbação alimentar não recebem tratamento (Swanson et al., 2011) e por isso, desenvolver e implementar programas eficazes de prevenção de perturbações alimentares focados nos fatores de risco das mesmas, como a insatisfação corporal, é uma prioridade da saúde pública (Amaral et al., 2019). Como a transição para a universidade tem sido identificada como um período de maior risco para o desenvolvimento de problemas alimentares (Foran et al., 2023), se estes programas de prevenção forem aplicados de forma eficaz, poderão levar a uma redução das perturbações alimentares nesta população (Stice et al., 2019).

O modelo de via dupla (Stice & Van Ryzin, 2019), postula que a elevada pressão da família, dos pares e da mídia para ser magro promove a insatisfação corporal, uma vez que mensagens repetidas sobre não ser magro o suficiente impulsiona preocupações com o próprio corpo. Defende ainda a ideia de que a internalização do ideal de magreza contribui também para a insatisfação corporal porque esse ideal é irreal e inatingível. Nas últimas décadas, o ideal de aparência para as mulheres centrou-se num corpo magro e tonificado, que é constantemente retratado nos meios de comunicação e impulsionado pelas indústrias de moda, da dieta e da cosmética, que capitalizam o desejo de atingir este objetivo irrealista (Stice, Rohde & Shaw, 2012). A insatisfação corporal, por sua vez, promove dietas e afeto negativo, que consequentemente aumentam o risco de desenvolver uma perturbação alimentar. Acredita-se que esta insatisfação com o corpo pode levar à dieta, devido à crença comumente aceite de que esta é uma técnica eficaz para controlar o peso. A insatisfação corporal também pode contribuir para o afeto negativo porque a aparência é um aspeto central para as mulheres na nossa cultura. A dieta, por sua vez, promove afetos negativos devido às falhas que são frequentemente associadas aos esforços de

controle de peso e ao impacto que a privação calórica pode ter no humor. Assim, este modelo postula que os indivíduos podem desenvolver uma perturbação alimentar devido a uma dieta extrema ou a um afeto negativo crónico ou a uma combinação de ambos (Stice & Van Ryzin, 2019).

O Body Project é um programa de prevenção de perturbações alimentares baseado em grupo com um extenso suporte empírico (Stice et al., 2019; Stice, Onipeds & Marti, 2021) e assenta-se na teoria da dissonância cognitiva proposta por Festinger (1957). Esta teoria baseia-se na ideia de que há uma tendência para as pessoas manterem uma consistência entre as suas crenças e os seus comportamentos e quando isto não se verifica, experienciam desconforto psicológico. Assim, são motivadas a alinhar as suas crenças com o seu comportamento. No Body Project, as participantes, através da realização de exercícios escritos, verbais e comportamentais, criticam de forma voluntária o ideal de aparência. Teoriza-se que as participantes são motivadas internamente a mudar as suas crenças sobre o ideal de aparência para aliviar a dissonância cognitiva resultante (Stice et al., 2019). Por exemplo, as participantes verbalizam quais são os custos associados à busca do ideal de aparência em resposta a questões socráticas, realizam encenações em que convencem os facilitadores a não seguir esse ideal, escrevem uma carta para um eu mais jovem sobre como evitar preocupações com a imagem corporal e envolvem-se em atos de ativismo que desafiam esse ideal (Stice et al., 2019). Assim, essas atividades resultam na diminuição da internalização do ideal de magreza e consequentemente reduções na insatisfação corporal, afeto negativo, dieta e sintomas de patologia alimentar (Stice et al., 2019).

O Body Project destaca-se por ser um dos poucos programas de prevenção a reduzir de maneira substancial a ocorrência de perturbações alimentares durante o follow-up em diversos estudos, superando programas ativos de prevenção alternativa (Becker et al., 2005; Halliwell et al., 2015; Serdar et al., 2014; Stice et al., 2008; Stice et al., 2011; Stice et al., 2019). De acordo com a revisão de Becker e Stice (2017), o Body Project já foi implementado em 125 países, atingindo cerca de 3.5 milhões de adolescentes e mulheres jovens. Por exemplo, diversos estudos demonstraram eficácia na sua adaptação para o Brasil, México, China e Turquia (Hudson et al., 2021; Unikel-Santoncini et al., 2019; Luo et al., 2021; Ergut & Keser, 2022, respetivamente).

De facto, são vários os estudos de eficácia que demonstraram que esta intervenção levou a reduções significativas nos fatores de risco para o desenvolvimento de perturbações alimentares como a internalização do ideal de magreza, insatisfação corporal, afeto negativo, dieta e sintomas de patologia alimentar em mulheres jovens universitárias que apresentavam preocupações em relação à sua imagem corporal, comparativamente ao grupo de controlo. Estes resultados persistiram ao longo de um follow-up de três anos (Stice et al., 2008; Perez et al., 2010; Stice et al., 2019; Stice et al., 2020; Stice, Onipeds,

Shaw et al., 2021; Hudson et al., 2021) e quatro anos (Stice et al., 2020). Resultados semelhantes foram encontrados por Stice e colaboradores (2007), com a implementação do Body Project a mulheres jovens que não foram rastreadas quanto à insatisfação corporal ou quando dirigido a mulheres que apresentam patologia alimentar subclínica. Alguns estudos também demonstraram a eficácia desta intervenção quando implementada em diferentes contextos culturais. Por exemplo, um estudo demonstrou que as reduções na internalização do ideal de magreza, insatisfação corporal, afeto negativo, dieta e sintomas de patologia alimentar não diferiram significativamente entre brancos e asiáticos, negros e nativos americanos (Stice, Onipede, Shaw et al., 2021). Outro estudo demonstrou que o Body Project produziu reduções nos fatores de risco e sintomas de patologia alimentar em mulheres jovens chinesas em comparação ao grupo de controlo sem intervenção (Luo et al., 2021). Resultados similares foram encontrados em jovens latino americanas (Amaral et al., 2019) e em jovens sauditas (Alshebali et al., 2021). Estes estudos permitiram concluir que o Body Project é igualmente eficaz em diferentes culturas, pois é uma intervenção conduzida pelo participante – as participantes envolvem-se ativamente nos exercícios e discussões – o que a torna adaptável culturalmente. Como já foi referido, o Body Project já foi implementado em vários países e culturas, não tendo sido, no entanto, implementado nem avaliado em Portugal. Assim, o objetivo deste estudo é avaliar a eficácia e a satisfação com o Body Project em jovens universitárias de Portugal. De acordo com estudos prévios, prevê-se que as participantes do Body Project apresentem reduções significativas na internalização do ideal de magreza, insatisfação corporal, afeto negativo, dieta, e sintomas de patologia alimentar, em comparação com as participantes do grupo de controlo. Adicionalmente, antecipa-se que as participantes tenham uma elevada satisfação com a intervenção.

