

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO



**Impacto da aplicação de um programa de prevenção de comportamentos alimentares perturbados na interiorização do ideal sociocultural, atividade física e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes**

**Ana Filipa Silva Guimarães Martins**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**  
**(Secção de Psicologia clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia clínica Sistémica)**

**2012**

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO



**Impacto da aplicação de um programa de prevenção de comportamentos alimentares perturbados na interiorização do ideal sociocultural, atividade física e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes**

**Ana Filipa Silva Guimarães Martins**

**Dissertação orientada pela Prof<sup>a</sup> Doutora Rita Francisco**

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**(Secção de Psicologia clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia clínica Sistémica)**

**2012**

## Resumo

O presente estudo pretende avaliar o impacto de um programa de prevenção de perturbações alimentares na adolescência – “Alimentación, modelo estético feminino y medios de comunicación. Cómo formar alunos críticos en educación secundaria.” – relativamente a variáveis individuais, tais como atividade física, IMC e insatisfação com a imagem corporal e socioculturais consideradas de risco para o desenvolvimento de comportamentos alimentares perturbados. A amostra é constituída por quarenta adolescentes de ambos os sexos a frequentar o 8º ano escolaridade, distribuídos por duas condições experimentais distintas: Modelo Estético Feminino + *Media Literacy* (MEF+ML) e Alimentação e Nutrição (NUT). Os participantes responderam a um protocolo em três momentos distintos (pré-teste, pós-teste e follow-up a um mês) para avaliar o impacto do programa. Este protocolo era constituído por um questionário de dados pessoais e sociodemográficos, o *Eating Attitudes Test-26* (Garner, Olmsted, Bohr & Garfinkel, 1982), a *Contour Drawing Rating Scale* (Thompson & Gray, 1995) e o *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-Revised* (Heinberg, Thompson, & Stormer, 1995). Quanto aos resultados, as correlações encontradas são mais significativas no grupo dos rapazes. No que se refere ao impacto do programa, os resultados revelam um impacto positivo tanto nas variáveis individuais como socioculturais, sendo mais significativos na condição experimental MEF+ML. Nesta condição experimental, o resultado mais importante diz respeito à diminuição dos comportamentos alimentares perturbados nas raparigas, indo de encontro ao principal objetivo do programa. Por último discutem-se algumas limitações e sugestões futuras para outras investigações.

Palavras-chave: Adolescência, interiorização do ideal sociocultural, atividade física, insatisfação com a imagem corporal, programa de prevenção, comportamentos alimentares perturbados.

## Abstract

This study aims to evaluate the impact of a prevention program for eating disorders in adolescence - “ Alimentación, modelo estético femenino y medios de comunicación. Cómo formar alumnos críticos en educación secundaria”. For individual variables such as physical activity, BMI and dissatisfaction with body image and sociocultural considered at risk for the development of disturbed eating behavior. The sample consists of forty adolescents of both sexes attending 8th grade education, distributed by two different experimental conditions: Model Female Aesthetic + Media Literacy (MEF + ML) and Food and Nutrition (NUT). Participants answered a protocol at three different times (pretest, posttest, and follow-up to one month) to assess the program's impact. This protocol consisted of a questionnaire on sociodemographic and personal data, the Eating Attitudes Test-26 (Garner, Olmsted, Bohr & Garfinkel, 1982), the Contour Drawing Rating Scale (Thompson & Gray, 1995) and the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-Revised (Heinberg, Thompson, & Stormer, 1995). As for the results, the correlations are more significant in the group of boys. As regards the impact of the program, the results show a positive impact both on individual variables such as sociocultural, being the most significant experimental condition MEF + ML. In this experimental condition, the most important result concerns the reduction of disturbed eating behavior in girls, going against the main objective of the program. Finally we discuss some limitations and suggestions for future further investigations.

**Keywords:** Adolescence, internalization of the sociocultural ideal, physical activity, body image dissatisfaction, prevention program, disordered eating.

## Agradecimentos

De uma forma especial agradeço à professora Doutora Rita Francisco pelo seu apoio, coragem e motivação, agradeço a forma incentivadora, determinada e crítica com que orientou todo o meu trabalho. Sem a professora não teria sido possível, com as suas valiosas sugestões, críticas e apoio, pela sua disponibilidade que sempre demonstrou.

Aos participantes do estudo pela sua motivação, pela sua paciência, agradeço do fundo do coração terem aceite participar neste estudo, a vossa ajuda foi imprescindível.

À direção da escola Fernão Mendes Pinto, especialmente a Professora Ana Pina e Professor João Gabriel e um especial obrigado á professora Alice Rolo por ter demonstrado disponibilidade e interesse por este projeto e ter ajudado a disciplinar os alunos pois esteve sempre presente durante as semanas em que decorreu o programa

Aos meus pais pelo apoio, pelo amor incondicional, pelo carinho, pela motivação constante que me davam em momentos de maior desmotivação e mais cansaço. A ti mãe um obrigado ainda mais especial, pela grande mãe que és, por me entenderes melhor que ninguém, por me apoiares nos meus momentos de cansaço, por me ajudares a levantar dos meus fracassos e principalmente por te orgulhares de mim pelas minhas vitórias que a ti o devo e a ti dedico.

À minha irmã pela paciência, pela ajuda PRECIOSA que me deu durante todo este meu caminho universitário principalmente neste meu derradeiro ano.

Às minhas avós, porque a vocês devo muito do que sou. Obrigado por estarem sempre comigo. A ti avó Elisa obrigado pelo teu carinho, pelas nossas conversas, pelas brincadeiras, por tudo o que me ensinas-te. A ti minha Belmirinha um OBRIGADO do fundo do coração por estares sempre presente na minha vida, pelas fraldas que me mudaste, pelas papas que me deste, pelas vezes que me foste levar e buscar a escola, tiveste presente nos momentos mais cruciais da minha vida e agora chega ao fim mais esta etapa e mais uma vez tiveste presente. Desde já as minhas desculpas pela minha ausência este ano, mas sei que vocês compreenderam e estão muito orgulhosas de mim.

Às minhas Tias, cada uma com a sua particularidade especial transmitiram os valores mais importantes, a amizade, a lealdade, o companheirismo.

À minha colega Ana Jesus por me ter acompanhado neste último ano da viagem sistémica, pela amizade, pelo apoio, por não me deixar desistir em momentos de cansaço e frustração, por ter sido uma confidente, uma companheira.

À Família Sistémica, porque realmente formamos uma família, as conversas no bar, os momentos de brincadeira, o apoio que sempre me deram, a preocupação mútua, o companheirismo. Um obrigado especial à Ana Filipa Sousa, pela amizade demonstrada em vários momentos ao longo dos 5 anos desta viagem.

A todos os meus amigos, um muito obrigado por tudo, pela paciência, pelo carinho, pela motivação que sempre me deram, por nunca terem deixado desistir. Levo-vos a todos no coração e espero um dia poder retribuir do mesmo modo e com o mesmo carinho.

Ao meu avô Guimarães...a ti que já não estás entre nós, um obrigado especial por tudo o que me ensinaste, é por ti e para ti este meu projeto. Estejas onde estiveres sei que ficarás muito orgulhoso de mim. Fazes-me falta todos os dias.

## ÍNDICE GERAL

### INTRODUÇÃO.....2

#### CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Introdução.....	2
1.1 Adolescência e corpo .....	3
1.2 Influências socioculturais na (in) satisfação com a imagem corporal.....	4
1.3 As Perturbações Alimentares .....	6
1.4 Programas de prevenção de perturbações alimentares.....	7
1.4.1 O programa “Alimentación, modelo estético femenino y médios de comunicación. Cómo formar alumnos críticos en educación secundaria” <sup>®</sup> .....	8

#### CAPÍTULO II – Metodologia

2.1 Enquadramento metodológico .....	11
2.2 Desenho da investigação .....	11
2.2.1 Questão inicial.....	11
2.2.2 Mapa conceptual.....	12
2.2.3 Objetivos gerais e específicos.....	13
2.2.4 Questões de investigação .....	
2.2.4.1 Seleção e caracterização da amostra.....	14
2.2.4.2 Medidas de avaliação e intervenção .....	15
Questionário de Dados Pessoais e Sócios-demográficos .....	15
<i>Sociocultural Attitudes towards Appearance Questionnaire-Revised</i> (SATAQ-R) .....	
<i>Contour Drawing Rating Scale (CDRS)</i> .....	15
<i>Eating Attitudes Test-26</i> (EAT- 26).....	17
Aplicação do programa de prevenção de perturbações alimentares .....	17
2.2.5 Procedimentos de recolha de dados.....	17

## **CAPÍTULO III – RESULTADOS**

3.1. Análise descritiva das variáveis .....	19
3.1.1 Caracterização da amostra de participantes no programa de prevenção ...	19
3.1.1.2 Comparação com uma amostra portuguesa de adolescentes do 3º Ciclo do ensino básico .....	19
3.1.1.3 Relação entre as variáveis individuais e socioculturais consideradas de risco para o desenvolvimento de PA e o nível de CAP .....	19
3.1.2 Avaliação do impacto da participação no programa de prevenção .....	20
3.1.2.1 Comparação dos resultados dos três momentos de avaliação para cada uma das condições experimentais .....	23
3.1.2.2 Comparação das duas condições experimentais nos três momentos de avaliação .....	

## **CAPÍTULO IV – DISCUSSÃO**

4.1 Discussão dos resultados .....	25
4.2 Contributos para a investigação, limitações e direções futuras .....	27
4.3 Conclusões .....	27

<b>Referências</b> .....	29
--------------------------	----

### **Anexos**

<b>Anexo I</b> – Protocolo Feminino .....	35
<b>Anexo II</b> – Diploma.....	44
<b>Anexo III</b> – Consentimento informado dos Encarregados de Educação .....	47
<b>Anexo IV</b> – Consentimento informado dos Alunos .....	49

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Coeficientes de Correlação de Spearman entre as variáveis em estudo consoante o sexo dos Participantes (N=40).....	20
<b>Tabela 3.</b> Estatística descritiva e comparação de médias das variáveis em estudo nos 3 momentos (pré-teste, pós-teste e follow-up, por sexo e por condição experimental.....	21
<b>Tabela 4.</b> Resultado do teste de comparação de médias (Teste Mann-Whitney) nas duas condições experimentais nos 3 momentos (pré-teste, pós-teste e follow-up), por sexo	23

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Mapa conceptual do estudo .....	16
--	----

## Introdução

Este trabalho insere-se no âmbito da adolescência enquanto terreno fértil da emergência da insatisfação com a imagem corporal, as dietas e as perturbações alimentares (PA) (Rosen & Gross, 1987, citado por Lieberman, Gauvin, Bukowski, & White, 2001).

