

## ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

## Escala de Preocupação com a Imagem Corporal Durante a Gravidez: Tradução e validação para a população portuguesa

*Body Image Concerns During Pregnancy Scale: Translation and validation for the Portuguese population*

*Escala de Preocupação com a Imagem Corporal Durante a Gravidez: tradução e validación para la población portuguesa*

José Mendes<sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0003-3612-5772>

Sandra Silva<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-2458-3285>

Márcio Tavares<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-2820-5660>

<sup>1</sup> Intelecto – Psychology & Research, Ponta Delgada, Açores, Portugal

<sup>2</sup> Universidade dos Açores, Escola Superior de Saúde, Ponta Delgada, Açores, Portugal

<sup>3</sup> Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel, Ponta Delgada, Açores, Portugal

### Resumo

**Enquadramento:** As preocupações com a imagem corporal durante a gravidez podem ter diversos problemas. A compreensão destas preocupações podem ajudar os profissionais de saúde a melhorarem os cuidados com a saúde das grávidas.

**Objetivo:** Adaptar e validar para a população portuguesa a Body Image Concern Scale During Pregnancy, que foi traduzida Escala de Preocupação com a Imagem Corporal Durante a Gravidez (EPICDGD).

**Metodologia:** Estudo quantitativo e transversal, participaram 231 grávidas. A avaliação das propriedades métricas da EPICDGD foi realizada com base na análise fatorial exploratória e confirmatória.

**Resultados:** A versão portuguesa com 21 itens, apresentou índices de ajuste idênticos à escala original. O modelo com melhor qualidade, foi o modelo com as quatro subdimensões da escala original ( $X^2(176) = 446,320$ ;  $p < 0,001$ ,  $X^2df = 2,536$ ; CFI = 0,91; TLI = 0,89; GFI = 0,86; RMSEA = 0,077,  $p < 0,001$ ).

**Conclusão:** Os resultados demonstram que a validação da escala para a língua portuguesa, tem propriedades psicométricas adequadas para a avaliação das preocupações com a imagem corporal durante a gravidez.

**Palavras-chave:** imagem corporal; gravidez; validade; fiabilidade

### Abstract

**Background:** Body image concerns during pregnancy can lead to a number of problems. Understanding these concerns can help health professionals improve health care for pregnant women.

**Objective:** Translate, adapt, and validate the Body Image Concerns During Pregnancy Scale for the Portuguese population (*Escala de Preocupação com a Imagem Corporal Durante a Gravidez* - EPICDGD).

**Methodology:** A quantitative cross-sectional study was conducted with 231 pregnant women. The psychometric properties of the EPICDGD were assessed using exploratory and confirmatory factor analysis.

**Results:** The fit indices of the Portuguese 21-item version were identical to those of the original scale. The four-dimension model had the best fit ( $X^2(176) = 446.320$ ;  $p < 0.001$ ,  $X^2df = 2.536$ ; CFI = 0.91; TLI = 0.89; GFI = 0.86; RMSEA = 0.077,  $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** The results show that the EPICDGD has adequate psychometric properties for assessing body image concerns during pregnancy in the Portuguese population.

**Keywords:** body image; pregnancy; validity; reliability

### Resumen

**Marco contextual:** La preocupación por la imagen corporal durante el embarazo puede causar diversos problemas. Comprender estas preocupaciones puede ayudar a los profesionales sanitarios a mejorar los cuidados a las mujeres embarazadas.

**Objetivo:** Adaptar y validar para la población portuguesa la *Body Image Concerns During Pregnancy Scale*, que fue traducida en la Escala de Preocupação com a Imagem Corporal Durante a Gravidez (EPICDGD).

**Metodología:** Estudio cuantitativo transversal en el que participaron 231 mujeres embarazadas. Las propiedades métricas de la EPICDGD se evaluaron mediante análisis factorial exploratorio y confirmatorio.

**Resultados:** La versión portuguesa con 21 ítems mostró índices de ajuste idénticos a los de la escala original. El modelo con mejor calidad fue el que tenía las cuatro subdimensiones de la escala original ( $X^2(176) = 446,320$ ;  $p < 0,001$ ,  $X^2df = 2,536$ ; CFI = 0,91; TLI = 0,89; GFI = 0,86; RMSEA = 0,077,  $p < 0,001$ ).

**Conclusión:** Los resultados muestran que la validación de la escala para el idioma portugués tiene propiedades psicométricas adecuadas para evaluar las preocupaciones sobre la imagen corporal durante el embarazo.

