

## Medos associados à imagem corporal na adolescência: desenvolvimento e validação da Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações devido ao Peso e Aparência Física

### Body image-related fears in adolescence: development and validation of the Anxiety and Avoidance of Situations due to Weight and Physical Appearance Scale

Artigo Original | Original Article

Rita Costa PsyM (1a), Marina Cunha PhD (1,2b), Lara Palmeira PhD (2c), Margarida Couto PhD (1d), Ana Galhardo PhD (1,2c)

(1) Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, Portugal

(2) Centro de Investigação de Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Portugal

(a) Elaboração do trabalho, recolha e inserção de dados, análise estatística.

(b) Coordenação do projeto, elaboração do trabalho, análise estatística e revisão do texto.

(c) Desenvolvimento e construção da escala, tratamento dos dados, elaboração e revisão do texto.

(d) Elaboração e revisão do texto.

Autor para correspondência | Corresponding author: Rita Costa; anart.costa.92@gmail.com

## RESUMO

### Palavras-Chave

Adolescência  
Evitamento  
Experiências de vergonha  
Experiências de vitimização  
Imagem corporal

**Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo fundamental o desenvolvimento e validação de um novo instrumento para adolescentes: a Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações devido ao Peso e Aparência Física (EAESPAF).

**Métodos:** A amostra incluiu 357 adolescentes, 195 do sexo masculino e 162 do sexo feminino, com idades entre os 12 e os 18 anos, a frequentarem o 3.º ciclo do ensino básico e ensino secundário. Para além do instrumento citado, os jovens preencheram um conjunto de questionários de autorresposta que avaliam sintomas de depressão, ansiedade, stress, experiências de *bullying* e sentimentos de vergonha relacionados com a aparência física e peso.

**Resultados:** Os resultados mostraram que as duas subescalas (ansiedade/desconforto e evitamento) da EAESPAF apresentam uma estrutura fatorial constituída por dois fatores. Ambas as subescalas revelaram uma excelente consistência interna ( $\alpha$  de Cronbach = 0,91), com uma boa qualidade dos itens e uma adequada estabilidade temporal. Foram encontradas correlações positivas significativas entre as subescalas da EAESPAF e os sentimentos de vergonha, as experiências de vitimização, e sintomas psicopatológicos (depressão, ansiedade e stress). O sexo feminino revelou valores significativamente mais elevados que o sexo masculino no total da subescala de ansiedade e no Fator 2 (de ambas as subescalas de ansiedade e de evitamento), o qual se relaciona sobretudo com uma maior exposição na interação com os outros.

**Conclusões:** Na generalidade a EAESPAF é um instrumento fidedigno e válido para a avaliação de medos relacionados com a aparência física e peso durante a adolescência.

## ABSTRACT

### Keywords

Adolescence  
Avoidance  
Shame experiences  
Victimization experiences  
Body image

**Aims:** The main goal was to develop and validate the Anxiety and Avoidance of Situations due to Weight and Physical Appearance Scale (AASWPAS) in a sample of adolescents.

**Methods:** The sample comprised 357 adolescents, 195 males and 162 females, with ages between 12 and 18 years old, attending secondary schools. Besides the AASWPAS participants also completed a sociodemographic data sheet and a set of self-reported measures that evaluate anxiety, stress and depressive symptoms, bullying experiences, and body-image shame feelings.

**Results:** Both AASWPAS subscales (anxiety/discomfort and avoidance) revealed a two-factor structure and showed good internal consistency (Cronbach's  $\alpha = 0.91$ ), good item quality and excellent temporal stability. The subscales of the AASWPAS were significantly and positively associated with feelings of shame, victimization experiences, and psychopathological symptoms (anxiety, stress, and depression). Females showed higher levels than males in the anxiety subscale and Factor 2 (for both subscales, anxiety, and avoidance).

**Conclusions:** The AASWPAS is a reliable and valid instrument to assess anxiety and avoidance due to physical appearance and weight during adolescence.

## INTRODUÇÃO

A preocupação com o peso e a aparência física são hoje em dia de importância acrescida na sociedade atual particularmente na população adolescente (Braggion, Matsudo, & Matsudo, 2000). Tais preocupações podem desencadear ansiedade e desconforto, ou mesmo, evitamento de situações sociais em que a imagem corporal possa estar exposta (Cash, 2002).

A imagem corporal é a representação mental que o indivíduo possui acerca do seu próprio corpo, ou seja, depende de como ele se vê, se sente e se move. É moldada pela percepção de emoções e sensações físicas, sendo que nunca é estática porque muda consoante o humor, experiências físicas e o contexto em que se insere (Croll, 2005). Este conceito é multidimensional porque é constituído por várias dimensões/domínios que se relacionam entre si, nomeadamente os domínios perceptivo, subjetivo e comportamental. Assim, cada indivíduo observa a sua aparência física e peso de forma consciente ou inconsciente (domínio perceptivo), experienciando sentimentos de satisfação ou insatisfação, conforto ou desconforto (domínio subjetivo), o que poderá levar, ou não, ao evitamento de situações relacionadas com a aparência física e com o peso (domínio comportamental) (Saikali, Soubhia, Scalfaro, & Cordás, 2004).

De uma forma geral, a satisfação de um adolescente com a sua imagem corporal resulta da comparação entre os seus pensamentos, sentimentos e atitudes face ao corpo e ao peso e as percepções, idealizações, pressões e normas sociais experienciadas (Alves, Pinto, Alves, Mota, & Leirós, 2009; Vasconcelos, 1998; Veloso, 2003). O aumento da satisfação corporal traduz-se em níveis elevados de autoestima (Simões, 2014). Por outro lado, quando o adolescente percebe a sua imagem real como distante, ou mesmo contrária, à que o grupo de pares, pais e contexto sociocultural valorizam, é provável que apresente uma autoimagem negativa, que conduz a uma insatisfação com a imagem corporal (Alves et al., 2009; Sands & Wardle, 2003). Pode por isso considerar-se que existe uma discrepância entre a percepção, o tamanho do corpo e a forma desejada, que pode traduzir-se em níveis elevados de ansiedade, afeto negativo, baixa autoestima e medo da rejeição social (Ackard, Croll, & Kearney-Cooke, 2002; Paxton, Neumark-Sztainer, Hannan, & Eisenberg, 2006).

Diversos estudos têm revelado que níveis elevados de insatisfação corporal constituem um fator de risco para o desenvolvimento de perturbações do comportamento alimentar (*binge-eating*, anorexia, bulimia), bem como para o desenvolvimento de sintomas depressivos e de

ansiedade, estando associado à diminuição da qualidade de vida (Fairburn & Harrison, 2003; Lawler & Nixon, 2011; Niemeier, 2004; Stice, Marti, & Durant, 2011).

Segundo Smolak, Levine e Thompson (2001), a população feminina encontra-se, em regra, mais insatisfeita com a aparência física e peso. Este dado poderá estar associado à ideia de que a aparência física feminina tende a ser alvo de maior atenção e valorização social, no grupo de pares e sociedade em geral (Nanu, Tăut, & Băban, 2014). Este facto deve-se principalmente à dificuldade que encontram em atingir um corpo atraente, que é idealizado pela sociedade, acabando, frequentemente, por desenvolver sentimentos de vergonha (Gilbert, 2002; Simões, 2014).