O presente estudo, desenvolvido com uma amostra de adolescentes a frequentar o 8º ano de escolaridade, pretende avaliar o impacto da aplicação de um programa de prevenção de comportamentos alimentares perturbados (CAP) na interiorização do ideal sociocultural, na insatisfação com a imagem corporal e na prática de atividade física em adolescentes de ambos os sexos.

O trabalho está organizado em várias secções: 1) reflexão sobre as temáticas que constituem o cerne do trabalho, através da revisão da literatura; 2) descrição do processo metodológico do estudo empírico realizado; 3) apresentação e discussão dos resultados, 4) reflexões sobre as principais conclusões deste estudo, limitações e possíveis implicações para a investigação e para a prevenção.

Em todas as fases da História os ideais de beleza feminina têm variado e têm-se modificado conforme os padrões estéticos de determinado período de tempo. Ao contrário dos ideais de beleza masculino, que parecem ser mais constantes ao longo da história. As mulheres tentaram sempre acompanhar essas mudanças para se enquadrarem nesses padrões (Mazur, 1986). A evolução histórica da figura feminina mostra-nos que a obesidade, em determinadas épocas, era valorizada e representada nas artes, ao contrário do que se preconiza hoje em dia.

Os fatores históricos não são a única influência dos ideais de beleza. As diferenças culturais também desempenham um papel significativo. Por exemplo, Nassar (1988) encontrou em culturas não ocidentais, o conceito de que a magreza não é excessivamente avaliada e pode até ser desvalorizada. Na cultura ocidental, é cada vez maior a exigência de uma aparência magra com recurso a formas de emagrecimento em detrimento, muitas vezes, da saúde do indivíduo (Nunes, et al., 1994; Verri, Verticale, Vallero, Bellone, & Nespoli, 1997)

Atualmente a interiorização das mensagens transmitidas pelos *mass media* sobre o ideal corporal pode desenvolver discrepâncias entre o que é percebido e o que é a realidade. Os adolescentes, ao procurarem minimizar as discrepâncias (e.g., da forma, do tamanho, do peso, da tonificação muscular), optam por ter pensamentos, atitudes e comportamentos que podem conduzir ao aparecimento de PA (Littleton & Ollendick, 2003; Thompson, Berg, Roehrin, Guarda, & Heinberg, 2004).

A evidência esmagadora da maior prevalência de PA no sexo feminino destaca a importância de determinar as razões para tal, particularmente tendo em conta o contexto sociocultural em que estas doenças se desenvolvem (Mussel, Binford, Fulkerson, 2008). Numerosos estudos têm sido realizados nos últimos anos e têm tentado definir, medir e avaliar os fatores que podem levar ao aparecimento de tais distúrbios (Shisslak & Crago, 2001; Stice, 2001; Stice & Hoffnman, 2004; Werthiem, Paxton & Blaney, 2004). Alguns desses estudos indicam que 60% das raparigas e 30% dos rapazes desejam modificar o tamanho ou a forma corporal (Ricciardelli & McCabe, 2001).

## **1.1 Adolescência e Corpo**

A adolescência é caracterizada por rápidas alterações físicas, psicológicas, socioculturais e cognitivas (Sprinthall, 2003). É de salientar que as transformações que ocorrem no adolescente envolvem modificar relações entre o indivíduo e os múltiplos níveis dos contextos em que o jovem se encontra (Matos, 2002). Os contextos sociais e interpessoais representam para o adolescente desafios que podem promover um desenvolvimento normal e adaptativo, e por outro lado despoletar problemas de ajustamento com consequências negativas que, de algum modo, podem comprometer a saúde do sujeito em questão. Na etapa da adolescência a autonomia em relação aos pais torna-se uma realidade necessária (Urda & Klein, 1998), ao mesmo tempo que no processo de socialização o adolescente é confrontado com uma sociedade cada vez mais exigente, onde são valorizados os padrões de beleza e estereótipos de perfeição física. Por vezes, o adolescente passa por muitos conflitos, quando o assunto é o corpo. Na perseguição de uma imagem corporal ideal, os adolescentes sujeitam-se a dietas rigorosas, ingerem medicamentos, fazendo depender a sua autoestima de um conceito de beleza, tornando-se vulneráveis a uma imagem instável de si próprios (Raich, 2001). Toda esta preocupação estética deve-se, sobretudo, à importância que a imagem tem no autoconceito e mais especificamente na autoestima do adolescente. Esta expressa um sentimento ou uma atitude de aprovação ou de repulsa de si mesmo, e até que ponto o sujeito se considera capaz, significativo, bem-sucedido e valioso. É o juízo pessoal de valor expresso nas atitudes que o indivíduo tem consigo mesmo, sendo uma experiência subjetiva acessível às pessoas através de relatos verbais e comportamentos observáveis (Coopersmith, 1967; Rosenberg, 1989). Tanto o autoconceito quanto a autoestima são a base da representação social que o adolescente tem de si mesmo. (Assis, et al., 2003). Dado a tendência social e cultural para considerar a magreza como uma situação ideal de aceitação e êxito a exposição ao ideal de beleza transmitido pelos meios de comunicação pode então ativar determinadas falhas dentro do autoconceito que os adolescentes têm acerca do seu corpo e que causa insatisfação com a sua aparência corporal (Cafri, Yamamiya, Brannick, & Thompson, 2005; Thompson & Stico, 2001). O exercício físico é promovido com um meio ideal para atingir o corpo ideal (Lindeman, 1999). Embora os ideais sociais de beleza mudem ao longo do tempo, o

exercício físico assim como a musculosidade não parece ser passageira (Thompson et al., 2003).

Nos 6 a 12 meses que se seguem à menarca, dá-se um aumento do índice de massa corporal (IMC), que se deve quase totalmente a um ganho rápido de peso, embora as mulheres ainda apresentem algum crescimento em altura, pouco expressivo nesta fase (Abraham, 2010). Estas alterações são acompanhadas por uma perda de confiança e uma redução da autoestima. Além disso, este é um período em que as alterações do corpo feminino provocam um aumento de tecido adiposo assim como outras mudanças biológicas que estão associadas à puberdade. (Mussel, Binford, Fulkerson, 2008). A maturação decorrente da puberdade e da menarca precoce é considerado um fator de risco para desenvolver CAP (Faiburn, Doll, & Welch, 1999). Nos rapazes, as hormonas sexuais potenciam um aumento da massa muscular mas uma diminuição da percentagem de gordura corporal. (Rico, et al., 1993). Em conclusão, a adolescência é um período de desenvolvimento que está associado a mudanças rápidas no tamanho e na forma corporal que podem levar à insatisfação com o corpo, com os adolescentes a comparar os seus corpos ao ideal sociocultural do seu género (McCabe, Ricciardelli, & Banfield, 2001).

## **1.2 Influências socioculturais na (in)satisfação com a imagem corporal**

A urbanização, a industrialização e a globalização têm vindo a ocorrer em quase todo o mundo e estão associadas a mudanças no comportamento alimentar. A sociedade atual é cada vez mais exigente e, embora vigore uma democracia de pensamento e de ideais em muitos países, a verdade é que também se generalizam padrões e se impõem sentidos estéticos de belo e do aceitável. Na perseguição de uma imagem corporal ideal, algumas pessoas sujeitam-se a sacrifícios e dietas, ingerem medicamentos, fazendo depender a sua autoestima de uma padrão estético idealizado. (Lourenço, Salsa, & Mendes, 2006). A interiorização é a incorporação de valores específicos na medida em que se tornam princípios orientadores (Thompson e Stice, 2001).

Ao longo da história, foi sempre evidente a importância decisiva da cultura enquanto reguladora do comportamento humano (Alves, Pinto, Alves, Mota, & Leirós, 2009). A sociedade capitalista insinua sonhos perfeitos e desejos de corpos perfeitos e

de beleza perfeita. Embora vários modelos teóricos tenham sido propostos para explicar os problemas relacionados com a imagem corporal, muitos investigadores observaram que os fatores sociais têm uma influência poderosa no desenvolvimento e manutenção dos CAP nas sociedades ocidentais (Fallon, 1990; Heinber, 1996). É compreensível que, no seio de uma cultura que valoriza, acerrimamente, a magreza, se procure atingir esse ideal de beleza. Quando tal não acontece, entra-se em situação de insatisfação corporal (Alves, Pinto, Alves, Mota, & Leirós, 2009). A pressão sociocultural pode também falsamente convencer os indivíduos de que alcançar o ideal de beleza resultará em felicidade, saúde, e autoestima. Todavia, as recompensas podem ser menos do que as esperadas e as consequências podem implicar tanto riscos psicológicos como fisiológicos. Trabalhos recentes na área preventiva têm demonstrado que a interiorização pode ser um fator de risco para as perturbações alimentares (Thompson & Stice, 2001) e um preditor significativo do tratamento entre as adolescentes com perturbações alimentares (Heinberg, Guarda & Hung, 2001).

A perceção que uma jovem tem do seu corpo é importante para o seu bem-estar psicológico. Ela pode ver-se como tendo excesso de peso, sendo pouco saudável e não estar em boas condições físicas por comparação com as celebridades dos média (Abraham, 2010). De facto, no ocidente, ser magra significa ter competência, sucesso e ser sexualmente atraente (Alves, Pinto, Alves, Mota, & Leirós, 2009).