**Palabras clave:** imagen corporal; embarazo; validez; fiabilidad

### Autor de correspondência

José Mendes

E-mail: [josemendes78@gmail.com](mailto:josemendes78@gmail.com)

Recebido: 26.07.23

Aceite: 08.11.23



**Como citar este artigo:** Mendes, J., Silva, S., & Tavares, M. (2024). Escala de Preocupação com a Imagem Corporal Durante a Gravidez: Tradução e validação para a população portuguesa. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(3, Supl. 1), e32417. <https://doi.org/10.12707/RVI23.87.32417>



## Introdução

As normas sociais têm moldado a beleza do ser humano, o que pode afetar práticas culturais e a interação social (Laughter et al., 2023). Às vezes, as diferenças individuais de beleza corporal podem ser afetadas pelo olhar de pessoas que se julgam esteticamente desfavorecidas (Kuipers, 2022). As tendências culturais nos meios de comunicação social no ocidente tenderam a alterar, recentemente, o paradigma da imagem corporal (McComb & Mills, 2022). De acordo com estes autores, as mulheres, atualmente, tendem a desejar um corpo curvilíneo, caracterizado por nádegas e coxas grandes, cintura pequena e abdômen liso. Estudos demonstram que a exposição a imagens idealizadas nos meios de comunicação social aumenta a insatisfação com a imagem corporal entre as mulheres (Carter & Vartanian, 2022).

A multidimensionalidade do conceito de imagem corporal está relacionada à imagem mental que a mulher tem de si mesma, incluindo o tamanho e a forma do seu corpo, bem como sentimentos e experiências relacionados à imagem corporal (Legrand et al., 2020; Tylka, 2019). A experiência de estar grávida pode causar sentimentos contraditórios nas mulheres, de tal forma que as preocupações com a imagem corporal durante a gravidez têm sido alvo de atenção (Güney & Uçar, 2018; Khosravi et al., 2023). Neste sentido, este estudo tem como objetivo apresentar as propriedades psicométricas da versão portuguesa da *Body Image Concern Scale During Pregnancy* (BICS DP), tendo-se traduzido e adaptado a escala para a cultura portuguesa.

## Enquadramento

Durante a gravidez, o corpo da mulher sofre alterações significativas, o que pode ter um impacto significativo na sua perceção sobre a imagem corporal (Lavender, 2007; Lee & Damhorst, 2022). Essas alterações podem incluir o aumento do peso corporal, alterações nos seios, aumento do volume corporal, entre outros (Musaei, 2023; Uçar et al., 2018). Neste sentido, Uçar et al. (2018) desenvolveram um instrumento viável e fiável para medir as preocupações com a imagem corporal durante a gravidez.

A identificação de preocupações com a imagem corporal durante a gravidez permite identificar quais aspetos da imagem corporal são mais afetados durante a gravidez (Fuller-Tyszkiewicz et al., 2012). A compreensão destas questões específicas pode auxiliar os profissionais de saúde a fornecerem o apoio adequado à mulher grávida. Além disso, as preocupações excessivas com a imagem corporal durante a gravidez podem causar problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão e distúrbios alimentares (Brunton et al., 2020; Simbar et al., 2020). Dessa forma, a utilização de um instrumento permite aos profissionais de saúde terem condições de monitorizar os aspetos psicológicos e intervir quando necessário. A escala permitirá ainda, a esses profissionais, fornecer informação que permita a concertação de estratégias que garantam orientação e apoio para auxiliar as gestantes a lidarem com

a insegurança e ansiedade em relação à imagem corporal (Mueller & Grylka-Baeschlin, 2023; Tavares et al., 2023). A compreensão das preocupações com a imagem corporal durante a gravidez pode ser útil para aprimorar a informação e aconselhamento durante e após o parto (Chan et al., 2020; Riquin et al., 2019), auxiliando a mulher a adaptar-se às mudanças no corpo, mantendo-se focada na saúde e no bem-estar do bebé (Finlayson et al., 2020; Hannon et al., 2022). Tavares et al. (2023) sustentam a compreensão da influência da imagem corporal na decisão de amamentar, sendo crucial para o desenvolvimento de estratégias por parte dos profissionais de saúde. De acordo com Uçar et al. (2018), as escalas tradicionais para avaliar a imagem corporal das mulheres para identificar as preocupações com a aparência corporal durante a gravidez são utilizadas de forma imprecisa. Dessa forma, a validação desta escala para a população portuguesa contribuirá para que, na prática clínica, se possam compreender os fatores sociais e culturais que influenciam a perceção da imagem corporal durante a gravidez. Uma melhor compreensão do impacto social e cultural pode auxiliar a adaptação de programas de saúde e apoio para diferentes grupos de mulheres.

## Questão de investigação

A Escala de Preocupação com a Imagem Corporal Durante a Gravidez (Uçar et al., 2018) é uma escala válida e confiável para avaliar a perceção da imagem corporal durante a gravidez na cultura portuguesa?