A vergonha é uma emoção de carácter adaptativo que, quando atinge níveis elevados pode impor obstáculos ao contexto social do indivíduo (Gilbert, 1998b). Este conceito inclui duas dimensões diferentes referente à vergonha interna e externa. A vergonha interna refere-se à percepção de que o eu é inferior, desadequado ou defeituoso, enquanto que a vergonha externa corresponde à ideia de que os outros vêm o eu com estas características (Gilbert, 1998a, 1998b). De facto, a investigação salienta o impacto negativo que a vergonha detém no ajustamento do indivíduo, estando associada a comportamentos e atitudes mal-adaptativas e emoções negativas (Kim, Thibodeau, & Jorgensen, 2011). Associada à aparência física emerge a vergonha corporal, a qual poderá ter um elevado impacto negativo na saúde mental e que engloba concepções acerca do tamanho, forma e peso corporal idealizados pela sociedade (Duarte & Pinto-Gouveia, 2014; Duarte, Pinto-Gouveia, Ferreira, & Batista, 2015; Gilbert, 2002; Troop, Sottrilli, Serpell, & Treasure, 2006). Na adolescência, frequentemente, os jovens desenvolvem a idealização de um corpo e quanto mais este corpo idealizado se distanciar do corpo real, mais consequências emocionais ou comportamentais negativas podem surgir, dando lugar a sentimentos de vergonha, culpa, frustração, submissão, inferioridade e fuga (Mikulincer & Shaver, 2005). Segundo Gilbert (2002) sempre que o indivíduo, consciente ou inconscientemente, julga que os outros o percebem como uma pessoa falhada, desinteressante no que diz respeito à sua aparência física e peso, é ativado um sentimento de vergonha, que poderá funcionar como uma estratégia de defesa/proteção, permitindo ao indivíduo antecipar a exposição do seu corpo aos outros, através de atitudes ou comportamentos defensivos e de evitamento (Gilbert, 1997, 1998a, 2002; Thompson & Kent, 2001). Adicionalmente, este sentimento de vergonha poderá refletir-se no seu modo

de agir em diferentes contextos sociais, nomeadamente, evitar comer em público, podendo até evitar confrontar-se com o tamanho, peso e forma corporal. Assim, por exemplo, poderão surgir comportamentos de evitamento como não se olhar ao espelho e ocultar ou esconder o corpo com o intuito de evitar situações sociais em que se tenha que confrontar com o mesmo (Duarte et al., 2015; Mendes, Ferreira, & Marta-Simões, 2016; Ornelas, 2012; Roxo, 2015). Diversos estudos têm sugerido que a vergonha relativa à imagem corporal se encontra associada à psicopatologia, especialmente aos problemas de comportamento alimentar (Duarte et al., 2015; Marta-Simões & Ferreira, 2016).

As experiências de *bullying* na adolescência particularmente com o grupo de pares podem tornar-se experiências de vergonha relevantes. O *bullying* é um tipo de violência que envolve comportamentos agressivos repetitivos e intencionais com a vítima, com o objetivo de causar sofrimento, menosprezar, intimidar, humilhar ou excluir alguém (Almeida, 2012; Olweus & Limber, 2010). Os comportamentos violentos podem ser exercidos de três formas distintas: fisicamente, através de agressões; verbalmente através de apelidos pejorativos ou críticos; e ainda de forma relacional, por exclusão social (Björkqvist, 1994). Um adolescente que apresente certas características/atributos físicos com os quais o grupo não se identifica, ou não quer ser conotado, ao ser criticado ou humilhado tende a sentir-se incomodado e/ou discriminado pelo grupo de pares, não só pela sua aparência física, mas também pela personalidade e comportamento. Consideram-se como exemplos os termos como “baleia” ou “hipopótamo” (Roth, Coles, & Heimberg, 2002). Tal pode traduzir-se no desenvolvimento de sentimentos de vergonha, que eventualmente poderão dar origem a outros problemas graves como a solidão, o isolamento, a baixa autoestima, evitamento do contato visual e um desejo de se esconder ou desaparecer (Gilbert, 1998b, 2002; Scutti, Seo, Amadeu, & Sampaio, 2014).

Em síntese, a revisão da literatura sobre a imagem e preocupações corporais na adolescência tem revelado o seu potencial efeito negativo no desenvolvimento psicológico atual e posterior dos jovens, bem como na sua qualidade de vida. Assim, no sentido de contribuir para uma melhor compreensão deste fenómeno complexo e multideterminado, torna-se importante uma avaliação das diferentes e múltiplas facetas que podem estar associadas à imagem e preocupações corporais. Este procedimento permitirá desenhar intervenções bem

delineadas que contemplem aspetos psicológicos, físicos e contextuais, tendo ainda em conta as especificidades de género e a fase desenvolvimental dos indivíduos.

Existem diversos instrumentos para avaliar a imagem corporal, nomeadamente os níveis de insatisfação corporal, vergonha com a imagem corporal e evitamento experiencial em relação à imagem corporal e peso em adultos (e.g., Duarte et al., 2015; Ferreira, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2011). Não obstante, nos últimos anos têm surgido em Portugal diversos instrumentos de autorresposta validados para crianças e adolescentes. A maioria destes instrumentos permitem avaliar subjetivamente a satisfação com a imagem do corpo (Menzel, Krawczyk, & Thompson, 2011; Yanover & Thompon, 2009), refletindo dimensões cognitivas, afetivas e de comportamento da imagem corporal (Menzel et al., 2011; Yanover & Thompon, 2009). Alguns instrumentos, para além de itens acerca da aparência, da forma e peso corporal do jovem, incluem também questões acerca da opinião e comportamentos de outras pessoas (e.g., pais e pares) no que respeita à criança e/ou adolescente (Hill, 2011; Menzel et al., 2011). Paralelamente existem ainda outros instrumentos que, embora não incidindo sobre a satisfação corporal, avaliam sentimentos de vergonha ou experiências de *bullying* especificamente relacionados com a imagem corporal ou aparência física e que têm desempenhado um papel importante na investigação deste tema (Duarte, Ferreira, & Pinto-Gouveia, 2010; Duarte & Pinto-Gouveia, 2017).

Neste contexto, o objetivo do presente estudo é desenvolver um novo instrumento para a população portuguesa que permita avaliar o tipo de situações que provocam respostas de ansiedade e de evitamento devido ao peso e à aparência física. Do nosso conhecimento, não se encontra disponível um instrumento para adolescentes que possibilite a avaliação do tipo de situações passíveis de desencadear ansiedade e evitamento associados ao peso e à imagem corporal. Neste artigo, a construção da escala é especificamente orientada para adolescentes, estando em preparação a versão para adultos. O estudo consiste na apresentação do desenvolvimento, características psicométricas e análise fatorial da nova escala - Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações devido ao Peso e Aparência Física (EAESPAF), aplicada a uma amostra de adolescentes de ambos os géneros, da comunidade. É igualmente analisada a validade da EAESPAF na sua relação com outros constructos, como experiências de *bullying*, sentimentos de vergonha e sintomas emocionais negativos. De acordo com a revisão da

literatura, espera-se que a ansiedade e o evitamento associados à imagem corporal e aparência física apresentem uma associação positiva com as referidas variáveis. Por outras palavras, é expectável que quanto mais elevados forem os níveis de ansiedade e de evitamento das situações avaliados pela EAESPAF, mais sintomas emocionais negativos, mais sentimentos de vergonha e mais experiências de *bullying* sejam reportados pelos adolescentes.

## MÉTODO

### Amostra

Fizeram parte desta investigação 378 adolescentes [(idade:  $M = 14,72$ ;  $DP = 1,68$ ); (escolaridade:  $M = 9,24$ ;  $DP = 1,68$ )], dos quais 21 foram eliminados (5,6%) por apresentarem o protocolo de avaliação incompleto ou mal preenchido.

A amostra ficou, assim, constituída por 357 adolescentes, em que 195 são do sexo masculino (54,6%) e 162 do sexo feminino (45,4%), com idades compreendidas entre 12 e os 18 anos, com uma média de 14,69 ( $DP = 1,68$ ), distribuídos entre o 7.º e o 12.º ano ( $M = 9,24$ ;  $DP = 1,59$ ). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas no que diz respeito à idade [ $t(355) = -0,50$ ;  $p = 0,618$ ] e à escolaridade [ $t(355) = -1,40$ ;  $p = 0,162$ ].