O início da anorexia nervosa (AN) geralmente ocorre na adolescência devido às preocupações com a nova forma e o novo peso do corpo, exigindo uma readaptação à imagem corporal. Cerca de 90% dos indivíduos atingidos são do sexo feminino. Assim, supõe-se, que a pressão social, pautada no ideal de beleza feminina regido pela magreza, contribua para o desenvolvimento de CAP (Alves, Vasconcelos, Calvo, & Neves, 2008). As adolescentes procuram desenvolver um sentido de identidade positivo, lutando para alcançar o corpo ideal magro que pode ser visto como uma estratégia concreta e tangível para a obtenção de aprovação social (Striegel-Moore, Silberstein, & Rodin, 1986) e sucesso em várias áreas. (Mussel, Binford & Fulkerson, 2008). No entanto os resultados de alguns estudos sugerem que o impacto dos média sobre a imagem corporal afeta tanto raparigas como rapazes. (Hargreaves & Tiggemann, 2004). No entanto, poucos estudos experimentais têm revelado um impacto negativo no ideal de beleza em rapazes. (Pope, Philips, & Olivardia, 2000). O corpo ideal masculino atual é magro, no entanto altamente musculado, caracterizado por um “peito” bem

desenvolvido e braços com ombros largos e uma cintura estreita (Pope, Philips, & Olivardia, 2000). A exposição repetida a imagens irrealistas, pode levar os homens a sentirem inseguros sobre os seus próprios corpos comparando a insatisfação corporal que as raparigas sentem a constante exposição da extrema magreza. No entanto estudos recentes evidenciam que as raparigas são mais suscetíveis de interiorizarem o modelo de beleza estabelecido pelos meios de comunicação (Jones, 2001). Neste sentido, os meios de comunicação, de uma forma direta ou indireta difundem e promovem determinados tipos de modelos de corpo associados a cada género (Toro, 2004). Resumindo, os *mass media* afetam o modo como os adolescentes percebem os seus corpos, pelo que a exposição diária às revistas e à televisão pode levar os adolescentes à insatisfação com a imagem corporal e a comportamentos alimentares perturbados devido à procura de respostas e de compreender o significado entre as alterações da puberdade e as mensagens que vendem uma imagem de magreza como o corpo ideal (Thompson & Heinberg, 1999)

### **1.3- As perturbações alimentares**

As Perturbações alimentares (PA) devem ser entendidas como doenças que refletem a confluência entre psicologia individual, determinantes biológicos, fatores familiares e fatores socioculturais (Bouça & Sampaio, 2002) ou seja, como doenças multideterminadas apesar de a sua etiologia ser ainda desconhecida na globalidade. Ocorrem predominantemente em mulheres jovens (APA, 1994) e caracterizam-se por uma preocupação mórbida com o peso e imagem corporal, como principal fonte de autoestima que conduz a um comportamento alimentar progressivamente ritualizado e provoca graves transtornos somáticos que comprometem a saúde e põem em risco a própria vida (Bouça & Sampaio, 2002).

Classicamente, distinguem-se fatores predisponentes, precipitantes e os de manutenção das PA. Os fatores predisponentes são categorizados em três grupos: Individual, familiar/hereditário e sociocultural. (Morgan, Vecchiatti, Negrão, 2002) Dentro dos fatores individuais encontram-se os traços de personalidade como a obsessividade, perfeccionismo assim como a comorbilidade com outras patologias psiquiátricas. Os pais dos jovens com AN descrevem os filhos como tendo sido “crianças perfeitas”, sempre bem comportadas, conscienciosos, populares e com sucesso. Reprimir emoções negativas é comum nesses adolescentes, pois têm

dificuldade em expressar sentimentos como a raiva tristeza ou ansiedade. Para além disso, têm uma autoestima e autoimagem muito pobres, vendo-se como fracassados e indignos, percepção que pode ser reforçada pelos traços perfeccionistas que impõem padrões demasiado elevados. Os atributos da personalidade na BN são bastante diferentes, sendo mais comuns a sociabilidade, a impulsividade e a tomada de riscos que instigam o ímpeto para comer em excesso e vomitar (Lask, 2000). As famílias dos anorécticos são consideradas rígidas, intrusivas e tendem a evitar os conflitos. Já as famílias bulímicas são consideradas mais perturbadas, mal organizadas e com falta de afeto e cuidados. (Morgan, Vecchiatti, Negrão, 2002). Quanto aos fatores socioculturais, já foi referida a sua influência na construção da identidade das adolescentes em relação ao ideal de beleza, nomeadamente a pressão cultural para ser magro. De entre os fatores precipitantes encontram-se as dietas e os fatores de stress.

Por último, o estudo dos fatores de manutenção dos CAP incluem o papel das alterações fisiológicas e psicológicas produzidas pela desnutrição e pelos constantes episódios de compulsão alimentar e purga, que tendem a perpetuar a perturbação. (Morgan, Vicchiatti, Negrão, 2002).

#### **1.4 Prevenção das perturbações alimentares**

A prevenção das PA é muito difícil, pelo conjunto de problemas implicados. (Sampaio, 1998) A prevenção das PA tem como objetivo evitar que crianças e adolescentes apresentem problemas no desenvolvimento da imagem corporal e no comportamento alimentar (Levine & Smolak, 2001). O delineamento de um programa de prevenção, deve ser inicialmente baseado na população em que se pretende aplicar o programa, podendo ocorrer em três níveis: primário, secundário e terciário (Dunker, 2009). O trabalho recente na área preventiva demonstrou que a interiorização pode ser um fator de risco das PA (Thompson & Stice, 2001).

A distinção entre comportamentos ou atitudes, considerados como fatores de risco de desenvolvimento de CAP tem implicações para os esforços de categorização de intervenção e prevenção primária ou secundária (Mussel, Binford, Fulkerson, 2008). Na prevenção primária, o enfoque é voltado para a redução ou eliminação de fatores de risco em indivíduos saudáveis, que causam ou contribuem para a ocorrência dos PA.

A prevenção secundária é chamada de prevenção direcionada. Neste caso, os esforços são voltados para prevenir o desenvolvimento futuro de um quadro clínico completo de PA, em pessoas que já apresentam sinais iniciais de PA (Dunker, 2009). A prevenção terciária tem como objetivo reduzir os sintomas de pessoas que já apresentam um quadro de PA (Levine & Smolak, 2001).

Nos últimos anos, vários programas de prevenção de CAP têm sido descritos na literatura (Wiene, 1998). Em particular todos os programas envolvem psicoeducação, geralmente com uma combinação de formatos didáticos e discussão, na tentativa de transmitir informação e enfatizar as consequências negativas da magreza extrema. Estes programas de prevenção de PA incluem um componente que tem como objetivo desenvolver competências para resistir às pressões socioculturais.

#### **1.4.1 O programa “Alimentação, modelo estético feminino e meios de comunicação. Como formar alunos críticos”**

O programa de prevenção de CAP “Alimentação, modelo estético feminino e meios de comunicação: como formar alunos críticos em educação secundária” (Raich, Sanchez-Carrecedo, & López-Guimerà, 2008) tem como principal objetivo prevenir ou reduzir os comportamentos não saudáveis relacionados com a alimentação e o controle do peso, bem como melhorar a autoestima corporal dos adolescentes, essencialmente através da identificação e da crítica do modelo estético feminino (Neumark-Sztainer, Story, Perada, & Irving, 2002). O programa de prevenção seguiu o modelo cognitivo social (Levine & Smolak, 2006). Promove-se, então, o desenvolvimento da crítica, isto é, conseguir decifrar o conteúdo das mensagens dos meios de comunicação sobre o corpo ideal e a glorificação desafiante da magreza, contribuindo para o desenvolvimento de um corpo são, autoimagem positiva, autoconfiança e autonomia com os pares (Levine, Piran, & Stoddard, 1999). O programa tem um formato de multimídia, é didático, interativo e é conduzido em escolas, sendo constituído por três módulos. O objetivo principal deste programa é a identificação e a crítica do modelo de beleza estético feminino (Neumark-Sztainer, Story, Perada, & Irving, 2002). O programa dirige-se a estudantes do 3º ciclo do ensino básico e ensino secundário, sendo que a sua eficácia tem sido demonstrada especificamente com adolescentes de 13 anos de idade,

através de diversos estudos controlados, e baseia-se tanto nos conteúdos e atividades que o compõem como no formato de aplicação do programa.

O programa divide-se em três módulos: *Modelo estético feminino*, *Modelo estético feminino nos meios de comunicação*, e *Alimentação e Nutrição*.

O módulo “Modelo estético feminino” (MEF) pretende promover a reflexão sobre o modelo estético feminino que impera na nossa sociedade, relativamente à sua evolução e variabilidade geográfica e cultural. Com a apresentação de diferentes modelos estéticos femininos, pretende-se promover a discussão quanto à sua relatividade, contribuindo para que os adolescentes questionem a crença de que o ideal de beleza é único e objetivo.

O Segundo módulo é constituído pelo “modelo estético feminino nos meios de comunicação” (ML) e pretende ajudar a analisar as mensagens dos meios de comunicação para que os alunos desenvolvam uma atitude crítica sobre tais mensagens, dando a conhecer a informação oculta e os truques que a publicidade utiliza para transmitir e potenciar o modelo estético feminino. Pretende também modificar crenças erradas transmitidas pelos meios de comunicação em relação às principais mensagens: a noção de perfeição, a ideia de que o corpo é facilmente modificável e a eficácia dos métodos propostos para alcançar estes ideais.

O terceiro módulo “Alimentação e nutrição” (NUT) pretende ensinar os conceitos básicos de nutrição e aumentar a consciência de manter uma alimentação saudável e mais uma vez corrigir crenças e conhecimentos errados transmitidos pelos meios de comunicação quanto à alimentação saudável.

Os resultados do estudo realizado por Raich, Sánchez-Carracedo e López-Guimerà (2008) revelam que o programa completo reduziu significativamente a influência do ideal corporal e melhorou os conhecimentos de nutrição, quando comparado com o grupo de controlo. Num programa que inclui também o modelo estético masculino os resultados obtidos sugerem que houve uma redução no medo de engordar, ou seja desencorajou as dietas dos participantes. Esta avaliação foi realizada 30 meses depois e os resultados mantiveram-se (González, Penelo, & Raich, 2011).

Em resumo, o conteúdo educacional deste programa de prevenção tem como foco principal os aspetos propostos por Stice, Agras e Hammer (1999) que contribuem para o surgimento de sintomas gerais de PA: pressão sociocultural pela magreza promovida pela família, pares e média; Interiorização pelas mulheres dos ideais de magreza insatisfação corporal, dieta restritiva e baixa autoestima (Dunker, 2009).

## Metodologia

---

### 2.1. Enquadramento metodológico

A presente investigação remete para um paradigma pós-positivista, usado como alicerce científico mais adequado à análise do objeto em estudo (Guba & Lincoln, 1994). Os pós-positivistas defendem a ideia de que a realidade nunca pode ser plenamente apreendida, apenas aproximada (Guba, 1990). O pós positivismo confia em múltiplos métodos como forma de captar o máximo possível da realidade. Ao mesmo tempo, a ênfase recai sobre a descoberta e a verificação das teorias. São enfatizados os critérios de avaliação tradicionais, como a validade interna e externa, assim como o emprego de procedimentos qualitativos que se prestem à análise estruturada (Guba & Lincoln, 1994).

### 2.2. O desenho da investigação

A presente investigação enquadra-se num projeto de tradução, adaptação e implementação do programa “Alimentación, modelo estético feminino y medios de comunicación. Cómo formar alumnos críticos en educación secundaria” (Raich *et al.*, 2008) em Portugal, atualmente a decorrer na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

A presente dissertação tem como objetivo geral a avaliação do impacto da aplicação deste programa universal de prevenção de PA num conjunto de fatores individuais e socioculturais em adolescentes a frequentar o 3º ciclo do Ensino Básico. Para tal, foram consideradas duas condições experimentais, sendo que um grupo de adolescentes foi sujeito ao conjunto dos dois primeiros módulos do programa, ambos relacionados com o modelo estético feminino (MEF+ML; condição experimental 1), e o outro grupo ao módulo sobre alimentação e nutrição (NUT; condição experimental 2). Foram considerados três momentos de avaliação das variáveis em estudo, permitindo assim avaliar o impacto do programa (pré-teste, pós-teste e *follow-up*).