## Metodologia

O projeto “A influência da imagem corporal na decisão de amamentar”, que inclui este estudo, foi submetido à avaliação da comissão de ética da Universidade dos Açores, que deu um parecer positivo (Parecer 3/2022). O presente estudo utilizou a metodologia de tradução/retroversão e análise psicométrica da BICS DP. Após autorização das autoras, o instrumento foi traduzido e adaptado de acordo com as recomendações para a tradução de instrumentos aplicados à investigação entre culturas, respeitando a equivalência da tradução do item, a equivalência operacional, a equivalência da escala e a equivalência métrica (Borsa et al., 2012; Hernández et al., 2020). Três tradutores (um licenciado em psicologia geral, um doutorado em psicologia clínica e da saúde e um doutorado com especialização em enfermagem obstétrica) traduziram os itens de inglês para o português. A primeira versão da tradução foi aplicada a 10 mulheres com diferentes níveis de habilitação académica, com o objetivo de testar as afirmações apresentadas no instrumento (Leeuw et al., 2008). Em seguida, um doutorado em Educação procedeu à retradução cega dos itens para a língua inglesa. A escala foi enviada aos autores originais, com algumas observações acerca de alguns itens, solicitando-se uma comparação entre as duas versões. Após a aprovação de todos os itens envolvidos na tradução do instrumento

para o idioma português, prosseguiu-se com a elaboração de um questionário sociodemográfico com o objetivo de obter dados sobre as participantes. O protocolo de investigação foi disponibilizado na *internet* (rede social Facebook) e impresso em papel (disponibilizados por enfermeiros nas diversas unidades de saúde da ilha de São Miguel, Região Autónoma dos Açores). Os critérios de inclusão foram: i) mulheres grávidas, ii) ter, pelo menos, 18 anos e iii) ler o termo de consentimento informado e esclarecido, que permitiu à participante a total liberdade em participar do estudo voluntariamente.

A amostra do estudo, composta por uma amostragem aleatória simples, foi constituída por 278 mulheres. Considerando os critérios de inclusão, foram eliminadas 47 participantes. Dessa forma, ficaram identificadas 231 mulheres grávidas com idade média 30,48 anos ( $DP = 5,59$ ), residentes em Portugal Continental ( $n = 47$ ), Região Autónoma dos Açores ( $n = 173$ ) e Região Autónoma da Madeira ( $n = 11$ ). Ao serem questionadas sobre o estado civil, as participantes apresentaram-se solteiras ( $n = 38$ ), casadas ( $n = 121$ ), divorciadas ( $n = 4$ ) e em união de facto ( $n = 65$ ). Em termos de habilitações literárias, as participantes concluíram o 1º ciclo ( $n = 7$ ), o 2º ciclo ( $n = 29$ ), o 3º ciclo ( $n = 28$ ), o ensino secundário ( $n = 86$ ) e o ensino superior ( $n = 80$ ). Três participantes não responderam à questão do estado civil e uma não respondeu à questão das habilitações literárias. Em relação ao trimestre de gestação, 18 participantes estavam no primeiro trimestre, 94 participantes no segundo trimestre e 119 participantes no terceiro trimestre.

A Scale for Body Image Concerns During Pregnancy - SBICDP (Uçar et al., 2018) é composta por 23 itens de autorresposta que são apresentados em uma escala tipo Likert (1 = *discordo totalmente*, 2 = *discordo*, 3 = *indecisa*, 4 = *concordo*, 5 = *concordo totalmente*). Os itens 5, 6, 7, 8 e 15 da escala são calculados de forma inversa. A escala é composta por quatro subdimensões: evitamento e preocupações sociais (itens 1, 2, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 16), preocupação com o aumento do peso (itens 3, 15, 17, 18 e 19), preocupação com o futuro (itens 20, 21, 22 e 23) e preocupação com a aparência física (itens 5, 6, 7 e 8). A pontuação máxima é de 115 pontos, enquanto a pontuação mínima é de 23. Pontuações elevadas na escala indicam que as grávidas estão preocupadas com a imagem corporal durante a gravidez. Já uma pontuação menor indica que as preocupações com a imagem corporal durante a gravidez são baixas.

A Body Appretiation Scale – Revised – BAS-2 versão original de Tylka e Wood-Barcalow (2015), traduzida e adaptada para a população portuguesa por Marta-Simões et al. (2016), mede os sentimentos e pensamentos em relação à imagem corporal. A escala é unifatorial, composta

por dez itens de autorresposta (1 = *Nunca*, 2 = *Raramente*, 3 = *Algumas vezes*, 4 = *Frequentemente* e 5 = *Sempre*). Pontuações elevadas na escala indicam uma percepção positiva da imagem corporal. Já as pontuações baixas indicam uma percepção negativa da imagem corporal.

O *software* IBM SPSS, versão 28.0 do MacOS e AMOS21 do *Windows* foram usados para a realização de procedimentos estatísticos. Realizou-se uma análise fatorial exploratória (AFE) e verificaram-se os alfas de Cronbach ( $\alpha$ ) com o objetivo de avaliar a correlação entre os itens, de modo a aferir a medição do constructo teórico. Posteriormente, avaliou-se o coeficiente de correlação de Pearson ( $r$ ) para determinar a intensidade e a direção da associação entre as dimensões dos instrumentos SBICDP e BAS-2. Após a análise fatorial confirmatória (AFC), com a estimativa de máxima verosimilhança, avaliou-se a qualidade de ajustamento global do modelo fatorial pelo teste Qui-quadrado de Ajustamento ( $X^2$ ), considerando  $X^2/g.l.$  inferior a 5 como modelo aceitável. De acordo com os índices Comparative Fit Index (CFI), Goodness of Fit Index (GFI), Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), considerou-se um bom ajuste quando os índices estavam próximos de 1 e o RMSEA apresentava valores de referência inferiores a 0,05 (Marôco, 2021a, 2021b).