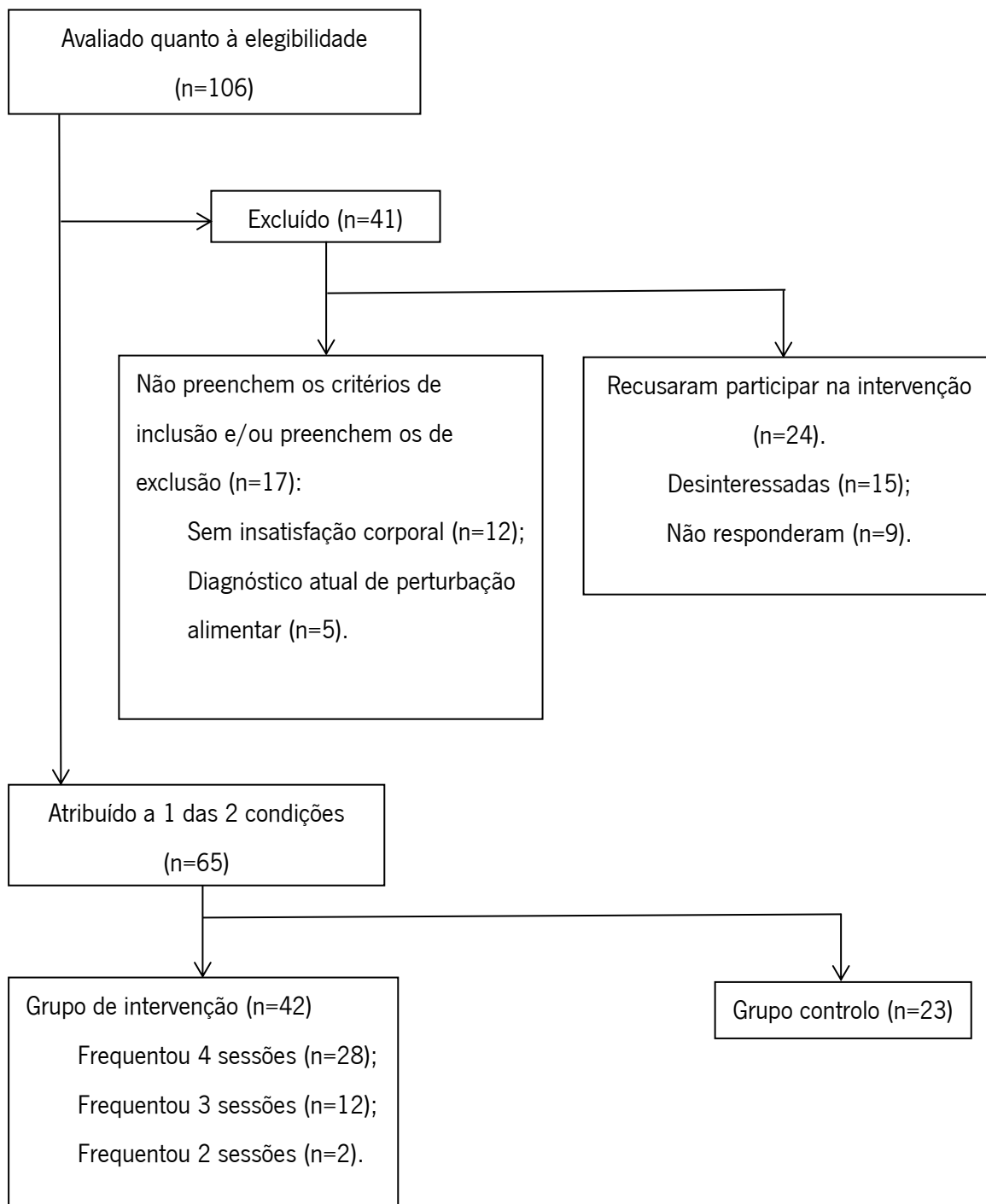
Metodologia

Participantes

A amostra final foi composta por 65 participantes do sexo feminino, estudantes da Universidade do Minho, com idades compreendidas entre os 18 e 25 anos ($M_{idade} = 20$, $SD_{idade} = 1.6$, e $M_{IMC} = 21.9$ kg/m², $SD_{IMC} = 3.3$), distribuídas de forma aleatória pelo grupo de intervenção ($N = 42$; $M_{idade} = 19.8$, $SD_{idade} = 1.3$, e $M_{IMC} = 22.2$ kg/m², $SD_{IMC} = 3.3$) e pelo grupo de controlo (lista de espera, $N = 23$; $M_{idade} = 20.4$, $SD_{idade} = 1.9$, e $M_{IMC} = 21.5$ kg/m², $SD_{IMC} = 3.3$). Neste estudo foram incluídas jovens universitárias fluentes no português com preocupações com a imagem corporal, e foram excluídas jovens com diagnóstico atual de perturbação alimentar. A Figura 1 apresenta o fluxograma das participantes neste estudo.

Figura 1

Fluxo das participantes no estudo.