#### 2.2.1. Questão Inicial

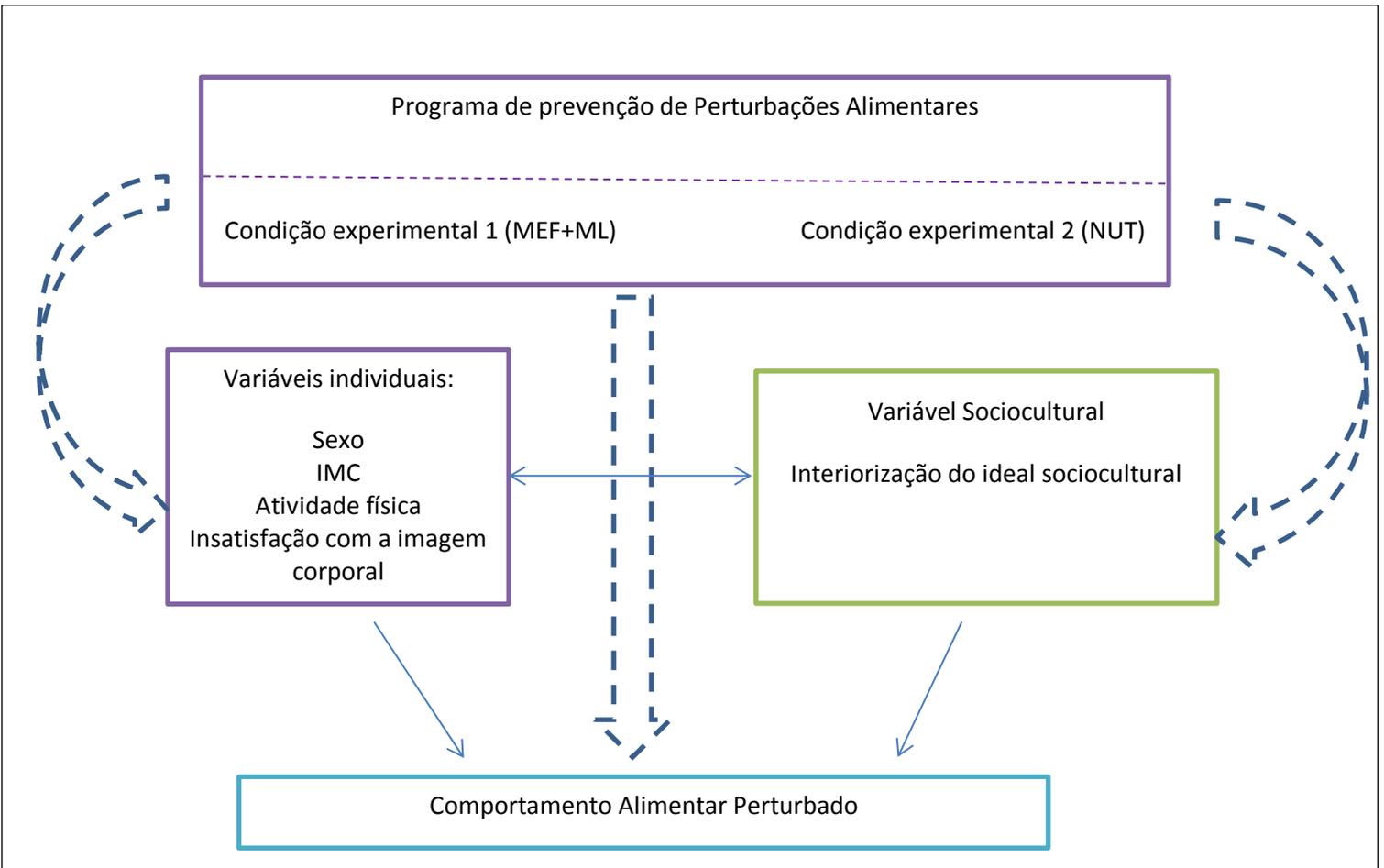
Qual o impacto da aplicação de um programa de prevenção de comportamento alimentares perturbados em adolescentes, relativamente à insatisfação com a imagem

corporal, à interiorização do ideal sociocultural e à prática de atividade física dos adolescentes?

### **2.2.2. Mapa conceptual**

O mapa conceptual deste estudo (Figura 1) pretende explicar a relação entre variáveis individuais (sexo, IMC, insatisfação com a imagem corporal e prática de atividade física) e socioculturais (interiorização dos ideias socioculturais em relação à aparência física) e o desenvolvimento de CAP, comportamentos estes que o programa aplicado e avaliado pretende prevenir.

## Mapa Concetual



### 2.2.3. Objetivos gerais:

O presente estudo tem dois objetivos gerais, sendo o primeiro caracterizar a amostra de participantes no programa de prevenção quanto a um conjunto de variáveis individuais e socioculturais. Para tal, definiram-se os seguintes objetivos específicos:

1. Caracterizar a amostra dos participantes do programa, no momento prévio à intervenção, comparando com uma amostra portuguesa de adolescentes do 3º ciclo do ensino básico quanto às variáveis em estudo (IMC, atividade física, insatisfação com a imagem corporal, interiorização do ideal sociocultural de beleza e comportamento alimentar perturbado)

2. Verificar a relação entre as variáveis individuais e socioculturais consideradas de risco para o desenvolvimento de PA e o nível de comportamento alimentares perturbados, considerando o sexo.

O segundo objetivo geral consiste em avaliar o impacto da participação no programa tendo em conta as duas condições experimentais consideradas e os três momentos de avaliação, considerando o sexo dos participantes. São objetivos específicos:

(1) Avaliar o impacto da participação no programa de prevenção de CAP nas variáveis em estudo, comparando os resultados dos três momentos de avaliação, para cada uma das condições experimentais, separadamente;

(2) Avaliar o impacto da participação no programa de prevenção de CAP nas variáveis em estudo, comparando as duas condições experimentais nos três momentos de avaliação.

#### **2.2.4. Processo da Seleção da amostra**

##### **2.2.4.1. Caracterização da amostra**

O método utilizado neste estudo para a recolha da amostra foi de natureza não probabilística e de conveniência (Maroco, 2010).

A amostra final constitui-se por 40 adolescentes, estudantes do 8º ano de escolaridade do ensino Básico de duas escolas da zona de Grande Lisboa, sendo 17 (42,5%) do sexo feminino (M = 13,35 anos, DP = 0,50) e 23 (57,5%) do sexo masculino (M = 13,39 anos, DP = 0,66). Relativamente ao nível socioeconómico das famílias dos participantes, 45% possuem um nível socioeconómico médio, sendo que o nível socioeconómico baixo e alto apresentam percentagens iguais (27,5%). Quanto à situação familiar, 64,1% é proveniente de família nuclear intacta, 15,4% de família monoparental e 10% de família transgeracional. Os restantes participantes distribuem-se por outras configurações familiares.

## 2.2.5 Medidas de avaliação e intervenção

### Questionário geral de dados pessoais e sociodemográficos

Este questionário tem como objetivo recolher dados pessoais e sociodemográficos dos participantes, nomeadamente: idade, nacionalidade, ano de escolaridade, constituição familiar, profissão e nível de escolaridade dos pais, idade da menarca (raparigas) ou mudança de voz (rapazes) e se esta a fazer dieta ou não.

### **Sociocultural attitudes towards Appearance Questionnaire (SATAQ, Heinberg *et al.*, 1995; versão portuguesa Francisco *et al.*, 2011)**

O SATAQ-R (Heinberg & Thompson, 1995) é um questionário constituído por 21 itens que representam o índice de conhecimento dos padrões da aparência física na sociedade e a Interiorização das referidas normas padronizadas. Os itens são respondidos numa escala de likert de 5 pontos (De “totalmente em desacordo” a “totalmente de acordo”), o que permite avaliar as suas atitudes socioculturais sobre a aparência. Os itens do SATAQ-R estão agrupados em duas subescalas:

Conhecimento. Aceitação da existência de padrões socioculturais de um ideal de beleza físico

Interiorização: Interiorização das pressões socioculturais, para obter um corpo ideal feminino ou masculino, patente em imagens de corpos ideais divulgados nos meios de comunicação social.

A fiabilidade da versão original do instrumento, verificada com uma amostra de estudantes do sexo feminino (n=344), foi elevada, quer para a subescala conhecimento ( $r = .72$ ), quer para a subescala interiorização ( $r = .89$ ) (Heinberg, *et al.*, 1995, cit. por Thomposon, Heinberg, Altabe & Tantleff-Dunn, 1999).

Neste estudo utilizou-se apenas a subescala Interiorização, que na sua versão adaptada para Portugal apresenta um nível de consistência interna de ( $r = .88$ ) (Francisco, Oliveira, Santos, & Novo, 2001b)

### **Contour Drawing Rating Scale (CDRS, Thompson & Gray, 1995, versão portuguesa Francisco *et al.*, in press).**

A CDRS é constituída por uma sequência de 9 figuras ordenadas da menos volumosa para a mais volumosa. Cada participante, depois de observar as diferentes

figuras, seleciona a figura que mais se identifica com a sua aparência atual e a figura que mais se identifica com a sua aparência ideal. A discrepância entre as duas respostas indica o nível de insatisfação com a imagem corporal. (Thompson & Gray, 1995).

Utilizou-se a versão portuguesa da CDRS que apresentou elevada fiabilidade ( $r=0,91$ ) nos estudos de Francisco et al. (in press). A validade de constructo da versão portuguesa foi estabelecida com uma amostra de 1423 adolescentes e adultos por meio das correlações entre a figura representativa do tamanho e peso real ( $r=0,65$ ) e o índice de massa corporal ( $r=0,72$ ).

### ***Eating Attitudes Test-26 (EAT-26)***

O Eating Attitudes test (EAT), desenvolvido por (Garner & Garfinkel, 1979) é um questionário autoretrato utilizado com o objetivo de facilitar a identificação de CAP. A versão original do EAT (EAT-40) era constituída por 40 itens de escolha múltipla. Posteriormente (Garner, Olmsted, Bohr, & Garfinkel, 1982) apresentaram a versão abreviada (EAT-26) com 26 itens, estabelecendo como ponte de corte os 20 pontos, como um indicador positivo da possibilidade de existência de uma perturbação alimentar.