### Instrumentos

A *Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações devido ao Peso e Aparência Física* (EAESPAF; versão portuguesa para adolescentes de Cunha, Palmeira, & Pinto-Gouveia, manuscrito não publicado) pretende avaliar o grau de desconforto/mal-estar e evitamento relacionados com o seu peso ou aparência física em diferentes situações sociais. É uma escala composta por 37 itens (na sua versão experimental) que representam um conjunto de situações de exposição social ou de confronto com a imagem corporal. Inclui ainda linhas em branco para que o respondente, se assim o desejar, possa adicionar mais situações que lhe causam ansiedade ou evitamento. Os participantes devem assinalar com uma cruz o grau de desconforto/ansiedade e o grau de evitamento que cada situação lhes provoca, usando uma escala de 4 pontos, quer para o grau de desconforto/ansiedade (1 = “nenhum” a 4 = “severo”), quer para o grau de evitamento (1 = “nunca” a 4 = “quase sempre”). No caso de alguma situação indicada não ter acontecido, é pedido ao indivíduo para imaginar o desconforto/ansiedade que essa situação lhe causaria e

o grau de evitamento que poderia provocar devido ao seu peso/aparência física. Este instrumento permite obter dois indicadores: um total para a subescala de desconforto/ansiedade e um total para a subescala de evitamento, os quais resultam da soma das pontuações obtidas em cada uma das subescalas. Quanto maior é a pontuação em cada subescala, maior é a ansiedade e o evitamento sentidos nas situações indicadas.

A *Body Image Victimization Experiences – Adolescent version* (BIVES-A; Duarte & Pinto-Gouveia, *in preparation*) foi desenvolvida para avaliar experiências de *bullying* na adolescência ou infância, relacionadas com a aparência física. É constituída por 9 itens e está dividida em duas partes, A e B. Na primeira parte, a escala permite medir a frequência das interações negativas (Parte A), utilizando uma escala de 5 pontos (1 = “nunca” a 5 = “muito frequentemente”). A segunda parte (parte B) avalia até que ponto cada situação, caso aconteça, afeta ou perturba o indivíduo, usando uma escala de 5 pontos (0 = “nada” a 5 = “muito”). Para responder ao questionário, os participantes devem-se basear-se nas experiências em que foram alvo de comentários negativos, de “gozo” ou de comportamentos agressivos relativos à aparência física, por parte dos colegas de turma, amigos (as), ou pelos pais (mãe, pai ou pessoas que cuidam do adolescente). A escala na sua versão original revelou muito boa consistência interna (fiabilidade compósita de 0,95; Duarte & Pinto-Gouveia, *in preparation*). Na amostra do presente estudo verificou-se uma boa consistência interna para ambas as subescalas: para a subescala de frequência das interações o alfa de Cronbach foi de 0,87 e para a subescala referente ao impacto foi de 0,95.

A *Body Image Shame Scale* (BISS) foi desenvolvida por Duarte, Pinto-Gouveia, Ferreira e Batista (2015). Inclui 14 itens na sua versão original, no entanto, no presente estudo foi utilizada a versão reduzida, composta por 9 itens, que avaliam os sentimentos de vergonha que a pessoa tem em relação ao corpo. O instrumento é composto por duas subescalas: uma dimensão de vergonha externa relacionada com sentimentos e perceções negativos de que a imagem corporal pode ser alvo de avaliação negativa ou crítica por parte dos outros, conduzindo ao evitamento de contextos sociais (e.g., “Sinto-me desconfortável em situações sociais, porque sinto que me podem criticar por causa da minha forma física.”); e uma dimensão de vergonha interna que engloba autoavaliações negativas com base na imagem corporal e comportamentos para controlar a exposição do corpo (e.g., “Sinto-me mal comigo mesmo (a) quando uso roupa que mostre a

forma do meu corpo"). Os participantes são convidados a avaliar cada item usando uma escala de 5 pontos (0 = "Nunca" para 4 = "Quase Sempre"). As propriedades psicométricas foram boas na versão original ( $\alpha$  de Cronbach = 0,90 para adultos e  $\alpha$  de Cronbach = 0,97 para adolescentes; Duarte, Pinto-Gouveia, & Rodrigues, 2015), e no nosso estudo ( $\alpha$  de Cronbach foi de 0,90 para a vergonha interna e 0,87 para a vergonha externa).

A **Escala de Depressão, Ansiedade e Stress**, é a versão portuguesa das *Depression Anxiety, and Stress Scales* (DASS 21), de Lovibond e Lovibond (1995) adaptada por Pais-Ribeiro, Honrado e Leal (2004). Trata-se de uma escala de autorresposta, composta por 21 itens e 3 subescalas (depressão, ansiedade e stress), cada uma com 7 itens. No presente estudo também se verificaram bons índices de consistência interna: para a subescala ansiedade o alfa de Cronbach foi de 0,81; para a subescala depressão foi de 0,88 e para a subescala stress foi de 0,88.

## Procedimentos

### **Construção e desenvolvimento da EAESPAF.**

Após uma revisão dos instrumentos disponíveis nesta área e tendo em conta o objetivo de avaliar o grau de ansiedade e de evitamento em determinadas situações da vida quotidiana dos jovens, causados pelas preocupações com o peso e aparência física, foi elencado um conjunto alargado de itens. O desenvolvimento e a seleção dos itens foram igualmente baseados na experiência clínica dos investigadores com indivíduos com perturbações alimentares, nomeadamente com excesso de peso, dando origem a uma primeira versão constituída por conjunto de itens representando situações variadas (situações de interação, situações de desempenho, situações de confronto com a aparência física), incluindo itens em branco, destinados a serem completados com situações que não tivessem sido previamente contempladas.

Esta versão experimental foi administrada a um grupo de adolescentes ( $N = 20$ ) que voluntariamente se dispôs a colaborar, pretendendo este pré-teste identificar eventuais dúvidas relativas ao significado ou interpretação dos itens, bem como incentivar comentários ou sugestões ao questionário. Após a análise da informação assim obtida, a primeira versão ficou constituída por 37 itens, mantendo-se a inclusão de dois itens em aberto.

**Procedimentos gerais.** Previamente à administração do protocolo de investigação, o presente estudo foi aprovado pela Comissão de ética do Instituto

Superior Miguel Torga. Foi contactada a escola onde iriam ser recolhidos os dados, e procedeu-se à entrega do pedido de autorização ao Diretor do Agrupamento de Escolas de Mira (localizada na zona centro do país) para obtenção do consentimento e apoio na organização da recolha de dados para fins de investigação.

Posteriormente foram realizados os consentimentos informados aos encarregados de educação, tendo sido selecionados todos os alunos autorizados pelos respetivos encarregados de educação a participar. Por último foram distribuídos os protocolos pelos alunos, tendo sido previamente assegurado o caráter voluntário da participação, o anonimato e confidencialidade dos dados, assim como a possibilidade de desistência a qualquer momento.

## Análise estatística

No que diz respeito ao tratamento dos dados, utilizou-se o PASW Software (Predictive Analytics Software, versão 20, SPSS, Chicago, IL, USA).

Recorreu-se à estatística descritiva para explorar as características da amostra. Com o intuito de analisar as diferenças de género, foi realizado o teste *t* de Student para amostras independentes (Marôco, 2010).

Foram analisadas as características gerais dos itens utilizando estatísticas descritivas e respetivas distribuições. A distribuição normal das variáveis foi explorada através do teste Kolmogorov-Smirnov, bem como através da análise dos coeficientes de assimetria (*Skewness*) e de achatamento (*Kurtosis*), tendo em conta que o primeiro teste é sensível ao tamanho da amostra (Pallant, 2010).