Instrumentos

Questionário Sociodemográfico e Clínico. Para além das variáveis sociodemográficas das participantes (idade, género, nacionalidade, escolaridade), incluiu uma questão sobre preocupações com a imagem corporal (*"Tem preocupações com a imagem corporal?"*), questões sobre um diagnóstico

atual/passado de uma perturbação do comportamento alimentar (*“Já teve/possui atualmente diagnóstico para uma perturbação do comportamento alimentar?”*) e uma questão sobre a toma de medicação (*“Toma alguma medicação psiquiátrica?”*).

Subescala de Internalização do Ideal de Magreza do Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência-4-Revisado (SATAQ-4R-Female; Shaefer et al., 2017; Versão portuguesa Figueirinha, 2020): avalia a internalização do ideal de magreza. As participantes são instruídas a indicar o seu nível de concordância relativamente a oito afirmações que representam ideias sobre ideal de magreza (e.g., *“É importante para mim ficar bem nas roupas que visto”*). Cada afirmação contém uma escala Likert de cinco pontos com opções de resposta que variam de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo definitivamente). Os valores de alfa de Cronbach, no presente estudo, apresentaram uma boa consistência interna no pré e no pós teste ($\alpha = .74$; $\alpha = .81$, respetivamente).

Questionário sobre a Forma Corporal (BSQ; Cooper et al., 1987; Versão portuguesa Silva et al., 2016): avalia a insatisfação corporal através de 34 itens (e.g., *“Preocupou-se com as suas coxas poderem ocupar muito espaço quando se senta?”*). Os itens são classificados numa escala Likert de seis pontos com opções de resposta que variam de 1 (Nunca) a 6 (sempre). As pontuações mais altas indicam maior insatisfação corporal. O BSQ apresentou, no presente estudo, uma boa consistência interna no pré-teste, $\alpha = .98$ e pós teste, $\alpha = .98$.

Subescala do Afeto Negativo da Escala de Afetos positivos e negativos (PANAS; Watson et al., 1988; Versão portuguesa Galinha & Pais-Ribeiro, 2005): avalia o afeto negativo das participantes através de uma lista que inclui um conjunto de dez palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções (por exemplo, sentir-se irritado, perturbado, assustado). É pedido às participantes que classifiquem em que medida experienciaram cada uma das emoções: *“durante a última semana”*, numa escala de cinco pontos com opções de resposta que variam de 1 (nada ou muito ligeiramente) a 5 (extremamente). Os alfas de Cronbach obtidos no pré e no pós teste, no presente estudo, foram $\alpha = .91$ e $\alpha = .90$, respetivamente.

Subescala de Restrição Cognitiva do Questionário Alimentar de Três Fatores-R21 (TEFQ-21; Stunkard & Messik, 1985; Versão portuguesa Duarte et al., 2020): avalia o comportamento de dieta das participantes, através de cinco questões sobre os hábitos alimentares e sensações de fome (e.g., *“Escolho deliberadamente pequenas porções de comida como forma de controlar o peso”*), classificadas numa escala Likert de quatro pontos. Contém ainda, uma questão para avaliar a restrição alimentar numa escala de oito pontos, em que 1 significa não fazer qualquer restrição alimentar e 8 traduz o

máximo da restrição alimentar. Os valores de alfa de Cronbach, no presente estudo, apresentaram uma boa consistência interna no pré teste, $\alpha = .90$, e no pós teste, $\alpha = .91$.

Questionário de Exame de Perturbação Alimentar (EDE-Q; Fairburn & Beglin, 1994; Versão portuguesa Machado et al., 2014): avalia, através de 28 itens, os comportamentos alimentares desajustados e sintomas de perturbação alimentar que aconteceram nos últimos 28 dias e produz uma pontuação global, bem como quatro pontuações de subescala: Restrição, Preocupação com a Alimentação, Preocupação com o Peso e Preocupação com a Forma Corporal. A pontuação global apresentou um alfa de Cronbach de $\alpha = .93$ no pré teste, e $\alpha = .96$ no pós teste. As subescalas de restrição, preocupação com a alimentação, preocupação com o peso, preocupação com a forma corporal apresentaram um alfa de Cronbach, no pré-teste, $\alpha = .93$, $\alpha = .82$, $\alpha = .85$, $\alpha = .94$, respetivamente e no pós-teste, $\alpha = .93$, $\alpha = .87$, $\alpha = .85$ e $\alpha = .93$, respetivamente.

Questionário de Satisfação do Cliente (CSQ-8; Attkisson & Zwick, 1982; Versão portuguesa Machado & Klein, 2002): avalia a satisfação das participantes com a intervenção. É composto por 8 itens (por exemplo: *“Como avalia a qualidade do serviço que recebeu?”*; *“No global, de um modo geral, quão satisfeito está com a assistência que recebeu?”*), com quatro opções de resposta, variando de 1 (Baixa satisfação) a 4 (Elevada satisfação). Para obter a pontuação total da escala, é necessário somar as pontuações de todos os itens. Pontuações mais altas na escala indicam uma maior satisfação geral com os serviços recebidos pelas participantes. O valor de alfa de Cronbach obtido foi $\alpha = .73$.

Procedimento

O presente estudo obteve aprovação pela Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH 028/2023) da Universidade do Minho. As participantes foram recrutadas através da plataforma de sistemas de créditos da Escola de Psicologia da Universidade do Minho, do email académico, de redes sociais e através do método bola de neve. Este recrutamento ocorreu entre abril de 2023 e dezembro de 2023.