Os itens estão divididos por três escalas. Escala da Dieta Bulimia e Preocupação com Alimentos, e são respondidos numa escala de likert de 6 pontos, em que o participante elege uma das respostas alternativas: (A) Sempre, (B) Frequentemente, (C) Muitas vezes (D) Algumas vezes (E) Raramente e (F) Nunca. O somatório é realizado com as pontuações das três primeiras repostas alternativas (Sempre -3 pontos, Frequentemente 2 pontos, e muitas vezes 1 ponto) com exceção do item 25, que tem os valores invertidos (Algumas vezes -1 ponto, Raramente -2 pontos, e Nunca -3) pontos (Garner, Olmsted, Bohr, & Garfinkel, 1982). As subescalas não foram utilizadas de forma independente como indicadores de comportamento alimentar perturbado, mas sim apenas o score global, sendo o nível de consistência interna, na população normativa, de  $\alpha=,83$  (Garner, Olmsted, Bohr, & Garfinkel, 1982). O estudo de adaptação para a população portuguesa revelou uma boa consistência interna da escala ( $\alpha=,91$ ). (Francisco, Oliveira, Santos, & Novo, 2001)

Programa “**Alimentação, modelo estético feminino e meios de comunicação: Como formar alunos críticos**”.

O programa, depois de traduzido e adaptado para a população portuguesa de adolescentes, ficou constituído por um total de 11 sessões semanais (duração de 1h30m), em formato dinâmico, interativo e grupal, distribuídas pelos três módulos.

Para este estudo, constituíram-se duas condições experimentais. Na condição experimental 1 foi administrado o conteúdo dos módulos 1 e 2 Modelo estético feminino e média literacia (MEF+ML), totalizando 7 sessões. Na condição experimental 2 foi aplicado unicamente o módulo relativo à Nutrição e Alimentação (NUT) totalizando 4 sessões de intervenção.

Neste estudo, o programa foi administrado por três alunas finalista do mestrado Integrado em Psicologia da Faculdade de Psicologia de Lisboa.

### **2.2.5 Procedimentos**

A aplicação do programa e recolha de dados foi efetuada nas escolas entre Janeiro a Junho após aprovação da comissão de deontologia da FPUL e da Direção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular do Ministério da Educação, da autorização dos agrupamentos de escolas e da autorização aos pais seguidamente do consentimento informado (anexo III) dos participantes onde continha a informação relativamente a garantia da confidencialidade dos dados recolhidos.

Os instrumentos foram aplicados, num protocolo único, em regime de autoadministração. Neste estudo aplicámos um método de investigação quasi-experimental seguido de um follow-up. Assim, o preenchimento do protocolo de investigação e a medição do peso e altura decorreu em três momentos: no pré-teste, no pós-teste e um mês depois do final do programa de prevenção. Uma escola recebeu os módulos MEF+ML enquanto a outra escola recebeu o módulo NUT.

### **2.2.6 Procedimento de análise de dados**

Recorreu-se ao Software PASW Statistics (v.19.0; SPSS Inc., Chicago, IL) para o procedimento de tratamento de dados.

Inicialmente realizou-se a estatística descritiva relativa à caracterização da amostra, considerando os dados recolhidos no questionário sociodemográfico e as variáveis consideradas relevantes, nomeadamente, IMC, Atividade física, interiorização do ideal sociocultural, insatisfação com a imagem corporal e CAP. Foi assumida a distribuição não normal para as variáveis em estudo pelo fato da amostra ser de dimensão  $<30$ . Recorreu-se ao teste ANOVA de Friedman para comparar os resultados dos três momentos de avaliação, tendo sido consideradas estatisticamente significativas as diferenças entre médias cujo p-value do teste foi inferior a 0.05. De seguida, utilizou-se o teste post-hoc Wilcoxon-Mann-Whitney. Este teste é a versão não paramétrica do teste t para amostras emparelhadas. Os dados para esse teste consistem dos diferentes registos das medições repetidas.

Para comparar o impacto da participação em cada condição experimental neste caso amostra independentes, utilizou-se o teste não paramétrico Mann-Whitney.

## Resultados

---

### 3.1 Análise descritiva das variáveis

#### 3.1.1 Caracterização da amostra de participantes no programa de prevenção

##### 3.1.1.2 Comparação com uma amostra portuguesa de adolescentes do 3º ciclo do ensino básico<sup>1</sup>

Os resultados do teste *t* de comparação de uma amostra com uma média populacional revelam diferenças significativas em relação ao CAP e uma diferença próxima da significância no IMC, nos participantes do sexo masculino, sendo que os rapazes da amostra portuguesa de adolescentes do 3º ciclo do ensino básico apresentam um nível de CAP superior ao da amostra de participantes do programa ( $t = -7.003$ ,  $p = 0.000$ ). Quanto ao IMC, apresentam um resultado tendencialmente superior ao da amostra dos participantes do programa ( $t = -1.89$ ,  $p = 0.072$ ).

##### 3.1.1.2 Relação entre as variáveis individuais e socioculturais consideradas de risco para o desenvolvimento de perturbações alimentares e o nível de CAP.

O IMC está fortemente correlacionado com a insatisfação com a imagem corporal, sendo esta correlação mais elevada no sexo masculino ( $r = -0.836$ ,  $p = 0.01$ ) do que nos participantes do sexo feminino ( $r = -0.694$ ,  $p = 0.05$ ). No sexo masculino a interiorização do ideal sociocultural apresenta uma correlação elevada com o CAP ( $r = 0.517$ ,  $p = 0.05$ ). Nos participantes do sexo feminino a insatisfação com a imagem corporal está fortemente correlacionada com a interiorização do ideal sociocultural ( $r = -0.613$ ,  $p = 0.05$ ). De um modo geral, as correlações são mais fortes no sexo masculino, como consta da tabela 1.

---

<sup>1</sup> Dados relativos a uma investigação com adolescentes portugueses, cujo objetivo foi a adaptação para a população portuguesa de um conjunto de instrumentos de avaliação, incluindo aqueles utilizados neste estudo (Francisco et al, 2011).

**Tabela 1.**

Coeficientes de correlação de Spearman entre as variáveis em estudo consoante o sexo dos participantes (N=40)

Sexo Feminino					
Sexo Masculino	1	2	3	4	5
1.IMC	-	-.064	.372	<b>-.694*</b>	.414.
2.Atividade Física	-.092	-	.294	-.192	-.066
3.Interiorização	-.148	.309	-	<b>-.613*</b>	.318
4.IIC	<b>-.836**</b>	.121	.102	-	-.454
5.CAP	.047	.302	<b>.517*</b>	.191	-

Nota. IIC, insatisfação com a imagem corporal; CAP, comportamentos alimentares perturbados

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ .

Na parte superior da tabela encontram-se os resultados para o sexo feminino e na parte inferior encontram-se os resultados para o sexo masculino.

### **3.1.2 Avaliação do impacto da participação no programa de prevenção**

#### **Comparação dos resultados dos três momentos de avaliação para cada uma das condições experimentais**

A tabela 2 apresenta os dados estatísticos descritivos e a comparação de médias das variáveis em estudo nos 3 momentos de avaliação (pré-teste, pós-teste e follow-up), por sexo e por condição experimental.

Tabela2.

*Estatística descritiva e comparação de médias das variáveis em estudo nos 3 momentos (pré-teste, pós-teste, Follow-up) por sexo e condição experimental*

Medida	Amplitude	Sexo	Grupo	M1 (pré-teste)	M2 (pós-teste)	M3 (follow-up)	ANOVA Friedman	
				M (DP)	M (DP)	M (DP)	$\chi^2(2)$	P=
IMC		Raparigas	MEF-ML	21.35 (3.37)	21.29 (3.76)	21,45 (3.56)	1.556	.502
			NUT	21.18 (3.62)	21.59 (3.81)	21.26 (3.91)	5.515	<b>.073<sup>1</sup></b>
		Rapazes	MEF-ML	19.27 (3.67)	19.85 (4.48)	19.6 (4.23)	7.750	<b>.015</b>
			NUT	19.51 (2.60)	19.82 (2.66)	19.73 (2,55)	10.739	<b>.003</b>
Atividade física		Raparigas	MEF-ML	2.13 (1.95)	1.63 (1.40)	1.75 (1.98)	2.286	.352
			NUT	2.67 (1.87)	2.67 (1.8)	(3.56 1.59)	4,692	.106
		Rapazes	MEF-ML	3.11 (1.83)	3.56 (1.13)	3 (1.65)	.538	.821
			NUT	5.05 (2.05)	4.93 (2.33)	4.23 (2.16)	2,286	.179
Interiorização	7-35	Raparigas	MEF-ML	22 (8.69)	17.38 (5.15)	22 (7.02)	.609	.838
			NUT	16.78 (7.32)	13.44 (5.50)	13.50 (4.9)	2.774	.271
		Rapazes	MEF-ML	14 (6.73)	15.78 (9.21)	10.50 (6.18)	5.200	<b>.080<sup>1</sup></b>
			NUT	16.93 (3.62)	13.69 (5.20)	12.69 (4.71)	3.191	.207
ICC	9-45	Raparigas	MEF-ML	-.63 (1.59)	-.38 (1.84)	-.50 (1.51)	.500	1.00
			NUT	-.44 (1.33)	-.22 (.97)	-.22 (.66)	1.400	.667
		Rapazes	MEF-ML	-.56 (1.33)	.44 (1.33)	.11 (1.65)	4.333	.189
			NUT	-.50 (.94)	-.38 (.96)	-.31 (1.03)	3.714	.333
CAP		Raparigas	MEF-ML	16.63 (14.40)	16.25 (14.94)	12.25 (12.51)	7.200	<b>.028</b>
			NUT	8 (3.7)	8.89 (6.64)	8.56 (6.54)	.200	.943
		Rapazes	MEF-ML	6.22 (3.52)	7.11 (5.11)	9.89 (10.39)	.424	.858
			NUT	6.36 (5.18)	4.26 (4.49)	4.15 (3.69)	1.550	.482

Nota. IIC, insatisfação com a imagem corporal; CAP, comportamentos alimentares perturbados

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ .

### **Índice de Massa Corporal**

Na condição experimental 1 (MEF+ML), as diferenças no IMC dos rapazes são estatisticamente significativas. O teste post-hoc (Wilcoxon) revelou que estas diferenças ocorrem entre o pré-teste e o pós-teste ( $z=2.20, p=.016$ ) e também entre o pós-teste e o follow-up ( $z=-2.20, p=.016$ ). Na condição experimental 2 existem também uma diferença significativa também para o sexo masculino. O teste post-hoc revelou que estas diferenças ocorreram entre o pré-teste e o pós-teste ( $z=2.42, p=.007$ ) e também entre o pós-teste e o follow-up ( $z=2.52, p=.004$ ).