O cálculo de correlações item-total e do alfa de Cronbach foi realizado para determinar a consistência interna dos itens. Na análise dimensional dos itens das subescalas foram realizadas Análises Fatoriais Exploratórias (AFE), usando a Análise de Componentes Principais com rotação oblíqua (uma vez que se esperava que os fatores estariam correlacionados) (Costello & Osborne, 2005; Marôco, 2010).

A determinação do coeficiente de correlação de Pearson foi utilizada para analisar as associações entre a escala em estudo e outros instrumentos que avaliam constructos semelhantes (validade convergente). Finalmente, computaram-se as correlações de Pearson para a análise da estabilidade temporal, bem como para explorar a associação entre os totais/fatores da escala e as variáveis sociodemográficas (idade, género e anos de escolaridade). O tamanho das correlações foi



interpretado de acordo com as sugestões de Cohen (1988) (entre 0,10 e 0,29: efeito pequeno; entre 0,30 e 0,49: efeito moderado; > 0,50: efeito grande).

Na comparação das médias, quando o teste *t* de Student se mostrou significativo, foi calculado o Eta-quadrado para medir o tamanho do efeito, o qual foi interpretado de acordo com as diretrizes de Cohen (1988) (valor de 0,01: indicador de um efeito pequeno; 0,06: indicador de um efeito moderado; e 0,14: indicador de um amplo efeito).

## RESULTADOS

### Análise fatorial exploratória dos itens

**Análise preliminar.** Nenhum dos itens da EAESPAF revelou graves violações à normalidade. Todos os valores da escala de resposta foram representados em cada item, e os valores de curtose e assimetria estavam dentro dos indicadores de valores aceitáveis à distribuição normal, ou seja,  $|Sk| < 3$  e  $|Ku| < 10$  (DeVellis, 1991; Kline, 2005).

Tendo em conta que os itens da escala são avaliados segundo a ansiedade e o evitamento que provocam, originando assim duas subescalas, de ansiedade e de evitamento, respetivamente, a análise dimensional foi realizada separadamente para cada uma das subescalas. Uma vez que a análise dos itens revelou que a eliminação de qualquer item não aumentava o valor de consistência interna de cada uma das subescalas ( $\alpha$  de Cronbach = 0,93, para ambas), foram introduzidos inicialmente os 37 itens na AFE.

**Subescala de ansiedade.** A análise preliminar confirmou a adequabilidade da amostra para a realização da Análise de Componentes Principais (Kaiser-Meyer-Olkin = 0,92; prova de Bartlett:  $p < 0,001$ ). A solução inicial indicava 7 fatores com valores próprios superiores a um, que explicavam 59,9% da variância total de ansiedade. Apenas três fatores deste modelo (sem rotação) apresentavam cargas fatoriais superiores a 0,50 e dois deles apresentavam menos de três itens, o que não é recomendável (Costello & Osborne, 2005). Assim, tendo em conta o conhecido efeito do critério de Kaiser para aumentar o número de fatores a reter, e recorrendo à análise do teste de *Scree Plot*, o qual sugeria a existência 2 fatores, foi realizada seguidamente uma AFE forçada a dois fatores. Foram eliminados progressivamente os itens que tivessem comunalidades inferiores a 0,30 (itens 1, 2, 4, 20, 23 e 37) e, na fase seguinte, foram eliminados um a um os itens com pesos fatoriais inferiores a 0,50 (itens 24, 17, 28, 3, 9, 8, e 29).

O modelo final terminou com 2 fatores que explicaram 47,89% da variância da subescala de ansiedade. O primeiro Fator foi responsável por 36,85% da variância, e incluiu 18 itens relacionados com situações gerais da vida quotidiana do indivíduo que implicam uma possível exposição ou visibilidade do corpo (e.g., “Comprar roupa nova”; “Ir a centros comerciais”; “Sair de casa”). O segundo fator explicou 11,04% da variância e incluiu 6 itens que traduzem situações mais específicas de ansiedade social associadas a uma maior exposição na interação com os outros (e.g., “Dançar numa discoteca”; “Ser o centro das atenções”, “Falar perante uma audiência”). Os dois fatores encontravam-se associados de forma positiva e moderada ( $r = 0,37$ ;  $p < 0,001$ ). Por sua vez, ambos os fatores exibiram uma associação com o total da subescala de ansiedade (Fator 1 e Total da subescala *Ansiedade*:  $r = 0,93$ ;  $p < 0,001$ ; Fator 2 e da subescala *Ansiedade*:  $r = 0,69$ ;  $p < 0,001$ ).

**Subescala de evitamento.** Na realização da AFE para a subescala de evitamento seguiram-se os mesmos procedimentos utilizados na subescala de ansiedade. O teste de Kaiser-Meyer-Olkin ( $KMO = 0,92$ ) e o teste de Bartlett ( $p < 0,001$ ) apoiaram a indicação da utilização do modelo fatorial na análise da subescala de evitamento. O modelo inicial revelou 8 fatores com valores próprios superiores a 1 a explicarem 63% da variância do evitamento. Devido aos problemas teóricos e empíricos colocados por este modelo, por exemplo, fatores com apenas um item, ou a existência de itens que saturavam em mais do que um fator, foram realizadas novas análises fatoriais, seguindo os procedimentos enunciados em cima. Na análise fatorial exploratória com rotação oblíqua, forçada a dois fatores, foram eliminados progressivamente, numa primeira fase, os itens 1, 2, 4, 23, 29, 37, 3, e 20 por terem valores de comunalidades inferiores a 0,30 e, posteriormente, os itens 17, 36, 28, 8, 35 e 9 devido a apresentarem cargas fatoriais inferiores a 0,50.

O modelo final reteve dois fatores, idênticos aos fatores encontrados para a subescala de ansiedade, a explicarem 49,50% da variância do evitamento. O Fator 1 ficou constituído por 18 itens que explicaram 39,65% da variância. Quando comparado este fator com o seu homólogo da subescala de Ansiedade, verificou-se uma grande sobreposição dos itens, com exceção do item 36 (que apenas saturou no Fator 1 da subescala de ansiedade) e do item 24 (o qual se incluiu apenas na subescala de evitamento). Por sua vez o Fator 2 ficou constituído por 5 itens que explicaram 9,85% da variância do evitamento. Também este fator é equivalente ao Fator 2 da escala de ansiedade, com

exceção do item 35 que foi eliminado (Tabela 2). Os fatores de evitamento apresentaram uma correlação moderada entre si ( $r = 0,32$ ;  $p < 0,001$ ). O total da subescala de evitamento apresentou uma correlação com o Fator 1 de 0,95 ( $p < 0,001$ ) e uma associação de 0,61 com o Fator 2 ( $p < 0,001$ ).

As subescalas de ansiedade e de evitamento apresentaram uma associação positiva entre si, de efeito grande ( $r = 0,76$ ;  $p < 0,001$ ).

A Tabela 1 apresenta os resultados da AFE (matriz padrão), para a solução final de dois fatores, bem como

médias e desvios-padrão dos itens, variância explicada, alfas de Cronbach e comunalidades, em função das subescalas de ansiedade e de evitamento.

Após a análise da Tabela 1 é possível verificar que foram eliminados 12 itens, nomeadamente o item 1, 2, 3, 4, 8, 9, 17, 20, 23, 28, 29, 37, ficando a nossa escala com um total de 25 itens.

Em todas as análises efetuadas foi considerado um intervalo de confiança de 95%.