As participantes foram informadas que o programa consistia em abordar questões relacionadas com o próprio corpo, com o objetivo de promover a satisfação corporal, e que a sua participação era completamente voluntária e gratuita. Foram também informadas acerca da confidencialidade e sobre a possibilidade de abandonarem a intervenção sem qualquer prejuízo. As participantes preencheram um questionário sociodemográfico e clínico e cinco instrumentos de autorrelato no Google Forms, com duração de aproximadamente 30 minutos. Depois de selecionadas, com base nos critérios de inclusão e exclusão, foram contactadas a fim de serem informadas com mais detalhe sobre o programa. As participantes foram distribuídas de forma aleatória por dois grupos: o grupo de intervenção ($N = 42$), que

completou o protocolo de quatro sessões, e o grupo de controlo (lista de espera, $N = 23$), que não recebeu qualquer tipo de intervenção, apenas respondeu aos questionários no pré e no pós-teste. A intervenção Body Project realizou-se em formato presencial (21 participantes), e online (21 participantes). A intervenção consistiu em quatro sessões semanais de grupo, com duração de aproximadamente uma hora. Os grupos foram formados por seis a oito participantes e liderados por duas a três facilitadoras treinadas, estudantes de psicologia, tal como sugerido por Stice, Rohde & Shaw (2021), que usaram um manual estruturado. O roteiro do manual de intervenção foi traduzido para o português, visando ser o mais fiel possível ao original “Clinician- and Peer-Leader 4-Session Version Script” (Stice, Rohde & Shaw, 2021). Todas as participantes que faltaram a uma das sessões, participaram numa breve sessão de revisão no Zoom, com duração de aproximadamente 15 minutos, onde se abordou os pontos importantes da sessão e realizou-se os exercícios com as participantes.

No pós-teste, foi também preenchido um questionário com o objetivo de avaliar a satisfação das participantes relativamente à intervenção (CSQ-8; Attkisson & Zwick, 1982; Versão portuguesa Machado & Klein, 2002).

O grupo de controlo permaneceu em lista de espera durante um mês e foi convidado a participar na intervenção posteriormente. A tabela 1 apresenta, de forma resumida, os conteúdos abordados ao longo das quatro sessões de intervenção.

Tabela 1

Descrição da intervenção Body Project.

Sessão	Descrição
1	Definição coletiva do ideal de aparência, discussão dos custos associados à busca desse ideal e exercícios para casa (e.g., escrever uma carta a um adolescente sobre os custos associados à busca do ideal de aparência).
2	Discussão dos trabalhos de casa, dramatização acerca de não seguir o ideal de aparência e exercícios para casa (e.g., fazer uma Lista Top 10 de formas de desafiar o ideal de aparência).
3	Discussão sobre os trabalhos de casa, realizam dramatizações (respostas rápidas a declarações relacionadas ao ideal de aparência), reflexão sobre as preocupações

peçoais com a imagem corporal e exercícios para casa (e.g., envolverem-se em comportamentos que desafiavam as suas preocupações com a imagem corporal).

- 4 Discussão sobre os trabalhos de casa, discussão/reflexão sobre os benefícios percebidos do grupo e exercícios para casa (e.g., exercício de autoafirmação: falar do corpo de uma maneira positiva).
-

Análise de dados

Numa fase inicial, procedeu-se à organização e tratamento dos dados utilizando o Microsoft Excel (versão 2311). A análise estatística foi realizada recorrendo ao IBM-SPSS Statistics (Versão 27). Realizaram-se análises descritivas das variáveis do estudo (média e desvio-padrão). Calculou-se também o IMC das participantes a partir do peso e altura reportados no questionário EDE-Q. Para a exploração da normalidade dos dados analisou-se o histograma, qq-plot, assimetria e curtose, juntamente com os testes formais (i.e., Shapiro Wilk). No sentido de avaliar se havia diferenças entre o grupo de intervenção e o grupo de controlo no pré-teste, procedeu-se à realização de um teste t de amostras independentes. Para avaliar os efeitos do grupo e do tempo nas cinco variáveis de resultado efetuou-se uma Análise Multivariada da Variância de medidas repetidas (MANOVA). Além disso, o Tamanho do Efeito (d de Cohen) da intervenção foi calculado do pré-teste ao pós-teste em cada medida de resultado para as participantes do grupo de intervenção em comparação com o grupo de controlo, utilizando a fórmula de Stice, Rohde, Durant et al., 2012: d (Intervention compared to Control) = $([M_{baseline} - M_{post-treatment}]_{intervention} - ([M_{baseline} - M_{post-treatment}]_{control})) / SD_{baseline}$. O tamanho do efeito foi também classificado de acordo com Cohen (2013): pequeno (0.20 - 0.49), médio (0.50 - 0.79) e grande (>0.80).

Resultados

Análises Preliminares

Um total de 67% das participantes ($n = 28$) do grupo de intervenção compareceram às quatro sessões, 28% ($n = 12$) compareceram a três sessões e 5% ($n = 2$) compareceram apenas a duas sessões. Todas as participantes que faltaram a alguma sessão (33%, $n = 14$) participaram nas sessões de revisão e todas as participantes do grupo de intervenção e do grupo de controlo (100%, $n = 65$) preencheram os questionários pré-teste e pós-teste.

A análise de equivalência no pré-teste (testes t) não revelou diferenças significativas entre as participantes do grupo de intervenção e do grupo de controlo para as variáveis em estudo, para a idade, e para o IMC, indicando que a distribuição aleatória produziu grupos inicialmente equivalentes.

Efeitos da intervenção

A MANOVA demonstrou uma interação significativa Tempo*Grupo para todas as variáveis de resultado (Tabela 2). Esta interação refletiu uma maior redução pré-pós teste no grupo de intervenção em relação ao grupo de controlo. A Tabela 2 fornece um resumo descritivo (médias e desvios padrão) para os resultados no pré-teste e pós-teste, para o grupo de intervenção e para o grupo de controlo, em todas as medidas de resultado. Foram também encontrados tamanhos de efeito médio e grande para a interação Tempo*Grupo nas variáveis de resultado. A média do tamanho de efeito da intervenção foi $d = 0.7$.