## Resultados

O coeficiente de fiabilidade - alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) da escala composta pelos 21 itens é de 0,89. A subdimensão evitamento e preocupações sociais apresenta um  $\alpha = 0,84$ , a subdimensão preocupação com o aumento do peso apresenta um  $\alpha = 0,82$ , a subdimensão preocupação com o futuro apresenta um  $\alpha = 0,83$  e a subdimensão preocupação com a aparência física apresenta um  $\alpha = 0,86$ . A análise da qualidade dos dados através da medida Kaiser-Meyer-Olkin revela a adequação de amostragem e homogeneidade das variáveis ( $KMO = 0,867$ ;  $X^2(253) = 2967,600$ ,  $p < 0,001$ ). Analisadas as comunalidades das variáveis pelo método de extração – análise de componente principal – verificaram-se os 23 itens que constituem a escala, observando-se comunalidades muito baixas para o item 3 (0,35) e item 15 (0,26). Por esta razão, eliminaram-se estes itens, que manteve a adequação estrutural,  $KMO = 0,868$ ;  $X^2(210) = 2842,16$ ,  $p < 0,001$ ). Para os restantes 21 itens a comunalidade foi superior a 0,50. Neste estudo, as correlações item-total são moderadamente elevadas, variando entre 0,32 e 0,77. A Tabela 1 mostra as cargas fatoriais para os itens da versão portuguesa EPICDG e a Tabela 2 apresenta os resultados do tipo de modelo analisado.

**Tabela 1***Cargas fatoriais normalizadas do modelo de quatro fatores para a EPICDG (N = 231)*

	Item	Afirmção	Carga fatorial	
Evitamento e preocupações sociais	1	Sinto-me menos atraente por causa da minha gravidez.	0,80	
	2	Os comentários sobre a minha imagem corporal relacionada com a minha gravidez, incomodam-me.	0,67	
	3	Chateia-me não poder usar as roupas que gosto.	0,64	
	8	Sinto como se o meu corpo não me pertencesse.	0,68	
	9	Não gosto de mim por causa do inchaço no meu corpo (mãos, rosto, pés, etc).	0,63	
	10	Fico incomodada com o aspeto do meu corpo quando estou nua.	0,65	
	11	Fico incomodada com o meu aspeto quando me olho ao espelho.	0,65	
	12	Tento esconder a minha barriga quando estou com outras pessoas.	0,89	
	13	Tento esconder a minha barriga quando são tiradas fotografias.	0,91	
	14	Evito atividades sociais por causa das alterações da minha aparência.	0,67	
	Preocupação com o aumento de peso	15	Preocupa-me que aumente demasiado peso.	0,88
		16	Sinto-me volumosa por causa do peso que aumentei.	0,82
		17	Preocupa-me não ser capaz de perder o peso que aumentei, após o nascimento.	0,87
	Preocupação com o futuro	18	Preocupa-me que a postura corporal que desenvolvi durante a gravidez, seja permanente.	0,82
19		Preocupa-me a forma como o meu corpo vai ficar após nascimento.	0,84	
20		Preocupa-me que o meu companheiro não me ache atraente após o nascimento.	0,81	
21		Se pudesse pagar, consideraria a cirurgia plástica após o nascimento, para parecer como quem eu era antes da gravidez.	0,79	
Preocupação com a aparência física	4	Não me preocuparia ter marcas de gravidez faciais. (cloasma)*	0,82	
	5	Não me preocuparia ter estrias na minha barriga. *	0,85	
	6	Não me preocuparia com um aumento de pelos no meu corpo e na minha barriga. *	0,84	
	7	Não me preocuparia em ter acne (espinhas/espigos) no meu corpo e rosto. *	0,84	

\* Item invertido

**Tabela 2***Avaliação da Qualidade do Modelo Fatorial*

Tipo de modelo		Qualidade do modelo fatorial
1	Unidimensional	$\chi^2(189) = 1528,179; p < 0,001, \chi^2 df = 8,086; CFI = 0,51; TLI = 0,45; GFI = 0,54; RMSEA = 0,176, p < 0,001$ SRMR = 0,1435
2	Segunda ordem	$\chi^2(185) = 755,417; p < 0,001, \chi^2 df = 4,083; CFI = 0,79; TLI = 0,76; GFI = 0,75; RMSEA = 0,116, p < 0,001$ SRMR = 0,0985
3	Quatro dimensões	$\chi^2(183) = 749,368; p < 0,001, \chi^2 df = 4,095; CFI = 0,79; TLI = 0,76; GFI = 0,75; RMSEA = 0,116, p < 0,001$ SRMR = 0,0954
4	Segunda ordem ajustado	$\chi^2(176) = 446,320; p < 0,001, \chi^2 df = 2,536; CFI = 0,90; TLI = 0,88; GFI = 0,84; RMSEA = 0,082, p < 0,001$ SRMR = 0,0876
5	Quatro dimensões ajustado **	$\chi^2(176) = 408,014; p < 0,001, \chi^2 df = 2,372; CFI = 0,91; TLI = 0,89; GFI = 0,86; RMSEA = 0,077, p < 0,001$ SRMR = 0,0753