**Tabela 1**

*Saturações Fatoriais e Comunalidades ( $h^2$ ) para a Estrutura Fatorial da Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações Devido ao Peso e Aparência Física (N = 357)*

	Ansiedade		$h^2$	Evitamento		$h^2$
	Fator 1	Fator 2		Fator 1	Fator 2	
5. Experimentar roupas em lojas	0,60	—	0,35	0,67	—	0,43
6. Comprar roupa nova	0,80	—	0,59	0,77	—	0,56
7. Caminhar em locais públicos	0,74	—	0,51	0,79	—	0,57
10. Ir à praia	0,58	—	0,40	0,60	—	0,40
11. Ir à piscina	0,61	—	0,42	0,64	—	0,45
12. Ir a festas (por exemplo, aniversários)	0,74	—	0,58	0,75	—	0,59
13. Ir ao supermercado comprar comida	0,70	—	0,47	0,64	—	0,40
14. Comprar alimentos considerados calóricos no supermercado (como bolachas, doces, batatas fritas, sumos)	0,60	—	0,33	0,56	—	0,31
15. Ir a casa de amigos	0,63	—	0,45	0,73	—	0,56
16. Convites de amigos para sair e ir passear	0,69	—	0,49	0,73	—	0,54
18. Comer em restaurantes de <i>fast-food</i> por medo que me possam criticar	0,68	—	0,45	0,62	—	0,42
19. Convidar amigos para vir a minha casa	0,62	—	0,44	0,63	—	0,44
21. Comer em pastelarias por medo que me possam criticar	0,59	—	0,37	0,61	—	0,39
22. Sair de casa	0,82	—	0,65	0,78	—	0,59
24. Ver o meu corpo despido	—	—	—	0,53	—	0,36
25. Olhar para o espelho	0,62	—	0,40	0,76	—	0,56
26. Ir a centros comerciais	0,79	—	0,60	0,87	—	0,71
27. Ir a almoços/jantares de grupo	0,65	—	0,50	0,75	—	0,59
30. Dançar numa discoteca/ bar	—	0,60	0,39	—	0,64	0,42
31. Ser o centro das atenções	—	0,75	0,57	—	0,78	0,58
32. Apresentar um trabalho na sala de aula	—	0,78	0,60	—	0,65	0,48
33. Falar perante uma audiência	—	0,86	0,68	—	0,82	0,64
34. Convidar alguém para sair pela 1. <sup>a</sup> vez	—	0,64	0,43	—	0,60	0,41
35. Entrar numa sala onde outras pessoas já estão sentadas	—	0,55	0,47	—	—	—
36. Tirar fotografias	0,52	—	0,38	—	—	—
<b>% Variância</b>	<b>36,85</b>	<b>11,04</b>		<b>39,23</b>	<b>9,92</b>	
<b><math>\alpha</math> de Cronbach</b>	<b>0,92</b>	<b>0,81</b>		<b>0,94</b>	<b>0,75</b>	

**Tabela 2**

Médias (M), Desvios-padrão (DP), Correlação Item-total (r) e Alfa de Cronbach ( $\alpha$ )

Item Escala de Ansiedade e Evitamento de situações devido ao peso e aparência física - Versão para adolescentes	Ansiedade/Desconforto				Evitamento			
	M	DP	r	$\alpha$	M	DP	r	$\alpha$
1. Experimentar roupas em lojas	1,49	0,84	0,50	0,91	1,50	0,81	0,57	0,91
2. Comprar roupa nova	1,25	0,62	0,59	0,90	1,39	0,74	0,64	0,91
3. Caminhar em lugares públicos (ex. parque, rua)	1,29	0,66	0,55	0,90	1,34	0,74	0,61	0,91
4. Ir à praia	1,50	0,84	0,57	0,90	1,47	0,86	0,58	0,91
5. Ir à piscina	1,45	0,81	0,59	0,90	1,43	0,80	0,61	0,91
6. Ir a festas (por exemplo, aniversários)	1,29	0,65	0,68	0,90	1,33	0,71	0,70	0,91
7. Ir ao supermercado comprar comida	1,25	0,61	0,56	0,90	1,37	0,73	0,57	0,91
8. Comprar alimentos considerados calóricos no supermercado (como bolachas, doces, batatas fritas, sumos)	1,36	0,76	0,42	0,91	1,53	0,83	0,50	0,91
9. Ir a casa de amigos	1,37	0,69	0,60	0,90	1,33	0,67	0,67	0,91
10. Convites de amigos para sair e ir passear	1,27	0,64	0,61	0,90	1,36	0,69	0,66	0,91
11. Comer em restaurantes de <i>fast-food</i> por medo que me possam criticar	1,25	0,65	0,56	0,90	1,34	0,70	0,59	0,91
12. Convidar amigos para vir a minha casa	1,33	0,71	0,59	0,90	1,40	0,76	0,60	0,91
13. Comer em pastelarias por medo que me possam criticar	1,18	0,56	0,53	0,90	1,30	0,71	0,55	0,91
14. Sair de casa	1,24	0,64	0,68	0,90	1,34	0,73	0,66	0,91
15. Ver o meu corpo despido	—	—	—	—	1,41	0,80	0,55	0,91
16. Olhar para o espelho	1,30	0,69	0,55	0,90	1,29	0,72	0,65	0,91
17. Ir a centros comerciais	1,18	0,57	0,66	0,90	1,27	0,67	0,73	0,91
18. Ir a almoços/jantares de grupo	1,26	0,61	0,64	0,90	1,33	0,72	0,70	0,91
19. Dançar numa discoteca/bar	1,82	1,01	0,40	0,91	1,85	1,07	0,34	0,91
20. Ser o centro das atenções	2,15	1,03	0,43	0,91	2,21	1,08	0,32	0,91
21. Apresentar um trabalho na sala de aula	2,09	1,02	0,43	0,91	1,80	1,00	0,36	0,91
22. Falar perante uma audiência	2,32	1,06	0,36	0,91	2,19	1,12	0,33	0,92
23. Convidar alguém para sair pela 1.ª vez	2,00	1,06	0,39	0,91	1,80	0,98	0,39	0,91
24. Entrar numa sala onde outras pessoas já estão sentadas	1,69	0,87	0,55	0,90	—	—	—	—
25. Tirar fotografias	1,51	0,85	0,56	0,90	—	—	—	—

### Análise dos itens e Consistência interna

Com o objetivo de determinar a consistência interna, calculou-se o alfa de Cronbach para a totalidade dos itens (25 itens) da escala, revelando esta uma boa consistência interna com valor de 0,91 para ambas as subescalas de ansiedade e de evitamento.

As médias, desvios-padrão e correlações item-total para cada item das subescalas de ansiedade e de evitamento são apresentados na Tabela 2.

### Estabilidade temporal (fidedignidade teste-reteste)

Para analisar a estabilidade temporal, administrou-se novamente, três semanas mais tarde, a EAESPAF a um grupo de adolescentes ( $N = 50$ ), obtendo-se correlações positivas elevadas entre os dois momentos

temporais ( $r = 0,60$ ;  $p < 0,001$  para a subescala de ansiedade, e  $r = 0,80$ ;  $p < 0,001$  para a subescala de evitamento), sugerindo uma boa estabilidade temporal.

### Validade convergente

Para estudar a validade convergente, calculou-se a correlação com a escala de experiências de vitimização (BIVES-A), com a escala de vergonha (BISS) e com as subescalas de depressão, ansiedade e stress (DASS 21) (Tabela 3). Foram encontradas associações positivas e estatisticamente significativas entre as subescalas de ansiedade e de evitamento da EAESPAF, por um lado, e as experiências de vergonha, as experiências de vitimização e os estados emocionais negativos (ansiedade stress e depressão), por outro.



### Tabela 3

Correlações de Pearson entre a Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações Devido ao Peso e Aparência Física (EAESDP) e as Restantes Escalas

Subescalas da Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações devido ao Peso	BIVES_ frequência	BIVES_ impacto	BISS	DASS 21 (ansiedade)	DASS 21 (depressão)	DASS 21 (stress)
<b>Ansiedade</b>	0,48**	0,17	0,55**	0,43**	0,41**	0,34**
<b>Evitamento</b>	0,35**	0,20	0,39**	0,35**	0,32**	0,28**

Nota. EAESPAF = Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações devido ao Peso e Aparência Física; BIVES-A = *Body Image Victimization Experiences – Adolescent version*; BISS = *Body Image Shame Scale*; DASS 21 = *Depression, Anxiety and Stress Scales*.