Tabela 2

*Médias e Desvios Padrão dos resultados no pré-teste e pós-teste para o grupo de intervenção e o grupo de controlo, bem como interações Tempo*Grupo nas variáveis de resultado e tamanho de efeito (d de Cohen).*

		Intervenção		Controlo					Tipo de
Variáveis		Pré	Pós	Pré	Pós	<i>z</i>	<i>p</i>	<i>d</i>	tamanho
		<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>				do efeito
Tempo*Grupo	Internalização	4.1	3.5	4.00	4.00	25.2	<.001	1.1	Grande
	do Ideal de	(0.6)	(0.4)	(0.5)	(0.6)				
	Magreza								
	Insatisfação	90.2	59.8	83.4	81.8	12.6	.001	0.7	Médio
	Corporal	(40.5)	(23.9)	(41.6)	(45.2)				
	Dieta	36.5	25.1	32.6	34.5	10.5	.002	0.6	Médio
		(24)	(19.7)	(23.4)	(27.5)				
	Afeto Negativo	20.1	14.8	24.2	23	8.3	.005	0.6	Médio
		(8.6)	(4.2)	(8.6)	(8.5)				
Sintomas de	1.9	0.9	1.7	1.4	9.4	.003	0.5	Médio	
Patologia	(1.4)	(0.8)	(1.6)	(1.6)					
Alimentar									

Satisfação das participantes com a intervenção

No geral, as participantes relataram uma elevada satisfação com a intervenção. A pontuação média do Questionário de Satisfação do Cliente (CSQ-8; Attkisson & Zwick, 1982; Versão portuguesa Machado & Klein, 2002), que varia de 8 a 32, foi 30.5 ($SD = 1.8$). A pontuação mínima obtida foi 26 e a máxima foi 32. Mais especificamente, na resposta à pergunta “No global, de um modo geral, quão satisfeito está com a assistência que recebeu?” 40 participantes (95.2%) relataram estar bastante satisfeitas com a intervenção. Trinta e oito 38 participantes (90.5%) recomendariam, sem dúvidas, a intervenção a um colega. A maioria das participantes ($n = 33$, 78.6%) revelaram que se voltassem a procurar ajuda, recorreriam de novo à intervenção. Relativamente à pergunta “Os serviços que recebeu ajudaram-no a lidar mais eficazmente com os seus problemas?”, 29 participantes (69%) consideraram que ajudaram muito.

Discussão

O Body Project é uma intervenção preventiva das perturbações do comportamento alimentar que tem vindo a ser implementada e testada em diferentes países e culturas, não tendo sido, no entanto, avaliada a sua eficácia com jovens portuguesas. Assim, este estudo procurou avaliar a eficácia deste programa, baseado na dissonância cognitiva, em jovens universitárias em Portugal. Como hipotetizado, as participantes do presente estudo apresentaram uma diminuição significativa na internalização do ideal de magreza, insatisfação corporal, dieta, afeto negativo e sintomas de patologia alimentar em comparação com o grupo de controlo. Estes resultados apoiam o modelo de via dupla (Stice & Van Ryzin, 2019) e a Teoria da Dissonância Cognitiva (Festinger, 1957). Desta forma, o ato de criticar voluntariamente o ideal de aparência parece ter produzido dissonância cognitiva nas participantes, motivando a diminuição da adesão ao ideal e, consequentemente, a reduções nos fatores de risco e sintomas de patologia alimentar.

Estas reduções na internalização do ideal de magreza, insatisfação corporal, dieta, afeto negativo e sintomas de patologia alimentar foram consistentes com as encontradas na literatura (Stice et al., 2006; Stice et al., 2008; Stice et al., 2013; Becker & Stice, 2017; Le et al., 2017; Amaral et al., 2019; Hudson et al., 2021) e sugerem que os efeitos da intervenção são reproduzíveis. O tamanho de efeito para as variáveis de resultado variaram de médios a grande, e o tamanho médio do efeito para a intervenção foi médio, o que também é congruente com a literatura, que tem encontrado tamanhos de efeitos variando de pequenos a médios (Halliwell & Diedrichs, 2014; Amaral et al., 2019; Stice et al., 2006; Stice et al., 2023).

Embora estes resultados forneçam evidência de que a indução de dissonância contribui para a

eficácia da intervenção, outros fatores como o conteúdo geral da intervenção (por exemplo, revisão dos custos de seguir os ideais de aparência, exercícios de aceitação corporal), promoção de esperança, expectativas, normalização da experiência da pessoa e o apoio de grupo, parecem contribuir também para a eficácia da intervenção (McMillan et al., 2011). Outra explicação para o Body Project ser igualmente eficaz em diferentes contextos culturais deve-se ao facto de ser uma intervenção conduzida pelo participante, isto é, as discussões e os exercícios realizados permitem que as participantes debatam sobre as suas próprias perspetivas e vivências ao longo das sessões. Por exemplo, as questões socráticas usadas nas sessões permitiram que as jovens descrevessem e criticassem o ideal de aparência promovido em Portugal. Assim, este papel ativo das participantes permite que adaptem as discussões e os exercícios de acordo com as normas e valores culturais do seu contexto específico, fortalecendo a eficácia do Body Project em diferentes contextos culturais.

O Questionário de Satisfação do Cliente teve pontuações elevadas, sugerindo uma alta satisfação das participantes com a intervenção e a aceitabilidade e eficácia da intervenção. A maioria das participantes relataram estar satisfeitas com a assistência que receberam, revelaram que se voltassem a procurar ajuda recorreriam de novo à intervenção, recomendariam a intervenção a um colega e mencionaram que os serviços que receberam ajudaram-nas a lidar mais eficazmente com os seus problemas.

Este estudo apresenta algumas limitações. Em primeiro lugar, os resultados foram baseados em dados de autorrelato, levantando a possibilidade de que algumas respostas possam ser enviesadas pela necessidade de dar respostas socialmente aceitáveis. Ensaio futuros devem, portanto, incorporar resultados fisiológicos e objetivos, como por exemplo imagens cerebrais (e.g., Stice et al., 2015). Em segundo lugar, não se recolheu dados de follow-up, pelo que seria útil avaliar os efeitos da intervenção em períodos de acompanhamento mais longos, como por exemplo um e três anos.