Apesar dos resultados do sexo feminino não apresentarem diferenças significativas em nenhuma condição experimental, na condição experimental 2 (NUT) o resultado revela-se próximo da significância. O teste post-hoc revelou que estas diferenças tendem a ocorrer entre o pré-teste e o pós-teste ( $z= -1.84, p=.037$ ) e também entre o pós-teste e o follow-up ( $z=-1.68, p=.055$ ).

### **Interiorização do ideal sociocultural de beleza**

Na condição experimental 2 (NUT), as diferenças na interiorização sociocultural nos rapazes aproxima-se da significância. O teste post-hoc revelou que estas diferenças tendem a ocorrer entre o pré-teste e o pós-teste ( $z= -2.23, p=.026$ ).

### **Comportamentos Alimentares Perturbados**

Os rapazes não apresentam diferenças significativas ao nível dos CAP em nenhuma das condições experimentais. As raparigas apresentam diferenças significativas na condição experimental 1 (MEF+ML), mas não na condição experimental 2. (NUT). Essas diferenças ocorreram entre o pré-teste e o follow-up ( $z=-2.23, p=.0169$ ).

### 3.1.2.2 Comparação das duas condições experimentais nos três momentos de avaliação

A tabela 3 apresenta o resultado do teste de comparação de médias entre as duas condições experimentais para cada momento de avaliação (pré-teste, pós-teste e follow-up), separado por sexo.

**Tabela 3.**  
*Resultado do teste de comparação de médias (teste Mann-Whitney) nas duas condições experimentais nos 3 momentos (pré-teste, pós-teste e follow-up), por sexo*

Medida Sexo		M1 (Pré-teste)		M2 (Pós-teste)		M3 (Follow-up)	
		M-W		M-W		M-W	
		U	p=	U	p=	U	p=
IMC	Rapazes	73.00	.557	74.00	.516	58.00	.351
	Raparigas	33.00	.815	39.00	.815	28.00	.758
Atividade Física	Rapazes	94.05	<b>.053<sup>1</sup></b>	90.50	<b>.083<sup>1</sup></b>	73.5	.324
	Raparigas	40.5	.673	45.5	.370	52.50	.114
Interiorização	Rapazes	66.50	.197	58.00	1.00	67.00	.301
	Raparigas	19.50	.210	22.50	.200	7.00	<b>.014*</b>
IIC	Rapazes	32	<b>.053<sup>1</sup></b>	34.5	.110	44	.357
	Raparigas	37	1.00	36	1.00	38	.88
CAP	Rapazes	58.00	.781	42.00	.292	40.50	.253
	Raparigas	21.00	.167	25.50	.321	35.00	.963

Nota \*p<.05,

<sup>1</sup> Próximo da significância

IIC, insatisfação com a imagem corporal; CAP, comportamentos alimentares perturbados

Na comparação entre as duas condições experimentais (MEF+ML) e (NUT), os resultados obtidos não revelam diferenças significativas no IMC nem nos CAP, para ambos os sexos em nenhum momento de avaliação. Na atividade física os resultados tendem a aproximar-se da significância nos rapazes no pré-teste e no pós-teste, sendo o resultado superior na condição experimental 2 (NUT). Em relação à interiorização do ideal sociocultural existem diferenças estatisticamente significativas para o sexo feminino, no

momento de avaliação 3 (follow-up), onde o resultado superior se verificou na condição experimental 1 (MEF+ML). Em relação à insatisfação com a imagem corporal verifica-se que os resultados tendem a aproximar-se da significância no sexo masculino no pré-teste, sendo que o resultado é superior na condição experimental 1 (MEF+ML).

## Discussão

---

O objetivo deste estudo foi investigar o impacto de um programa universal de prevenção de perturbações alimentares “Alimentación, modelo estético feminino y medios de comunicación. Cómo formar alunos críticos en educación secundaria” (Raich, Sánchez-Carracedo, & López-Guimerà, 2008) relativamente a variáveis individuais e socioculturais consideradas de risco para o desenvolvimento de PA, em adolescentes do 8º ano de escolaridade.

O primeiro objetivo deste estudo foi caracterizar a amostra dos participantes do programa, no momento prévio à intervenção, comparando com uma amostra portuguesa de adolescentes do 3º ciclo do ensino básico quanto às variáveis em estudo. Esta comparação revelou que apenas os rapazes que participaram no programa apresentam níveis significativamente mais baixos de CAP (e um IMC tendencialmente mais baixo). Segundo Neumark-Sztainer (2007) existe uma associação entre IMC elevado e CAP, pelo que esta diferença entre as duas amostras de rapazes pode estar relacionada com esta associação.

Em relação às correlações entre as variáveis individuais e socioculturais verificou-se uma correlação negativa entre o IMC e a insatisfação com a imagem corporal em ambos os sexos. Àvila e Nunes (2006) revelam que, mesmo apresentando um IMC normal, existe uma elevada percentagem de insatisfação com a imagem corporal, por parte dos adolescentes, em que uns desejam ter um peso inferior e outros gostariam de ter um corpo maior, o que pode justificar a relação encontrada entre o IMC e insatisfação com a imagem corporal. Nas raparigas a correlação encontrada foi moderada, revelando que as raparigas mais insatisfeitas com a sua imagem corporal tendem a ter um IMC mais elevado como explicam Sáez e Mateo (2002). A insatisfação com a imagem corporal das adolescentes provém em parte do tamanho do corpo, que pode ser resultado de alterações pubertárias, indo de encontro à literatura que explica que a adolescência é um período do aumento do tecido adiposo (Abraham, 2010) e, por conseguinte, de aumento da insatisfação com o corpo. Nos rapazes os CAP apresentam uma correlação positiva elevada com a interiorização do ideal sociocultural, ou seja um nível elevado de interiorização do ideal sociocultural está associado a comportamentos alimentares perturbados. No entanto esta mesma relação não se verificou no sexo feminino, ao contrário do que seria de esperar, visto que na literatura as raparigas estão mais expostas e suscetíveis ao modelo sociocultural, influenciado o seu comportamento alimentar (e.g. Heinberg & Thompson, 1995).

O segundo objetivo deste estudo consistiu na avaliação do impacto do programa de prevenção nos CAP.

Na comparação dos resultados dos três momentos de avaliação verificou-se que os rapazes de ambas as condições experimentais apresentam alterações no IMC, no sentido de o IMC ter aumentado entre o pré-teste e o pós-teste e ter diminuído do pós-teste para o follow-up. Pensamos que esta alteração não se deve à aplicação do programa, uma vez que a alteração não foi duradoura, em nenhuma das condições experimentais. Talvez a explicação mais plausível resida no facto do pós-teste coincidir com férias escolares, o que pode ter levado ao aumento do IMC (por alteração de hábitos alimentares e rotinas diárias nestas alturas).

Relativamente ao sexo feminino verificaram-se alterações nos CAP, na condição experimental 1 (MEF-ML), no sentido de os CAP terem diminuído do pré-teste para o follow-up, o que vai de encontro aos resultados do programa original de Raich e colaboradores (2008, 2010) e de Gonzalez e colaboradores (2011). Esta diminuição poderá ser justificada pelo facto das raparigas terem sido sujeitas a condição experimental 1 que tem como objetivo reduzir a interiorização do modelo estético feminino transmitido pelos média (Neumark-Sztainer, Story, Perada, & Irving, 2002).

Neste estudo foi ainda efetuada a comparação entre as duas condições experimentais nos três momentos de avaliação.

Relativamente à interiorização verificou-se que nas raparigas ocorreram resultados estatisticamente significativos no follow-up, no sentido de as raparigas da condição experimental 1 apresentarem resultados superiores ao das raparigas da condição experimental 2. Contudo, em todos os momentos de avaliação se verificaram resultados médios muito discrepantes nas raparigas das duas condições experimentais (sempre inferiores nas raparigas da condição experimental 2), apesar de tal só ser estatisticamente significativo no último momento. Assim, este resultado poderá não dever-se à intervenção à qual as raparigas foram submetidas, mas a uma maior influência do contexto sociocultural (pais, pares, escola e comunidade) das raparigas da condição experimental 1.

No sexo masculino ocorreram resultados próximos da significância na atividade física e na insatisfação com a imagem corporal. No que diz respeito à atividade física encontram-se diferenças tendencialmente significativas no momento de avaliação 1 e 2, no sentido de os

rapazes da condição experimental 2 apresentarem um nível de atividade física superior aos rapazes da condição 1. Ainda relativamente aos rapazes, e na insatisfação com a imagem corporal encontraram-se diferenças próximas da significância no pré teste. No entanto estes resultados ocorreram antes da aplicação do programa pelo que não se pode tirar conclusões quanto a eficácia do programa nesta variável.

Contributos para a investigação, limitações e futuras direções:

Como principal limitação pode-se apontar a reduzida dimensão da amostra (N=40) que dificulta a utilização de testes estatísticos mais robustos, bem como a generalização dos resultados. Também o facto de não ter existido um grupo de controlo, ou seja, um grupo que tivesse sido alvo dos três momentos de avaliação (pré-teste, pós-teste e follow-up) mas não da intervenção, se constitui como uma limitação da presente investigação. Assim, não é pois é possível determinar a se influencia da intervenção se deveu a alguma variável parasita como por exemplo aprendizagens exteriores à intervenção. Outra limitação prende-se com o facto da grande validade facial que alguns instrumentos apresentam, podendo ter ocorrido a respostas que revelam desejabilidade social.

Relativamente a sugestões para futuras investigações, seria útil adaptar este programa ao contexto desportivo em atletas de alta competição, visto que estes atletas têm um determinado peso estipulado como ideal, e estudar a eficácia deste programa quanto à alimentação e quanto às variações do IMC. Estudos recentes sugerem que os rapazes só são influenciados por mensagens dos *media* se o tamanho e a forma do corpo for importante para eles, pelo que esta descoberta poderia ser mais explorada em estudos futuros, com o programa ajustado para o sexo masculino.

Conclusão:

Este estudo possibilitou verificar a importância da relação entre variáveis individuais e socioculturais consideradas de risco para o desenvolvimento de Perturbações Alimentares.

Os resultados do programa de prevenção revelam um impacto positivo nas variáveis individuais e socioculturais, tanto na comparação das duas condições experimentais, como também na comparação dos três momentos de avaliação, em que os resultados foram mais

significativos na condição experimental 1 (MEF+ML). O resultado mais importante relaciona-se com a diminuição dos comportamentos alimentares perturbados no sexo feminino.