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,001$ .

### Valores médios e análise das variáveis género e idade

Com o objetivo de averiguar a influência do género nos resultados médios obtidos na escala de ansiedade e de evitamento de situações devido ao peso e aparência física, foi realizado o teste *t* de Student para amostras independentes (Tabela 4).

Para medir o tamanho do efeito, quando foram encontradas diferenças significativas, foi calculado o

Eta-quadrado, tendo sido obtidos valores de 0,01, 0,05 e de 0,03, para o total, Fator 1 da subescala de ansiedade, e Fator 2 da subescala de evitamento, respetivamente.

Relativamente à idade, não se verificou uma associação significativa entre esta variável e as subescalas de ansiedade ( $r = 0,003$ ;  $p = 0,958$ ) e de evitamento ( $r = -0,054$ ;  $p = 0,305$ ) da EAESPAF.

### Tabela 4

Valores Médios Obtidos na Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações devido ao Peso para o Total da Amostra e em Função do Género

	Total (N = 357)		<i>t</i>	<i>p</i>	Género feminino (n = 195)		Género masculino (n = 162)	
	<i>M</i>	<i>DP</i>			<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Total Ansiedade	35,84	10,70	-2,21	<b>0,028</b>	37,21	11,42	34,71	9,95
Fator 1 - Ansiedade	23,76	8,30	-0,75	0,454	24,12	8,66	23,46	8,00
Fator 2 - Ansiedade	12,08	4,32	-4,09	<b>&lt; 0,001</b>	13,09	4,49	11,24	4,49
Total Evitamento	34,56	11,04	-1,01	0,312	35,21	11,08	34,02	11,01
Fator 1 - Evitamento	24,70	9,27	0,03	0,974	24,69	9,20	24,72	9,36
Fator 2 - Evitamento	9,86	3,72	-3,12	<b>0,002</b>	10,52	3,91	9,30	3,47

## DISCUSSÃO

O presente estudo teve como principal objetivo o desenvolvimento de um novo instrumento “Escala de Ansiedade e de Evitamento de situações devido ao peso e aparência física (EAESPAF) e respetiva validação numa amostra portuguesa de adolescentes. Paralelamente, o estudo permitiu explorar as associações entre esta nova ferramenta de avaliação e experiências de vitimização, sentimentos de vergonha, ansiedade, *stress* e depressão.

A EAESPAF compreende duas subescalas (ansiedade / desconforto e evitamento) e ambas revelaram uma estrutura semelhante composta por dois fatores. Os itens que compõem o Fator 1 estão relacionados com a exposição corporal, ou seja, envolvem situações sociais em que a interação social é menor, um exemplo disso é “usar roupas justas que mostrem os contornos do meu corpo”. Já os itens que compõem o Fator 2 estão relacionados com as situações de interação ou exposição social. Dito por outras palavras, referem-se a situações

sociais que envolvem uma maior exposição social, como por exemplo “entrar numa sala onde outras pessoas já estão sentadas”. Dos 37 itens originais, foram mantidos 25 itens e duas subescalas. Os resultados obtidos mostraram que as duas subescalas apresentaram uma boa consistência interna, com uma boa qualidade dos itens e uma boa estabilidade temporal. Embora atualmente exista a tendência para as escalas de autorrelato incluírem um número reduzido de itens, esta versão da EAESPAF corresponde ainda a um estudo exploratório onde se pretendia analisar um leque variado de situações sociais que podem causar desconforto e evitamento em relação à imagem corporal. Neste sentido, é essencial continuar a estudar e melhorar este instrumento através de uma análise fatorial confirmatória que permita, não só confirmar a estrutura fatorial encontrada, bem como reter os itens que melhor representam os constructos em avaliação, permitindo assim uma versão mais reduzida deste instrumento.

Através do estudo da validade convergente, verificou-se, de acordo com o hipotetizado, que os adolescentes que apresentam maiores níveis de ansiedade/desconforto e evitamento relativo à imagem corporal em situações sociais tendem a apresentar mais sentimentos de vergonha, *stress*, ansiedade, depressão e de mais experiências de vitimização perante experiências de *bullying*. Estes dados são coerentes com os encontrados na literatura que tem consistentemente demonstrado que experiências de *bullying* mesmo que não diretamente relacionadas com a imagem corporal se encontram associadas a níveis elevados de vergonha corporal e à adoção de comportamentos alimentares perturbados e dificuldade na gestão do peso (Duarte, Pinto-Gouveia, & Rodrigues, 2015; Lunde, Frisén, & Hwang, 2006). Por outro lado, a vergonha relativa à imagem corporal tem sido apontada como um tipo específico de vergonha particularmente associado a dificuldades no ajustamento psicológico (Duarte et al., 2015; Duarte & Pinto-Gouveia, 2016; Duarte, Pinto-Gouveia, & Stubbs, 2017; Gilbert, 2002; Marta-Simões & Ferreira, 2016). Deste modo os resultados do presente estudo parecem sugerir que os adolescentes com mais experiências de vitimização tendem a ver o seu corpo como não atraente e indesejado o que poderá levar à existência de elevado desconforto e ansiedade em situações sociais onde a aparência física possa estar exposta ao escrutínio dos outros. Por outro lado, estas experiências de vitimização e sentimentos de vergonha relacionados com o corpo podem levar os adolescentes a evitar ativamente situações sociais como uma estratégia defensiva perante a possibilidade de serem avaliados pelos outros negativamente.

Posteriormente foi verificada a influência das variáveis sociodemográficas, género e idade, nos valores médios da escala EAESPAF. A idade não revelou uma associação significativa com as subescalas da EAESPAF. Por outro lado, foram verificadas diferenças de género significativas na EAESPAF total e no Fator 2 de ambas as subescalas.

De acordo com o esperado, adolescentes do género feminino apresentaram níveis mais elevados de ansiedade/desconforto e de evitamento devido à aparência física em situações sociais, comparativamente aos adolescentes do género masculino. Efetivamente a preocupação com a imagem corporal tende a aumentar no início do período desenvolvimental da adolescência e é mais frequente nas mulheres (Bucchianeri, Arikian, Hannan, Eisenberg, & Neumark-Sztainer, 2013; Matos et al., 2006; Thompson, Heinberg, Altabe, & Tanleff-Dunn, 1999). Este facto parece dever-se, pelo menos em parte, às mudanças físicas típicas da puberdade em que o corpo das adolescentes se afasta da aparência física considerada ideal, ou seja, de magreza (Ferreira, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2013; Ricciardelli, McCabe, Holt, & Finemore, 2003) o que poderá motivar esforços para modificar essa aparência física e torná-la mais próxima da que é socialmente valorizada. Concomitantemente nas sociedades ocidentais atualmente a aparência física é uma fonte de valorização social crucial, particularmente para as mulheres, estando associada a importantes vantagens sociais, sendo muitas vezes sinónimo de beleza, poder e sucesso e um aspeto importante do valor pessoal e sentimento de segurança. Deste modo, possuir uma aparência física que é diferente da que é socialmente aceite e valorizada pode colocar o indivíduo em risco de ser avaliado negativamente pelos outros, podendo ser desvalorizado, criticado, rejeitado ou excluído do grupo, constituindo-se deste modo como uma ameaça social relevante (Ferreira et al., 2013; Gilbert, 2002; Pinto-Gouveia et al., 2014) em particular durante a adolescência em que o grupo de pares se constitui como a principal fonte de suporte e referência para estimar o valor pessoal (Allen & Land, 1999; Steinberg & Morris, 2001). De facto, a investigação sugere que a aparência física é frequentemente a causa de experiências de vitimização em adolescentes do género feminino (Menzel et al., 2010).