Em termos de estudos futuros, destaca-se a necessidade de testar o Body Project em diferentes regiões de Portugal, com o objetivo de reforçar o apoio à eficácia desta intervenção em Portugal e avaliar o impacto da intervenção a médio e a longo prazo. Como os sintomas da menopausa nas mulheres demonstram associações relativamente consistentes com uma perceção mais negativa da imagem corporal (Vincent et al., 2023; Saraulli et al., 2023), seria também útil implementar o Body Project nesta população. Dado que os homens são menos propensos a procurar tratamento do que as mulheres para problemas alimentares e dismorfia muscular (Griffiths et al., 2015; Striegel-Moore et al., 2000), seria benéfico testar a eficácia do Body Project com homens em Portugal. Vários estudos realizados no Brasil, na Califórnia e no Reino Unido, demonstraram a eficácia de intervenções baseadas na dissonância

cognitiva na redução de fatores de risco de perturbações alimentares e dismorfia muscular em homens com preocupações com a imagem corporal (Almeida et al., 2020; Brown et al., 2017; Jankowski et al., 2017, respetivamente). Visto que a imagem corporal é especialmente relevante para o período de desenvolvimento da adolescência, dadas as diversas mudanças físicas e sociais que ocorrem durante esse período (Kusina & Exline, 2019), também seria vantajoso testar a eficácia e efetividade do Body Project em adolescentes portuguesas.

Para concluir, este estudo apresenta avanços no estudo da imagem corporal em Portugal, onde carecem estudos que analisem a eficácia de uma intervenção preventiva sobre os fatores de risco para as perturbações do comportamento alimentar. Ademais, possui relevância clínica e social, tendo intervindo de forma eficaz numa população considerada de alto risco para o desenvolvimento de perturbações alimentares. Os resultados deste estudo apoiam a utilidade de programas baseados na dissonância cognitiva na redução dos fatores de risco e sintomas de patologia alimentar em mulheres jovens de Portugal. Assim, espera-se que a redução destes fatores de risco pode potencialmente prevenir o desenvolvimento de perturbações alimentares nesta população.

Referências

- Allen, K. L., Byrne, S. M., Oddy, W. H., & Crosby, R. D. (2013). DSM-IV-TR and DSM-5 eating disorders in adolescents: Prevalence, stability, and psychosocial correlates in a population-based sample of male and female adolescents. *Journal of Abnormal Psychology, 122*(3), 720. <https://doi.org/10.1037/a0034004>
- Almeida, M., Brown, T. A., Campos, P. F., Amaral, A. C. S., & de Carvalho, P. H. B. (2021). Dissonance-based eating disorder prevention delivered in-person after an online training: A randomized controlled trial for Brazilian men with body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders, 54*(3), 293-304. <https://doi.org/10.1002/eat.23423>
- AlShebali, M., Becker, C., Kellett, S., AlHadi, A., & Waller, G. (2021). Adapting the body project to a non-western culture: a dissonance-based eating disorders prevention program for Saudi women. *Eating and Weight Disorders, 26*(8), 2503–2512. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01104-9>
- Amaral, A. C. S., Stice, E., & Ferreira, M. E. C. (2019). A controlled trial of a dissonance-based eating disorders prevention program with Brazilian girls. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 32*(1). <https://doi.org/10.1186/s41155-019-0126-3>
- American Psychiatric Association (2014). Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais – DSM 5. *Lisboa: Climepsi*.
- Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J., & Nielsen, S. (2011). Mortality Rates in Patients With Anorexia Nervosa and Other Eating Disorders A Meta-analysis of 36 Studies. *In Arch Gen Psychiatry, 68*(7), 724-731. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.74>
- Attkisson, C. C., & Zwick, R. (1982). THE CLIENT SATISFACTION QUESTIONNAIRE Psychometric Properties and Correlations with Service Utilization and Psychotherapy Outcome. *In Evaluation and Program Planning (Vol.5)*, 233-237. [https://doi.org/10.1016/0149-7189\(82\)90074-X](https://doi.org/10.1016/0149-7189(82)90074-X)
- Becker, C. B., & Stice, E. (2017). From efficacy to effectiveness to broad implementation: Evolution of the Body Project. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 85*(8), 767. <https://doi.org/10.1037/ccp0000204>
- Becker, C. B., Smith, L. M., & Ciao, A. C. (2005). Reducing Eating Disorder Risk Factors in Sorority Members: A Randomized Trial. *Behavior Therapy, 36*(3), 245-253. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80073-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80073-5)
- Begg, S., Vos, T., Baker, B., Stevenson, C., Stanley, L., & Lopez, A. (2007). The burden of disease and injury in Australia 2003. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare.