## Bibliografia

- Abraham, S. (2010). *Eating Disorders, The facts*. Oxford University Press.
- Alves, D., Pinto, M., Alves, S., Mota, A., & Leirós, V. (2009). Cultura e imagem corporal. *Fundação Técnica e Científica do Desporto 5 (1)*, 1-20.
- Alves, E., Vasconcelos, F., Calvo, M., & Neves, J. (2008). *Prevalencia de Sintomas de anorexia e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino*.
- APA. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington.
- Assis, S., Avanci, J., Silva, C., Malaquias, J., Santos, N., & Oliveira, R. (2003). A representação social do ser adolescente:Um passo decisivo na promoção de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8 ( 3 ), 669-680.
- Ávila, B. N., & Nunes, M .A. (2006). Risco e prevenção dos transtornos alimentares. In M.A. Nunes,J.C. Appolinário,A.L. Galvão & W. Coutinho (Eds), *Transtornos alimentares e obesidade* (pp.95-103). Porto Alegre.
- Bouça, D., & Sampaio, D. (2002). Avaliação clínica nas doenças do Comportamento Alimentar. *Revista Portuguesa de Psicossomática .4 (2)*, 121-133.
- Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M., & Thompson, J. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12, 421-433.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. . San Francisco, CA: Freema.
- Dunker, K. (2009). Prevention of eating disorders a methodological review. 195-211.
- Faiburn, G., Doll, A., & Welch, L. (1999). Risk Factors for Anorexia Nervosa. Three integrated case-control comparisons. *Archives of General Psychiatry*,56, 468-476.
- Fallon, A. (1990). *Culture in the Mirror. Sociocultural determinants of body image*. In T.F,Cash & T.Pruzinsky(Eds). New York: Guiliford Press.
- Francisco, R., Alarcão, M., & Narciso, I. (n.d.).In press (In) Satisfação com a imagem corporal em adolescentes e adultos portuguesas. Contributo para o processo de validação do Contour Drawing Rating Scale. *Revista iberoamericana de Diagnóstico e Avaliação Psicologica*
- Francisco, R., Oliveira, L., Santos, R., & Novo, R. (2011b). Versão portuguesa do SATAQ (versão para investigação). Universidade de Lisboa.
- Francisco, R., Oliveira, R., Santos, L., & Novo, R. (2011). *Versão Portuguesa do EAT-26 (versão para investigação)*. Universidade de Lisboa.
- Francisco,R.Custódio,M., Jesus,A. d., Martins, A. F., Vieira,C., & Barros,L. (2012). Alimentação, modelo estético feminino e meios de comunicação: Como formar alunos

criticos em educação secundária [ versão portuguesa de Alimentación, modelo estético femenino y medios de comunicación: Como formar alumnos criticos en educación secundaria. Versão para investigação]. Universidade de Lisboa, Lisboa.

Frost, L. (2005). Theorizing the young woman in the body. *Body and Society*, 11 (1), 63-85.  
*Body and Society*, 11 (1), 63-85.

Garner, D., & Garfinkel, P. (1979). The Eating Attitudes Test: an index of the symptom of anorexia nervosa. . *Psychological Medicine*, 9,2, 273-279.

Garner, D., Olmsted, M., Bohr, Y., & Garfinkel, P. (1982). The Eating Attitudes test: Psychometric features and clinical correlation. *Psychology Medicine*, 12, 871-878.

González, M., Penelo, E. E., & Raich, R. (2011). Disordered eating prevention program in schools: A 30 month follow-up. . *Eating Disorders Review*, 19, 349-356.

Guba, E. (1990). *The alternative paradigm dialog*. In E.G. Guba(Ed). *The Paradigm dialog*. New-bury: CA:Sage.

Guba, E., & Lincoln, Y. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In Denzin, N. K., & Lincoln, Y.S (Eds). *Handbook of Qualitative Research*, 17(1), 81-89.

Hargreaves, D., & Tiggemann, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: "comparing" boys and girls. *School Psychology, Flinders University South Australia, C.R.O*, 351-361.

Heinberg, L. J. (1996). Theories of body image disturbance: Perceptual, developmental, and sociocultural factors. In J. K. Thompson (Ed). *Body image, eating disorders, and obesity: An integrative guide for assessment and obesity: An integrative guide for assessment and treatment*, 27-47. Washington DC: American Psychological Association.

Heinberg, L.J., & Thompson, J. K., & Stormer, S. (1995). Development and Validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 17(1), 81-89.

Heinberg, L.J., Guarda, A.S, & Haug, N.A. (2001). Sociocultural attitudes predict partial hospitalization weight gain. Poster presented at the annual meeting of the Eating Disorders Research Society (December), Albuquerque, NM.

Jones, D. (2001). Social comparison and body image. Attractiveness comparisons to models and peers among adolescent girls and boys. *Sex Roles*, 45, 645-664.

Lask B. A etiology. In: Lask B, Bryant-Waugh R, editors. *Anorexia nervosa and related eating disorders in childhood and adolescence*. 2nd ed. East Sussex: Psychology Press; 2000. p. 63-79.

Levine, M., & Smolak, L. (2001). Primary prevention of body image disturbances and disordered eating in childhood and early adolescence. *United Book Press*, 23-40.

- Levine, M.P.; Smolak, L. (2006). *Prevention of eating problems and eating disorders: Theory, research, and practice*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Levine, P., Piran, N., & Stoddard, C. (1999). Mission more probable: Media literacy, activism, and advocacy as primary prevention. In N. Piran, M. P. Levine, & C. Steiner-Adair (Eds.). *Preventing eating disorders: A handbook of interventions and special challenges*, 1-25.
- Lindeman, A.K. (1999). Quest for ideal weight: Costs and consequences. *Medicine and Science in Sports Medicine*, 31, 1135-1140.
- Littleton, H. L., & Ollendick, T. (2003). Negative body image and disordered eating behavior in children and adolescents: What places youth at risk and how can these problems be prevented?. *Clinical child & family psychology review*. 6(1), 51-66.
- Lourenço, E., Salsa, M., & Mendes, C. (2006). *Anorexia Nervosa: Para além da imagem reflectida no espelho*. Universidade de Braga.
- Maroco, J. (2010). *Análise estatística- Com utilização do SPSS (3ª Edição)*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Matos, M. G. (2002). *A saúde dos Adolescentes Portugueses( Quatro anos depois) Aventura Social e Saúde*. Lisboa: Edições FMH.
- Mazur, A. (1986). US trends in feminine beauty and overadaptation. *Journal of Sex Research*, 22, 281-303.
- Mccabe, M., Ricciardelli, L., & Banfield, S. (2001). Body image, strategies to change muscles and weight, and puberty do they impact on positive and negative affect among adolescent boys and girls? *Eating Behaviors*, 129-149.
- Morgan, C.; Vecchiatti, I.; Negrão, A. (2002). Etiologia dos Distúrbios Alimentares: Determinantes Biológicos Psicológicos e Socioculturais. *Revista Brasileira Psiquiatria*, 18-23.
- Mussell, M.; Binford, R.; Fulkerson, J. (2008). Eating disorders: Summary of risk factors, prevention programming, and prevention research. *The Counselling Psychologist* 28, 764-796.
- Neumark-Sztainer, D., Story, M., Perada, I., & Irving, M. (2002). Weight-related concerns and behaviours among overweight and non-overweight adolescents: Implications for preventing weight-related disorders. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*, 171-178.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Guo, J., Story, M., Sherwood, N.E., & Van den Bergh, P. A. (2007). Shares risk and protective factors for overweight and disordered eating in adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 33, 359-389.

- Nunes, A., Bagatini, F., Abuchaim, A., Kunz, A., Ramos, D., & Silva, A. (1994). Distúrbio da conduta alimentar: considerações sobre o teste de atitudes alimentares (EAT). *Rev. ABP-APAL* 16, 7-10.
- Pope, H., Philips, K., & Olivardia, R. (2000). *The Adonis complex: The secret crisis of male body obsseion*. New York: Free Press.
- Raich, R. (2001). *A Anorexia e a Bulimia*. Lisboa: McGraw-Hill de Portugal, Lda.
- Raich, R., Sánchez-Carracedo, D., & López-Guimerà, G. (2008). A controlled assessment of school-bases preventive programs for reducing eating disorder risk factors in adolescent spanish girls. *Eating Disorders*, 255-272.
- Ricciardelli, L., & McCabe, M. P. (2001). Dietary restraint and negative affect as mediators of body dissatisfaction and bulimic behavior in adolescent girls and boys. *Behaviors Research and Therapy*, 39, 1317-1328.
- Rico, H., Revilla, M., Villa, L., Hernandez, E. R., Alvarez, d. B., & Villa, M. (1993). Body composition in children and Tanner's stages. A study with dual-energy x-ray absorptiometry. *Metabolism*. 42, 967-970.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image*. . Princeton, NJ: Princeton University Press. (Original publicado em 1956) .
- Sáez, S. C., & Mateo, C.M. (2002). Índice de masa corporal, preocupación por la delgadez y satisfacción. *Revista de psicología general y aplicada*, 55(3), 455-473.
- Sampaio, D. (1998). *Vivemos Livres Numa Prisão*.
- Stice, E.; Agras, W.S.; Hammer, L.D. (1999). Risk factors for the emergence of childhood eating disturbances: a five-year prospective study. *Int.J.Eat.Disord*, 25(4), 375-387
- Stice, E. (2001). A prospective test of the dual path-way model of bulimic pathology: Mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 124-135.
- Shisslak, C.M., Crago, M.; Rengerm, R.; & Clark-Wagner, A. (2001). Self-esteem and the prevention of eating disorders. *Eating Disorders: The Journal of treatment and prevention*, 6, 105-117.
- Sprinthall, N. C. (2003). *Psicologia do Adolescente- Uma abordagem desenvolvimentista*. Lisboa: 3ª Edição. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Striegel-Moore, R., Silberstein, L., & Rodin, J. (1986). Toward an understanding of risk factors for bulimia. *American Psychologist*, 41, 246-263.

- Thompson, J. K., Berg, P., Roehrig, M., Guarda, A. S., & Heinberg, L. J. (2004). The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-3 (SATAQ-3): Development and validation. *International journal of eating disorders*, 35(3), 294-304.
- Thompson, J., & Heinberg, L. (1999). The media's influence on body image disturbance and eating disorders: We've reviled them, now can we rehabilitate them? *Journal of Social issue*, 55, 339-353.
- Thompson, J., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for bodyimage disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychology Science*, 10, 181-183.
- Thompson, M., & Gray, J. (1995). Development and validation of a new body-image assessment scale. *Journal of Personalitu Assessment*, 64, 258-269.
- Toro, J. (2004). *Riesgo y causas de la anorexia nerviosa*. Barcelona: Ariel.
- Urdan, T., & Klein, S. (1998). Early Adolescence: A Review of the Literature. Paper prepared for the U.S. Department of Education and Office of Education Research and Improvement, 1-33.
- Verri, P., Verticale, S., Vallero, E., Bellone, S., & Nespoli, L. (1997). La television e i disturbi del comportamento alimentare. *Minerva Pediatrica* 49, 235-243.
- Wertheim, E.H.; Paxton, S.J., & Blanney, S. (2004). Psychosocial aspects of body image disturbance. In J.K. Thompson (Ed), *Handbook of eating disorders and obesity* 463-494. New York; Wiley.