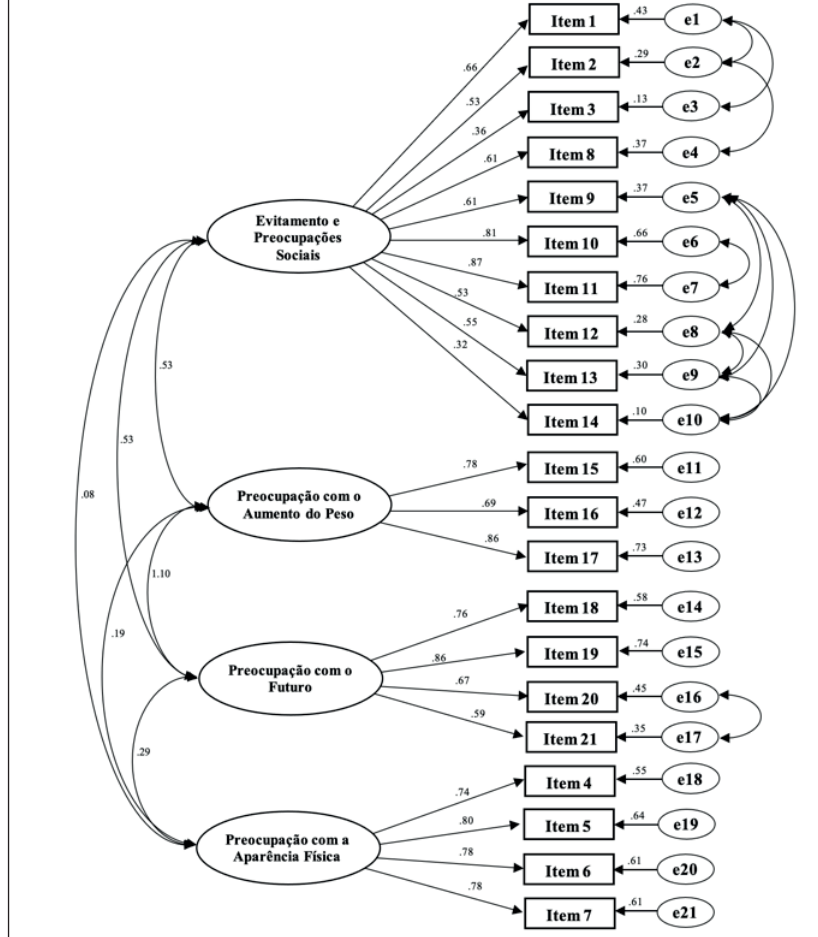
*Nota.*  $\chi^2 df$  = qui-quadrado/graus de liberdade; CFI = Comparative Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; Goodness of Fit Index; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual.

Como é demonstrado na Tabela 2, o modelo com a melhor qualidade de ajustamento é o modelo de quatro fatores,

com a reespecificação pelas maiores covariâncias apresentadas através do índice de modificação apresentado na Figura 1.

**Figura 1**

*Análise Fatorial Confirmatória da EPICDG  $X^2(176) = 446,320$ ;  $p < 0,001$ ,  $X^2df = 2,536$ ;  $CFI = 0,91$ ;  $TLI = 0,89$ ;  $GFI = 0,86$ ;  $RMSEA = 0,077$ ,  $p < 0,001$*



Após a refinação do modelo pelos erros das covariâncias entre os itens 1-2, 1-3, 2-4, 5-8, 5-9, 5-10, 6-7, 8-9, 8-10 e 16-17, foi possível obter-se um melhor ajustamento. De forma a estimar se a consistência interna dos itens são manifestações consistentes do fator latente, procedeu-se ao cálculo da fiabilidade compósita ( $\widehat{FC}$ ). Marôco (2021a) menciona que a fiabilidade compósita  $\geq 0,70$  é indicador de uma fiabilidade de construto apropriada. No presente estudo a escala com 21 itens apresenta  $\widehat{FC} = 0,95$ . As

subdimensões apresentam: evitamento e preocupações sociais com  $\widehat{FC} = 0,84$ , preocupação com o aumento do peso com  $\widehat{FC} = 0,82$ , a subdimensão preocupação com o futuro com  $\widehat{FC} = 0,82$  e a subdimensão preocupação com a aparência física com  $\widehat{FC} = 0,86$ .

A Tabela 3 apresenta uma análise da consistência da escala original e da versão portuguesa. A escala portuguesa composta por 21 itens, apresenta uma maior consistência interna em comparação com a escala original.