- Brown, T. A., Forney, K. J., Pinner, D., & Keel, P. K. (2017). A randomized controlled trial of The Body Project: More Than Muscles for men with body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 50(8), 873-883. <https://doi.org/10.1002/eat.22724>
- Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Academic press.
- Cooper, P. J., Taylor, M., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *The International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485-494. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198707\)6:4%3C485::AID-EAT2260060405%3E3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4%3C485::AID-EAT2260060405%3E3.0.CO;2-O)
- Crow, S., & Smiley, N. (2010). Costs and cost-effectiveness in eating disorders. *The Oxford Handbook of Eating Disorders* (pp. 480-485). Oxford: Oxford University Press
- Dakanalis, A., Clerici, M., Bartoli, F., Caslini, M., Crocamo, C., Riva, G., & Carrà, G. (2017). Risk and maintenance factors for young women's DSM-5 eating disorders. *Archives of women's mental health*, 20, 721-731. <https://doi.org/10.1007/s00737-017-0761-6>
- Duarte, P. A. S., Palmeira, L., & Pinto-Gouveia, J. (2020). The Three-Factor Eating Questionnaire-R21: a confirmatory factor analysis in a Portuguese sample. *Eating and Weight Disorders*, 25(1), 247-256. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0561-7>
- Ergut, N., & Keser, E. (2022). Testing the efficacy of the Virtual Body Project in a sample of Turkish female university students using a Randomized Controlled Trial. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 6(3), 380-391. <https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000103>
- Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (1994). *Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t03974-000>
- Festinger, L. (1957). Social comparison theory. *Selective Exposure Theory*, 16, 401.
- Figueirinha, L. D. M. S. (2020). Qualidades psicométricas do "Social Cultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4R (SATAQ-4R)" numa amostra portuguesa.
- Foran, A. M., O'Donnell, A. T., & Muldoon, O. T. (2023). Affiliative identity, well-being and eating disorder symptoms during the transition to university. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. <https://doi.org/10.1002/casp.2685>
- Galinha, I. C., & Pais-Ribeiro, J. L. (2005). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): II—Estudo psicométrico. *Análise Psicológica*, 23(2) 219-227. <https://doi.org/10.14417/ap.84>
- Griffiths, S., Mond, J. M., Li, Z., Gunatilake, S., Murray, S. B., Sheffield, J., & Touyz, S. (2015). Self-stigma of seeking treatment and being male predict an increased likelihood of having an undiagnosed

- eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 48(6), 775-778.
<https://doi.org/10.1002/eat.22413>
- Halliiwell, E., & Diedrichs, P. C. (2014). Testing a dissonance body image intervention among young girls. *Health Psychology*, 33(2), 201. <https://doi.org/10.1037/a0032585>
- Halliiwell, 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>
- Hudson, T. A., Amaral, A. C. S., Stice, E., Gau, J., & Ferreira, M. E. C. (2021). Dissonance-based eating disorder prevention among Brazilian young women: A randomized efficacy trial of the Body Project. *Body Image*, 38, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.03.08>
- IBM Corp. (2021). *IBM SPSS Statistics for Windows* (Versão 27.0) [Software de computador]. IBM Corp.
<https://www.ibm.com/spss>
- Jankowski, G. S., Diedrichs, P. C., Atkinson, M. J., Fawcner, H., Gough, B., & Halliiwell, E. (2017). A pilot controlled trial of a cognitive dissonance-based body dissatisfaction intervention with young British men. *Body Image*, 23, 93-102. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.08.006>
- 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, 293-311.
<https://doi.org/10.1007/s40894-019-00121-1>
- Le, L. K. D., Barendregt, J. J., Hay, P., & Mihalopoulos, C. (2017). Prevention of eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 53, 46-58.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.02.001>
- Luo, Y. J., Jackson, T., Stice, E., & Chen, H. (2021). Effectiveness of an internet dissonance-based eating disorder prevention intervention among body-dissatisfied young Chinese women. *Behavior Therapy*, 52(1), 221-233. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.04.007>
- Machado, P. P. P., Martins, C., Vaz, A. R., Conceição, E., Bastos, A. P., & Gonçalves, S. (2014). Eating disorder examination questionnaire: Psychometric properties and norms for the Portuguese population. *European Eating Disorders Review*, 22(6), 448–453.
<https://doi.org/10.1002/erv.2318>
- Machado, P. P., & Klein, J. M. (2002). *Questionário de Satisfação do Utente* [Client Satisfaction Questionnaire (CSQ-8)] [Unpublished manuscript]. *Psychology Research Center* (CIPsi), School of Psychology, University of Minho

- Machado, P. P., Machado, B. C., Gonçalves, S., & Hoek, H. W. (2007). The prevalence of eating disorders not otherwise specified. *International Journal of Eating Disorders*, 40(3), 212-217. <https://doi.org/10.1002/eat.20358>
- McMillan, W., Stice, E., & Rohde, P. (2011). High-and low-level dissonance-based eating disorder prevention programs with young women with body image concerns: an experimental trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(1), 129. <https://doi.org/10.1037/a0022143>
- Microsoft Corporation. (2022). *Microsoft Excel* (Versão 2311) [Software de computador]. Microsoft Corporation. <https://office.microsoft.com/excel>
- Olson, K. L., Thaxton, T. T., & Emery, C. F. (2018). Targeting body dissatisfaction among women with overweight or obesity: A proof-of-concept pilot study. *International Journal of Eating Disorders*, 51(8), 973-977. <https://doi.org/10.1002/eat.22874>
- Perez, M., Becker, C. B., & Ramirez, A. (2010). Transportability of an empirically supported dissonance-based prevention program for eating disorders. *Body Image*, 7(3), 179–186. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.02.006>
- Sarauli, D., Matroberardino, S., & Spataro, P. (2023). Emotional and health correlates of body dissatisfaction during the menopausal transition. *BPA-Applied Psychology Bulletin (Bollettino di Psicologia Applicata)*, (296). [10.26387/bpa.2022.00011](https://doi.org/10.26387/bpa.2022.00011)
- Schaefer, L. M., Harriger, J. A., Heinberg, L. J., Soderberg, T., & Thompson, J. K. (2017). Development and validation of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire-4-revised (SATAQ-4R). *International Journal of Eating Disorders*, 50(2), 104-117. <https://doi.org/10.1002/eat.22590>
- Silva, W. R., Costa, D., Pimenta, F., Maroco, J., & Campos, J. A. D. B. (2016). Avaliação psicométrica de uma versão unificada em língua portuguesa do Body Shape Questionnaire para uso em estudantes universitárias. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(7). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00133715>
- Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(5), 985-993. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00488-9](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00488-9)
- Stice, E., & Van Ryzin, M. J. (2019). A prospective test of the temporal sequencing of risk factor emergence in the dual pathway model of eating disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 128(2), 119–128. <https://doi.org/10.1037/abn0000400>
- Stice, E., Marti, C. N., Rohde, P., & Shaw, H. (2011). Testing mediators hypothesized to account for the