**RAPARIGAS**

**Dados Pessoais:**

**Data de hoje:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Data de nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Idade:** \_\_\_\_ anos

**Ano de escolaridade:** \_\_\_\_º ano

<b>Questionário nº</b>		
Peso: _____ kg		
Altura: _____ cm		

6. Normalmente, com que frequência toma o pequeno-almoço (mais do que um copo de leite ou sumo)? (Assinale uma opção para os dias de semana e outra para o fim-de-semana)

<u>Durante a semana:</u>	<u>Durante o fim-de-semana:</u>
a) nunca tomo pequeno-almoço durante a semana	a) nunca tomo pequeno-almoço durante

### SATAQ-R

Responda, assinalando com um "X", a alternativa de resposta que mais se adequa a si.

A	B	C	D	E
Totalmente em desacordo	Moderadamente em desacordo	Nem de acordo nem em	Moderadamente	Totalmente de

3. Os videoclips que mostram mulheres com uma boa forma física fazem-me	A	B	C	D	E
---	---	---	---	---	---

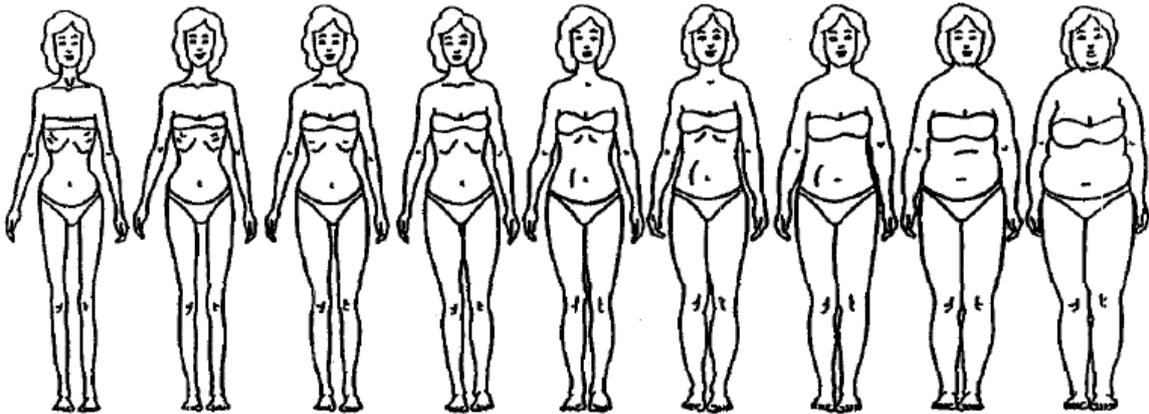
desejar estar em melhor forma.					
4. Não desejo ser parecida com os modelos femininos que aparecem nas revistas.	A	B	C	D	E
5. Tenho tendência para comparar o meu corpo com o das estrelas que aparecem na televisão e nos filmes	A	B	C	D	E

12. Na sociedade actual, nem sempre é importante parecer atraente.	A	B	C	D	E
13. Desejaria ser parecida com as mulheres das revistas que são modelos de roupa interior.	A	B	C	D	E
14. Leio frequentemente revistas e comparo a minha aparência com das	A	B	C	D	E

aparecem nas revistas.					
21. Não comparo a minha aparência com a de outras pessoas pois considero-me muito atraente.	A	B	C	D	E

## CDRS

Depois de observar atentamente as diferentes figuras, responda às questões que se seguem.



EAT-26

Responda marcando com um "X" a resposta com a qual se sente mais identificada. Não existem respostas certas ou erradas.

A	B	C	D	E	F
Sempre	Frequentemente	Muitas vezes	Algumas vezes	Raramente	Nunca

1. Tenho muito medo de ter excesso de peso.	A	B	C	D	E	F
2. Evito comer quando estou com fome.	A	B	C	D	E	F
3. Dou por mim preocupada com a comida.	A	B	C	D	E	F
4. Já me aconteceu comer descontroladamente e sentir que não era capaz de parar.	A	B	C	D	E	F
5. Corto a minha comida em pedaços pequenos.	A	B	C	D	E	F

14. Preocupo-me só de pensar que tenho gordura no meu corpo.	A	B	C	D	E	F
15. Demoro mais tempo que os outros a comer às refeições.	A	B	C	D	E	F
16. Evito comer alimentos com açúcar.	A	B	C	D	E	F
17. Como comida de dieta.	A	B	C	D	E	F

18. Sinto que a comida controla a minha vida.

<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>
----------	----------	----------	----------	----------	----------

## QUESTIONÁRIO NUTRIÇÃO

Este questionário contém uma série de perguntas sobre o tema da nutrição. Responda com uma cruz (X) na resposta correcta. Existe apenas uma resposta correcta.

Hidratos de carbono

Não sei

**2. Quais dos seguintes nutrientes constituem a principal reserva de energia do corpo?**

—

Gorduras

Hidratos de carbono

Não sei

**4. Em qual destes nutrientes considera que é mais rica uma sardinha assada na brasa?**

Mais de quatro porções

Não sei

**8. Qual das seguintes bebidas pensa que se deve beber com mais frequência?**

Coca-Cola

Sumo de laranja

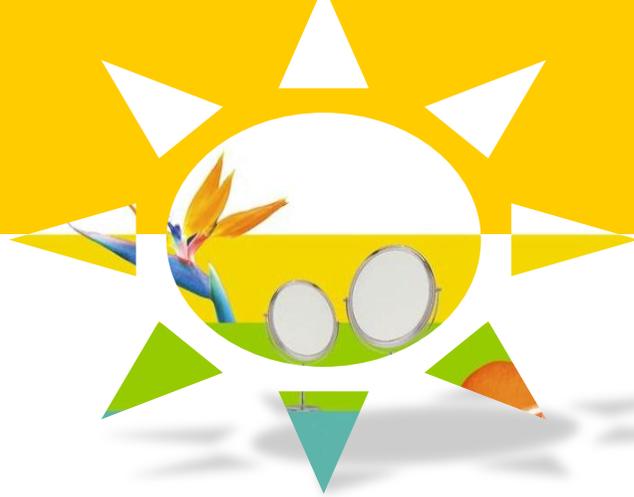
Azeite

Complementos vitamínicos

Peixe

Não sei





# Diploma

Confere-se este diploma a \_\_\_\_\_,  
aluno(a) da *Escola Secundária* \_\_\_\_\_, pela sua participação *EMPENHADA* no Programa  
“*Alimentação, modelo estético feminino e meios de comunicação: Como formar alunos críticos em educação  
secundária*” realizado no período de 16 de Janeiro de 2012 a 12 de Março de 2012.

*A Monitora*

\_\_\_\_\_



**ANEXO III**

---

*Consentimento informado dos Encarregados de Educação*

Exmo. Sr. Encarregado de Educação,

Um grupo de investigadores da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa convidou a Escola do seu educando a implementar um programa de prevenção de comportamentos alimentares perturbados – **“Alimentação, modelo estético feminino e meios de comunicação: Como formar alunos críticos”** – cuja eficácia já foi demonstrada em adolescentes de 13 anos de idade, em Espanha, e está agora a ser estudado pela primeira vez em Portugal. Este programa tem como principal objetivo prevenir ou reduzir os comportamentos não saudáveis relacionados com a alimentação e o controlo do peso, bem como melhorar a autoestima corporal dos adolescentes.

O programa, que será implementado por duas alunas finalistas do Mestrado Integrado em Psicologia, desenrolar-se-á ao longo de 7 semanas, com sessões semanais de 1h30m cada, num formato de grupo, com realização de atividades dinâmicas e interativas.

A participação dos alunos será voluntária e todos os dados recolhidos serão trabalhados em termos grupais, assegurando-se a confidencialidade dos mesmos.

Em qualquer momento de avaliação (antes ou após a intervenção), caso o seu educando apresente resultados que indiquem uma possível perturbação alimentar, o encarregado de educação será contactado, para que possa ser encaminhado para um serviço de saúde adequado. Após o término da intervenção (1 mês, 6 meses e 12 meses), será ainda solicitado aos jovens que respondam a um pequeno conjunto de questionários, que permitirá aos investigadores avaliar a eficácia do programa ao longo desse tempo.

Solicitamos que devolva a folha anexa, no prazo máximo de 1 semana, declarando a autorização ou não autorização do seu educando a participar no programa em causa.

Muito obrigada pela sua colaboração.

A coordenadora do projecto,

---

Rita Francisco

(Professora Auxiliar Convidada)

Para qualquer esclarecimento, contactar [rmfrancisco@fp.ul.pt](mailto:rmfrancisco@fp.ul.pt)

Eu, Encarregado de Educação de \_\_\_\_\_ (data  
de nascimento do meu educando \_\_/\_\_/\_\_\_\_):

Declaro que **autorizo** o meu educando a participar no programa.

Declaro que **não autorizo** o meu educando a participar no programa.

Assinatura do Encarregado de Educação: \_\_\_\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_



## Consentimento Informado

A Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa convida-o(a) a participar num programa semanal em que, através de actividades em grupo, serão abordadas questões relacionadas com a importância da imagem corporal nos meios de comunicação e com os hábitos saudáveis na alimentação, intitulado **“Alimentação, modelo estético feminino e meios de comunicação: Como formar alunos críticos”**.

O programa terá a duração de 7 semanas, com 1 sessão por semana de 1h30m. Todas as actividades do programa serão desenvolvidas em grupo, de forma dinâmica e interactiva.

A participação no programa é voluntária e os dados disponibilizados são confidenciais, não havendo quaisquer consequências para quem se recusar participar.

Se alguma situação de risco for identificada será abordada com o adolescente e devidamente encaminhada.

---

Tomei conhecimento do objectivo do programa.

Fui informado(a) que tenho o direito a recusar participar e que a minha recusa em fazê-lo não terá consequências para mim.

Assim, declaro que aceito participar no programa.

Rúbrica (*por favor não indicar o nome ou outro dado que permita a sua identificação*): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Contacto dos responsáveis pelo programa:

Rita Francisco, [rmfrancisco@fp.ul.pt](mailto:rmfrancisco@fp.ul.pt)

Professora Auxiliar Convidada

Faculdade de Psicologia - Universidade de Lisboa

Alameda da Universidade

1649-013 Lisboa