**Tabela 3***Confiabilidade alfa de Cronbach entre a escala original e a versão portuguesa*

Versão original (23 itens)	Alfa de Cronbach	Versão Portuguesa (21 itens)	Alfa de Cronbach
BICDPS	0,88	EPICDG	0,89
Avoidance and social concerns	0,879	Evitamento e preocupações sociais	0,84
Concerns about weight gain	0,794	Preocupação com o aumento do peso	0,82
Concerns about the future	0,691	Preocupação com o futuro	0,83
Concerns about physical appearance	0,767	Preocupação com a aparência física	0,86

Através da Tabela 4, é possível notar uma forte correlação negativa e significativa entre a BAS-2, EPIC-DG e subdimensão Preocupação com o futuro. Além disso, há uma correlação moderada entre as BAS-2 e

as subdimensões Evitamento e Preocupações Sociais e Preocupação com o aumento do peso, e uma correlação fraca com a subdimensão Preocupação com a aparência física.

**Tabela 4***Correlações entre a BAS-2, EPICDG e respetivas subescalas*

	1	2	2.1	2.2	2.3	2.4
1. BAS-2	–	-0,525***	-0,470***	-0,438***	-0,517***	-0,137*
2. EPICDG		–	0,805***	0,761***	0,860***	0,487***
2.1 Evitamento e Preocupações Sociais			–	0,515***	0,605***	0,067
2.2 Preocupação com o aumento do peso				–	0,767***	0,166*
2.3 Preocupação com o futuro					–	0,270***
2.4 Preocupação com a aparência física						–

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

A comparação entre a pontuação total da BAS-2, EPICDG e subdimensões de acordo com o trimestre de gestação está

apresentada na Tabela 5. Os resultados não mostram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ( $p < 0,05$ ).

**Tabela 5***Comparação do total da escala e subfactores da Escala de Preocupação com a Imagem Corporal Durante a Gravidez, de acordo com o trimestre de gestação*

	1º Trimestre ( $n = 18$ ) Média $\pm$ DP	2º Trimestre ( $n = 94$ ) Média $\pm$ DP	3º Trimestre ( $n = 119$ ) Média $\pm$ DP	$p$ -value
1. BAS-2	43,06 $\pm$ 5,73	41,79 $\pm$ 8,18	41,49 $\pm$ 6,97	0,70
2. EPICDG	57,78 $\pm$ 13,06	52,50 $\pm$ 13,85	53,50 $\pm$ 13,99	0,37
2.1 Evitamento e Preocupações Sociais	19,11 $\pm$ 6,31	16,64 $\pm$ 6,04	16,89 $\pm$ 5,94	0,28
2.2 Preocupação com o aumento do peso	7,44 $\pm$ 3,42	8,36 $\pm$ 3,55	8,45 $\pm$ 3,58	0,53
2.3 Preocupação com o futuro	10,56 $\pm$ 4,72	9,64 $\pm$ 4,34	9,98 $\pm$ 4,29	0,67
2.4 Preocupação com a aparência física	16,11 $\pm$ 3,38	13,48 $\pm$ 4,24	14,09 $\pm$ 4,28	0,05

Nota. DP = Desvio-padrão; BAS-2 = Body Appreciation Scale-2; EPICDG = Escala de Preocupação com a Imagem Corporal Durante a Gravidez.

## Discussão

A adaptação de um instrumento entre culturas é uma tarefa complexa que requer evidências psicométricas da nova versão do instrumento (Borsa et al., 2012). Com base nos procedimentos necessários para avaliar a qualidade dos dados, a análise fatorial torna possível avaliar a covariância/correlação entre um conjunto de variáveis manifestadas (Marôco, 2021b; Matos & Rodrigues, 2019). Como se trata de um instrumento criado para uma cultura com características distintas da cultura portuguesa, foram realizadas análises fatorial, exploratória e confirmatória. Os resultados demonstram que a escala tem boa adequação estrutural com valores compreendidos entre ]0,8; 0,9] (Marôco, 2021b).

Matos e Rodrigues (2019) referem a existência de um pressuposto de que as variáveis que medem o mesmo fator devem ser altamente correlacionadas. Dessa forma, foram analisadas as comunalidades das variáveis. Os autores, referem a necessidade um valor mínimo de 0,5 para que a comunalidade seja considerada satisfatória. Pelo método de extração – análise de componente principal – verificaram-se os 23 itens que constituem a escala, observando-se comunalidades muito baixas para o item 3 (0,35) e item 15 (0,26). Apesar de se terem eliminados estes itens, a escala manteve uma estrutura adequada, em que as comunalidades para os 21 itens foram superiores a 0,50 (Matos & Rodrigues, 2019).

Analisadas as correlações item-total, verificaram-se valores mínimos e máximos superiores à escala original ( $r = 0,23$ ;  $r = 0,64$ ; Uçar et al., 2018). A versão portuguesa da EPICDG apresenta 21 afirmações dispostas em quatro dimensões. Marôco (2021a) sustenta que os índices de qualidade de ajustamento devem ser:  $\chi^2/g.l.$  aceitável se inferior a 5; SRMS < 0,08 como indicador de um bom ajustamento; GFI, CFI e TLI entre ]0,9; 0,95] como um bom ajustamento e o RMSEA ]0,05; 0,08] como um ajustamento aceitável. Tendo em vista estes valores de referência, e a existência de valores similares entre o segundo e o terceiro modelos, procedeu-se à reespecificação pelas maiores covariâncias. Sendo assim, o quinto modelo foi o que apresentou a melhor qualidade fatorial, tendo-se procedido à refinação do modelo pelos erros das covariâncias (Figura 1).