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. Estudos futuros deverão avaliar a utilidade da EAESPAF noutras faixas etárias, principalmente em idades inferiores a 12 anos, sobretudo devido à escassez de instrumentos adaptados para crianças mais novas. Por outro lado, neste estudo apenas foram utilizadas medidas de autorrelato que podem não

refletir claramente e com precisão as experiências pessoais dos adolescentes, sendo preferível, sempre que possível, recorrer ao uso de múltiplos métodos de avaliação e múltiplos avaliadores (professores e pais).

Tendo em consideração a importância de avaliar os níveis de ansiedade e desconforto bem como o evitamento de situações sociais devido à aparência física de um modo simples e rápido, bem como as boas qualidades psicométricas da EAESPAF, estudos futuros são necessários para avaliar as suas qualidades psicométricas em diferentes amostras nomeadamente com perturbações do comportamento alimentar, sendo ainda de referir a relevância da realização de uma análise fatorial confirmatória de modo a testar o ajustamento dos dados a este modelo de dois fatores.

## CONCLUSÃO

Em virtude dos resultados obtidos, e tendo em conta o objetivo principal do presente estudo, verificou-se que a EAESPAF revela ser um instrumento com boas características psicométricas e pode ser útil em contextos de investigação na comunidade e em populações clínicas, fornecendo uma avaliação confiável dos níveis de desconforto e de evitamento de situações causados pelas preocupações, com o peso e imagem corporal na adolescência.

**Conflito de interesses | Conflict of interest:** Nenhum | None.

**Fontes de financiamento | Funding sources:** Nenhuma | None.

## REFERÊNCIAS

- Ackard, D. M., Croll, J. K., & Kearney-Cooke, A. (2002). Dieting frequency among college females: Association with disordered eating, body image, and related psychological problems. *Journal of Psychosomatic Research, 52*(3), 129–136. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(01\)00269-0](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(01)00269-0)
- Allen, J. P., & Land, D. (1999). Attachment in adolescence. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 319–335). New York, NY: Guilford Press.
- Almeida, M. D. R. D. M. G. (2012). *O bullying no contexto escolar (2.º e 3.º ciclos): Um plano de intervenção e prevenção* [Bullying in the school context (2nd and 3rd cycles): An intervention and prevention plan], 103. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10437/3275>
- Alves, D., Pinto, M., Alves, S., Mota, A., & Leirós, V. (2009). Cultura e imagem corporal [Culture and body image]. *Motricidade Fundação Técnica e Científica do Desporto, 5*, 1–20. [https://doi.org/10.6063/motricidade.5\(1\).184](https://doi.org/10.6063/motricidade.5(1).184)
- Björkqvist, K. (1994). Sex differences in physical, verbal, and indirect aggression: A review of recent research. *Sex Roles, 30*(3-4), 177–188. <https://doi.org/10.1007/bf01420988>
- Braggion, G. F., Matsudo, V. K. R., & Matsudo, S. M. M. (2000). Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes [Food consumption, physical activity, and perception of body appearance in adolescents]. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento, 8*, 15–21. Retrieved from <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/350>
- Bucchianeri, M. M., Arikian, A. J., Hannan, P. J., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2013). Body dissatisfaction from adolescence to young adulthood: Findings from a 10-year longitudinal study. *Body Image, 10*(1), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.09.001>
- Cash, T. F. (2002). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 38–46). New York, NY: Guilford Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Costello, A. B., & Osborne, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation, 10*(7), 1–9. Retrieved from <https://pareonline.net/pdf/v10n7.pdf>
- Croll, J. (2005). Body image and adolescents. In J. Stang & M. T. Story (Eds.), *Guidelines for adolescent nutrition services* (pp. 155–166). Minneapolis, MN: Center for Leadership, Education and Training in Maternal and Child Nutrition.
- Cunha, M., Palmeira, L., & Pinto-Gouveia, J. (2016). *Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações devido ao Peso e Aparência Física (EAESPAF) - versão portuguesa para adolescentes* [Anxiety and Avoidance of Situations due to Weight and Physical Appearance Scale (AASWPAS) – Adolescents Portuguese version]. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. Manuscrito não publicado.
- DeVellis, R. (1991). *Scale development: Theory and applications*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Duarte, C., Ferreira, C., & Pinto-Gouveia, J. (2010). O traço do mindfulness como protetor nos comportamentos bulímicos [The trait of mindfulness as protector in bulimic behaviors]. *Psychologica, 52*(2), 401–404. Retrieved from <http://impactum-journals.uc.pt/psychologica/article/view/1063/511>
- Duarte, C., & Pinto-Gouveia, J. (2014). The psychometric properties of the body image shame scale for adolescents (BISS-A). Paper presented at the 2nd IPLEiria International Health Congress. *Revista de Saúde Pública, 48*, 470. Retrieved from [http://www.health.ipleiria.pt/files/2014/05/Abstracts\\_Health@IPLeia2014.pdf](http://www.health.ipleiria.pt/files/2014/05/Abstracts_Health@IPLeia2014.pdf)
- Duarte, C., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Body image as a target of victimization by peers/parents: Development and validation of the Body Image Victimization Experiences Scale. *Women & Health, 57*(9), 1061–1079. <https://doi.org/10.1080/03630242.2016.1243603>
- Duarte, C., & Pinto-Gouveia, J. (n.d.). *The Body Image Victimization Experiences Scales - Adaptation to the adolescent population*. Manuscript in preparation.
- Duarte, C., Pinto-Gouveia, J., Ferreira, C., & Batista, D. (2015). Body image as a source of shame: A new measure for the assessment of the multifaceted nature of body image shame. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 22*(6), 656–666. <https://doi.org/10.1002/cpp.1925>
- Duarte, C., Pinto-Gouveia, J., & Rodrigues, T. (2015). Being bullied and feeling ashamed: Implications for eating psychopathology and depression in adolescent girls. *Journal of Adolescence, 44*, 259–268. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.08.005>
- Duarte, C., & Pinto-Gouveia, J. (2016). Body image flexibility mediates the effect of body image-related victimization experiences and shame on binge eating and weight. *Eating Behaviors, 23*, 13–18. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.07.005>
- Duarte, C., Pinto-Gouveia, J., & Stubbs, R. J. (2017). Compassionate attention and regulation of eating behaviour: A pilot study of a brief low-intensity intervention for binge eating. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 24*(6), O1437–O1447. <https://doi.org/10.1002/cpp.2094>