- effects of a dissonance-based eating disorder prevention program over longer term follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(3), 398–405. <https://doi.org/10.1037/a0023321>
- Stice, E., Marti, C. N., Shaw, H., & Rohde, P. (2019). Meta-analytic review of dissonance-based eating disorder prevention programs: Intervention, participant, and facilitator features that predict larger effects. In *Clinical Psychology Review*, 70, 91-107. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.04.004>
- Stice, E., Marti, C. N., Spoor, S., Presnell, K., & Shaw, H. (2008). Dissonance and Healthy Weight Eating Disorder Prevention Programs: Long-Term Effects From a Randomized Efficacy Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 329–340. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.2.329>
- Stice, E., Nathan Marti, C., & Rohde, P. (2013). Prevalence, incidence, impairment, and course of the proposed DSM-5 eating disorder diagnoses in an 8-year prospective community study of young women. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(2), 445–457. <https://doi.org/10.1037/a0030679>
- Stice, E., Onipede, Z. A., & Marti, C. N. (2021). A meta-analytic review of trials that tested whether eating disorder prevention programs prevent eating disorder onset. *Clinical Psychology Review*, 87, 102046. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102046>
- Stice, E., Onipede, Z. A., Shaw, H., Rohde, P., & Gau, J. M. (2021). Effectiveness of the Body Project eating disorder prevention program for different racial and ethnic groups and an evaluation of the potential benefits of ethnic matching. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 89(12), 1007. <https://doi.org/10.1037/ccp0000697>
- Stice, E., Rohde, P., & Shaw, H. (2012). *The Body Project: A dissonance-based eating disorder prevention intervention*. Oxford University Press.
- Stice, E., Rohde, P., & Shaw, H. (2021). *Clinician- and Peer-Leader 4-Session Version Script*
- Stice, E., Rohde, P., Durant, S., & Shaw, H. (2012). A preliminary trial of a prototype Internet dissonance-based eating disorder prevention program for young women with body image concerns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 907 <https://doi.org/10.1037/a0028016>
- Stice, E., Rohde, P., Gau, J. M., & Shaw, H. (2023). Implementation factors that predict larger effects from a peer educator delivered eating disorder prevention program at universities. *Journal of consulting and clinical psychology*, 91(2), 60. <https://doi.org/10.1037/ccp0000783>
- Stice, E., Rohde, P., Shaw, H., & Gau, J. M. (2020). Clinician-Led, Peer-Led, and Internet-Delivered Dissonance-Based Eating Disorder Prevention Programs: Effectiveness of These Delivery

- Modalities Through 4-Year Follow-Up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(5), 481–494. <https://doi.org/10.1037/ccp0000493>
- Stice, E., Shaw, H., & Marti, C. N. (2007). A meta-analytic review of eating disorder prevention programs: Encouraging findings. *In Annual Review of Clinical Psychology* (Vol. 3, pp. 207–231). <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091447>
- Stice, E., Shaw, H., Burton, E., & Wade, E. (2006). Dissonance and healthy weight eating disorder prevention programs: a randomized efficacy trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 74(2), 263. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.2.263>
- Striegel-Moore, R. H., Leslie, D., Petrelli, S. A., Garvin, V., & Rosenheck, R. A. (2000). One-year use and cost of inpatient and outpatient services among female and male patients with an eating disorder: Evidence from a national database of health insurance claims. *International Journal of Eating Disorders*, 27(4), 381-389. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(200005\)27:4<381::AID-EAT2>3.0.CO;2-U](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(200005)27:4<381::AID-EAT2>3.0.CO;2-U)
- Stunkard, A. J., & Messick, S. (1985). The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *Journal of psychosomatic research*, 29(1), 71-83. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(85\)90010-8](https://doi.org/10.1016/0022-3999(85)90010-8)
- Swanson, S. A., Crow, S. J., le Grange, D., Swendsen, J., & Merikangas, K. R. (2011). Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents: Results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement. *Archives of General Psychiatry*, 68(7), 714–723. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.22>
- Unikel-Santoncini, C., de León-Vázquez, C. D., Rivera-Márquez, J. A., Bojorquez-Chapela, I., & Méndez-Ríos, E. (2019). Dissonance-based program for eating disorders prevention in Mexican University students. *Psychosocial Intervention*, 28(1), 29-35. <https://doi.org/10.5093/pi2018a17>
- Vincent, C., Bodnaruc, A. M., Prud'homme, D., Olson, V., & Giroux, I. (2023). Associations between menopause and body image: A systematic review. *In Women's Health* (Vol. 19). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.1177/17455057231209536>
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology* 54(6), 1063 <https://doi.org/10.1037/t73841-000>

Anexo A



Universidade do Minho

Conselho de Ética

Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas

Identificação do documento: CEICSH 028/2023

Título do projeto: *Body Project: um programa de prevenção às perturbações alimentares baseado na dissonância em estudantes universitárias portuguesas*

Equipa de Investigação: Paulo P. P. Machado (IR), Escola de Psicologia, Universidade do Minho; Sónia Gonçalves, Escola de Psicologia, Universidade do Minho

PARECER

A Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) analisou o processo relativo ao projeto de investigação acima identificado, intitulado *Body Project: um programa de prevenção às perturbações alimentares baseado na dissonância em estudantes universitárias portuguesas*.

Os documentos apresentados revelam que o projeto obedece aos requisitos exigidos para as boas práticas na investigação com humanos, em conformidade com as normas nacionais e internacionais que regulam a investigação em Ciências Sociais e Humanas.

Face ao exposto, a Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) nada tem a opor à realização do projeto nos termos apresentados no Formulário de Identificação e Caracterização do Projeto, que se anexa, emitindo o seu parecer favorável, que foi aprovado por unanimidade pelos seus membros.

Braga, 24 de março de 2023.

A Presidente do Conselho de Ética

(Maria Cecília Lemos Pinto Estrela Leão)

Anexo: Formulário de identificação e caracterização do projeto