Marôco e Garcia-Marques (2006) defendem que a fiabilidade é moderada a elevada com valores entre 0,8 - 0,9, pelo que a escala apresenta bons níveis de confiabilidade. Analisadas as correlações, os resultados revelam correlações moderadas entre a maioria das variáveis, considerando que se consideram fracas, quando o valor de  $r$  ( $|r|$ ) é inferior a 0,25; moderadas para  $0,25 \leq |r| < 0,5$ ; fortes para  $0,5 \leq |r| < 0,75$  e muito fortes  $|r| > 0,75$  (Marôco, 2021b, p. 23). Apesar de os resultados não demonstrarem diferenças estatísticas entre a BAS-2, EPICDG e subdimensões de acordo com o trimestre de gestação, é importante salientar que as participantes demonstram uma perceção positiva da imagem corporal no primeiro trimestre de gestação, enquanto há uma diminuição da satisfação com a imagem corporal nos trimestres seguintes. As mulheres que estão no primeiro trimestre de gestação demonstram maior

preocupação com a imagem corporal durante a gravidez quando em comparação com os trimestres seguintes. Estes resultados são relevantes para a prática profissional dos profissionais de saúde, uma vez que Silveira et al. (2015) revelaram que a satisfação com a imagem corporal durante a gravidez (primeiro, segundo e terceiro trimestre) é um forte indicador de menor depressão após o parto.

## Conclusão

O presente estudo permite concluir que a versão portuguesa da Escala de Preocupação com a Imagem Corporal Durante a Gravidez apresenta estrutura psicométrica aceitável para se utilizar em Portugal. Apesar de a versão original não fazer referência à testagem de diferentes modelos, o presente estudo procedeu à avaliação de um modelo unifatorial, segunda ordem e quatro fatores com o objetivo de testar o melhor modelo para a cultura portuguesa. Apesar da reespecificação, o modelo de quatro fatores foi o que apresentou melhor qualidade. Os resultados da versão portuguesa comparados com a versão original, apresentam diferenças entre as características dos itens. No entanto, ambos os estudos não evidenciaram diferenças entre os grupos de acordo com o trimestre de gestação. Uma avaliação da imagem corporal durante a gravidez pode contribuir para a identificação e o tratamento de possíveis problemas de saúde mental que estejam relacionados à imagem corporal da mulher, além de permitir uma melhor compreensão das necessidades das grávidas, auxiliando-as durante todo o processo da gravidez. A adaptação e validação da Escala de Preocupação com a Imagem Corporal na Gravidez para a cultura portuguesa pode revelar-se um instrumento fundamental para que os profissionais de saúde possam aprimorar a prestação de cuidados às grávidas.

No presente estudo, deve-se levar em conta as limitações encontradas, tais como: a amostra não ser representativa, o desconhecimento de condições médicas específicas e o controlo no viés das respostas. Estudos futuros devem ser realizados para avaliar e comparar os resultados em diferentes grupos de gestantes, o que facilitará a compreensão do tema. Por exemplo, se as preocupações com a imagem corporal durante a gravidez influenciam as mulheres a amamentarem os seus filhos.

### Contribuição de autores

Conceptualização: Mendes, J., Silva, S., Tavares, M.

Tratamento de dados: Mendes, J., Tavares, M.

Análise formal: Mendes, J., Tavares, M.

Investigação: Mendes, J., Silva, S., Tavares, M.

Metodologia: Mendes, J., Tavares, M.

Recursos: Mendes, J., Silva, S., Tavares, M.

Software: Mendes, J., Tavares, M.

Supervisão: Mendes, J., Tavares, M.

Validação: Mendes, J., Tavares, M.

Visualização: Mendes, J., Silva, S., Tavares, M.

Redação - rascunho original: Mendes, J., Tavares, M.

Redação - análise e edição: Mendes, J., Silva, S., Tavares, M.