- Fairburn, C., & Harrison, P. (2003). Eating disorders. *The Lancet*, 361(9355), 407–416. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)12378-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)12378-1)
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2011). The validation of the Body Image Acceptance and Action Questionnaire: Exploring the moderator effect of acceptance on disordered eating. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(3), 327–345. Retrieved from <https://www.ijpsy.com/volumen11/num3/302/the-validation-of-the-body-image-acceptance-EN.pdf>
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2013). Physical appearance as a measure of social ranking: The role of a new scale to understand the relationship between weight and dieting. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20(1), 55–66. <https://doi.org/10.1002/cpp.769>
- Gilbert, P. (1997). The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 70(2), 113–147. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1997.tb01893.x>
- Gilbert, P. (1998a). Evolutionary psychopathology: Why isn't the mind designed better than it is? *British Journal of Medical Psychology*, 71(4), 353–373. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1998.tb00998.x>
- Gilbert, P. (1998b). What is shame? Some core issues and controversies. In P. Gilbert & B. Andrews (Eds.), *Shame: Interpersonal behavior, psychopathology, and culture* (pp. 3–38). New York, NY: Oxford University Press.
- Gilbert, P. (2002). Body shame: A biopsychosocial conceptualization and overview, with treatment implications. In P. Gilbert & J. Miles (Eds.), *Body Shame: Conceptualisation, research, and treatment* (pp. 3–54). London, UK: Brunner.
- Hill, A. J. (2011). Body image of assessment of children. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 138–145). New York, NY: Guilford Press.
- Kim, S., Thibodeau, R., & Jorgensen, R. S. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 137(1), 68–96. <https://doi.org/10.1037/a0021466>
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Lawler, M., & Nixon, E. (2011). Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: The effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(1), 59–71. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9500-2>
- Lovibond, S., & Lovibond, P. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Sydney: Psychology Foundation.
- Lunde, C., Frisén, A., & Hwang, C. P. (2006). Is peer victimization related to body esteem in 10-year-old girls and boys? *Body Image*, 3(1), 25–33. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.12.001>
- Marôco, J. (2010). *Análise estatística: Com utilização do SPSS* [Statistical analysis: Using SPSS]. Lisboa: Edições Sílabo.
- Marta-Simões, J., & Ferreira, C. (2016). Seeking a perfect body look: Feeding the pathogenic impact of shame? *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 21(3), 477–485. <https://doi.org/10.1007/s40519-015-0240-x>
- Matos, M., Simões, C., Tomé, G., Gaspar, T., Diniz, J. A., & Equipa do Projecto Aventura Social. (2006). *Indicadores de saúde dos adolescentes portugueses* [Health indicators of Portuguese adolescents] (Report). Retrieved from [http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial/pdf/Indicadores\\_de\\_Saude.pdf](http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial/pdf/Indicadores_de_Saude.pdf)
- Mendes, A. L., Ferreira, C., & Marta-Simões, J. (2016). Experiential avoidance versus decentering abilities: The role of different emotional processes on disordered eating. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. Published online. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0291-7>
- Menzel, J. E., Krawczyk, R., & Thompson, J. K. (2011). Attitudinal assessment of body image for adolescents and adults. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 154–169). New York, NY: Guilford Press.
- Menzel, J. E., Schaefer, L. M., Burke, N. L., Mayhew, L. L., Brannick, M. T., & Thompson, J. K. (2010). Appearance-related teasing, body dissatisfaction, and disordered eating: A meta-analysis. *Body Image*, 7(4), 261–270. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.05.004>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2005). Mental representations of attachment security: Theoretical foundations for a positive social psychology. In M. W. Baldwin (Ed.), *Interpersonal cognition* (pp. 233–266). New York, NY: Guilford Press.
- Nanu, C., Tăut, D., & Băban, A. (2014). Why adolescents are not happy with their body image? *Journal of Gender and Feminist Studies*, (2), 1–20. Retrieved from <http://www.analize-journal.ro/library/files/baban.pdf>
- Niemeier, H. M. (2003). Clinical implications of disordered eating attitudes and behaviors in college women. *Dissertation Abstracts International: Section B-The Physical Sciences and Engineering*, 65, 1035. Retrieved from [https://scholar.colorado.edu/print\\_theses/173/](https://scholar.colorado.edu/print_theses/173/)
- Olweus, D., & Limber, S. P. (2010). Bullying in school: Evaluation and dissemination of the Olweus Bullying Prevention Program. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(1), 124–134. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01015.x>
- Ornelas, L. A. V. (2012). *A importância da vergonha interna na psicopatologia do comportamento alimentar: O papel mediador da autoapresentação perfeccionista da imagem corporal* [The importance of internal shame on eating disorders: The mediating role influence of the perfectionist self-presentation of body image] (Master's thesis). Retrieved from <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/22516>
- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação Portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond [Contribution to the study of Portuguese adaptation of the 21 items depression, anxiety and stress scales (DASS) of Lovibond and Lovibond]. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(2), 229–239. Retrieved from <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v5n2/v5n2a07.pdf>
- Pallant, J. (2010). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows* (4th ed.). Australia: Allen & Unwin.
- Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisenberg, M. E. (2006). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(4), 539–549. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3504\\_5](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3504_5)
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., Holt, K. E., & Finemore, J. (2003). A biopsychosocial model for understanding body image and body change strategies among children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 24(4), 475–495. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(03\)00070-4](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(03)00070-4)
- Roth, D. A., Coles, M. E., & Heimberg, R. G. (2002). The relationship between memories for childhood teasing and anxiety and depression in adulthood. *Journal of Anxiety Disorders*, 16(2), 149–164. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(01\)00096-2](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(01)00096-2)
- Roxo, A. P. S. (2015). *Vergonha e agressão por pares em adolescentes com problemas de comportamento: O efeito mediador do coping com a vergonha* [Shame and peer aggression in adolescents with behavior problems: The mediator role of coping with shame] (Master's thesis). Retrieved from <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/29015>
- Saikali, C. J., Soubhia, C. S., Scalfaro, B. M., & Cordás, T. A. (2004). Imagem corporal nos transtornos alimentares [Body image in eating disorders]. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 31(4), 164–166. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832004000400006>
- Sands, E. R., & Wardle, J. (2003). Internalization of ideal body shapes in 9–12-year-old girls. *International Journal of Eating Disorders*, 33(2), 193–204. <https://doi.org/10.1002/eat.10121>
- Scutti, C. S., Seo, G. Y., Amadeu, R. S., & Sampaio, R. F. (2014). O enfrentamento do adolescente obeso: A insatisfação com a imagem corporal e o bullying [The obese adolescent coping: dissatisfaction with the body image and bullying]. *Revista da Faculdade de Ciências Biomédicas de Sorocaba*, 16(3), 130–133. Retrieved from <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/15188>

- Simões, A. F. S. (2014). *Avaliação da (In)satisfação com a imagem corporal: Estudo de validação da Escala de Silhuetas de Collins para crianças e adolescentes portuguesas* [Assessment of the body image (dis)satisfaction: Validation study of the Collins Body Image Scale for children and adolescents] (Master's thesis). Retrieved from <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/27202>
- Smolak, L., Levine, M. P., & Thompson, J. K. (2001). The use of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire with middle school boys and girls. *International Journal of Eating Disorders*, 29(2), 216–223. [https://doi.org/10.1002/1098-108x\(200103\)29:2<216::aid-eat1011>3.0.co;2-v](https://doi.org/10.1002/1098-108x(200103)29:2<216::aid-eat1011>3.0.co;2-v)
- Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83–110. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.83>
- Stice, E., Marti, C. N., & Durant, S. (2011). Risk factors for onset of eating disorders: Evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 49(10), 622–627. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.009>
- Thompson, A., & Kent, G. (2001). Adjusting to disfigurement: Processes involved in dealing with being visibly different. *Clinical Psychology Review*, 21(5), 663–682. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(00\)00056-8](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00056-8)
- Thompson, J. K., Heinberg, L., Altabe, M., & Tanleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Troop, N. A., Sottrilli, S., Serpell, L., & Treasure, J. L. (2006). Establishing a useful distinction between current and anticipated bodily shame in eating disorders. *Eating and Weight Disorders*, 11(2), 83–90. <https://doi.org/10.1007/BF03327756>
- Vasconcelos, M. O. F. (1998). *A imagem corporal no período peripubertário – comparação de três grupos étnicos – numa perspectiva biocultural* [Body image in the peripubertal period - comparison of three ethnic groups - in a biocultural perspective] (Doctoral dissertation). Retrieved from [https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/10323/3/522\\_TD\\_01\\_P.pdf](https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/10323/3/522_TD_01_P.pdf)
- Veloso, T. (2003). *Satisfação com a imagem corporal e os valores e representações corporais. Um estudo em adolescentes do ensino secundário* [Satisfaction with body image and body values and representations. A study in secondary school adolescents] (Master's thesis). Retrieved from <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/9705>
- Yanover, T., & Thompon, J. K. (2009). Assessment of body image in children and adolescents. In L. Smolak & J. K. Thompon (Eds.), *Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment* (pp. 177–192). Washington, DC: American Psychological Association.