## Referências bibliográficas

- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: Algumas considerações. *Paidéia*, 22(53), 423–432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Brunton, R., Simpson, N., & Dryer, R. (2020). Pregnancy-related anxiety, perceived parental self-efficacy and the influence of parity and age. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6709. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186709>
- Carter, J. J., & Vartanian, L. R. (2022). Self-concept clarity and appearance-based social comparison to idealized bodies. *Body Image*, 40, 124–130. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.12.001>
- Chan, C. Y., Lee, A. M., Koh, Y. W., Lam, S. K., Lee, C. P., Leung, K. Y., & Tang, C. S. (2020). Associations of body dissatisfaction with anxiety and depression in the pregnancy and postpartum periods: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 263, 582–592. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.032>
- Finlayson, K., Crossland, N., Bonet, M., & Downe, S. (2020). What matters to women in the postnatal period: A meta-synthesis of qualitative studies. *PLoS ONE*, 15(4), e0231415. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231415>
- Fuller-Tyszkiwicz, M., Skouteris, H., Watson, B., & Hill, B. (2012). Body image during pregnancy: An evaluation of the suitability of the body attitudes questionnaire. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12(1), 91. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-12-91>
- Güney, E., & Uçar, T. (2018). Breastfeeding attitude of body image in pregnancy and effect on breastfeeding process?. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 49(1), 49–53. <https://doi.org/10.16948/zktipb.338783>
- Hannon, S., Newnham, E., Hannon, K., Wuytack, F., Johnson, L., McEvoy, E., & Daly, D. (2022). Positive postpartum well-being: What works for women. *Health Expectations*, 25(6), 2971–2981. <https://doi.org/10.1111/hex.13605>
- Hernández, A., Hidalgo, M. D., Hambleton, R. K., & Gómez-Benito, J. (2020). International Test Commission guidelines for test adaptation: A criterion checklist. *Psicothema*, 32(3), 390–398. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.306>
- Khosravi, H., Mehrbakhsh, Z., Moghasemi, S., & Samiei, G. (2023). Preferred mode of delivery association with the body image and genital image in pregnant women: A cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 490. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05589-3>
- Kuipers, G. (2022). The expanding beauty regime: Or, why it has become so important to look good. *Critical Studies in Fashion & Beauty*, 13(2), 207–228. [https://doi.org/10.1386/csfb\\_00046\\_1](https://doi.org/10.1386/csfb_00046_1)
- Laughter, M. R., Anderson, J. B., Maymone, M. B., & Kroumpouzou, G. (2023). Psychology of aesthetics: Beauty, social media, and body dysmorphic disorder. *Clinics in Dermatology*, 41(1), 28–32. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2023.03.002>
- Lavender, V. (2007). Body image: Change, dissatisfaction and disturbance. In S. Price (Ed.), *Mental health in pregnancy and childbirth* (pp. 123–146). Churchill Livingstone/Elsevier.
- Lee, M., & Damhorst, M. L. (2022). Women's body image throughout the adult life span: A living history approach. *Journal of Women & Aging*, 34(6), 810–827. <https://doi.org/10.1080/08952841.2021.2015197>
- Leeuw, E. D., Hox, J. J., & Dillman, D. A. (Eds.). (2008). *International handbook of survey methodology*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Legrand, F., Silete, G., & Schiffler, F. (2020). Internalized media-promoted body ideals only marginally moderate the effects of exercise on self-esteem, body image satisfaction, and physical self-perceptions. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 91(4), 713–719. <https://doi.org/10.1080/02701367.2019.1706713>
- Marôco, J. (2021a). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações* (3ª ed.). ReportNumber.
- Marôco, J. (2021b). *Análise estatística com o SPSS statistics* (8ª ed.). Report Number.
- Marôco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4(1), 65–90. <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/lp/article/viewFile/763/706>
- Marta-Simões, J., Mendes, A. L., Trindade, I. A., Oliveira, S., & Ferreira, C. (2016). Validation of the Body Appreciation Scale-2 for Portuguese women. *BMC Health Services Research*, 16(3), 82–92. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1423-5>
- Matos, D. A., & Rodrigues, E. C. (2019). *Análise fatorial*. Enap.
- McComb, S. E., & Mills, J. S. (2022). The effect of physical appearance perfectionism and social comparison to thin-, slim-thick-, and fit-ideal Instagram imagery on young women's body image. *Body Image*, 40, 165–175. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.12.003>
- Mueller, A. N., & Grylka-Baeschlin, S. (2023). Self-management, care needs and clinical management of primiparous mothers during early labour: A qualitative content analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 191. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05453-4>
- Musaei, S. (2023). The effect of pregnancy on the skin. *Eurasian Journal of Chemical, Medicinal and Petroleum Research*, 2(1), 17–23. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.7353400>
- Riquin, E., Lamas, C., Nicolas, I., Dugre Lebigre, C., Curt, F., Cohen, H., Legendre, G., Corcos, M., & Godart, N. (2019). A key for perinatal depression early diagnosis: The body dissatisfaction. *Journal of Affective Disorders*, 245, 340–347. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.032>
- Simbar, M., Nazarpour, S., Alavi Majd, H., Dodel Andarvar, K., Jafari Torkamani, Z., & Alsadat Rahnemaei, F. (2020). Is body image a predictor of women's depression and anxiety in postmenopausal women? *BMC Psychiatry*, 20(1), 202. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02617-w>
- Tavares, M. F., Santos, A. P., Silva, S., & Mendes, J. (2023). The influence of pregnant's body image on the decision to breastfeed: A systematic review. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 9(1), 1–12. <https://doi.org/10.31211/rpics.2023.9.1.281>
- Tylka, T. (2019). Body appreciation. In N. Piran & T. L. Tylka (Eds.), *Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions* (pp. 22–32). Oxford University Press.
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, 12, 53–67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Uçar, T., Güney, E., Cesur, B., & Yurtsal, Z. B. (2018). The scale for body image concerns during pregnancy: Development and validation. *Perspectives in Psychiatric Care*, 54(3), 416–421. <https://doi.org/10.1111/ppc.12287>