

CAPÍTULO 2

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL, TREINAMENTO DOS LÍDERES DE PARES, ESTRATÉGIAS DE DIVULGAÇÃO E INDICADORES INICIAIS DE EFICÁCIA DO PRIDE BODY PROJECT

Maurício Almeida

Pedro Henrique Berbert de Carvalho

1 | ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E ANÁLISE DE EQUIVALÊNCIAS

Inicialmente, seguindo as sugestões de Beaton *et al.* (2000), a professora Tiffany A. Brown, autora original do PRIDE *Body Project*, foi contatada e autorizou a adaptação do programa para população brasileira, bem como se dispôs a fornecer todo suporte necessário. Posteriormente, o protocolo de intervenção foi enviado para uma tradutora, bilíngue, nativa americana, com mais de cinco anos de experiência em processos de adaptação transcultural. Desse modo, ela realizou a tradução do protocolo da língua inglesa (EUA) para língua portuguesa (Brasil). Seguindo as sugestões de Menezes e Murta (2018), algumas precauções foram adotadas pela tradutora: a) a tradução privilegiou aspectos conceituais em detrimento aos literais, ou seja, não foram realizadas traduções de palavra por palavra, mas sim de enunciados mais amplos; b) as traduções foram realizadas de modo a trazer maior simplicidade, clareza e concisão, evitando ambiguidades; c) a tradução foi realizada com foco em pessoas comuns e não em profissionais especializados em determinada área de conhecimento; d) a tradução evitou o uso de jargões e/ou termos técnicos; e e) a tradução levou em consideração questões de aplicabilidade de gênero, idade e outras características sociodemográficas, evitando-se termos ofensivos.

Logo após, as duas versões, original e traduzida foram apresentadas a um comitê com nove especialistas, sendo dois especialistas em intervenções preventivas, dois especialistas em TAs, dois especialistas em DM, dois membros da equipe de pesquisa e um linguista, responsável pela tradução inicial do instrumento. Os especialistas avaliaram as equivalências semântica, cultural, idiomática e operacional do protocolo, assim como

apresentaram comentários específicos em relação as suas percepções (Herdman; Fox-Rushby; Badia, 1998). O título original do programa “PRIDE Body Project” foi traduzido para “O Projeto Corpo PRIDE”. Contudo, os especialistas foram uníssonos ao destacar que o título da intervenção deveria ser alterado para “PRIDE O Corpo em Questão”, buscando a padronização com outras intervenções nacionais, especialmente, aquelas baseadas na metodologia do *Body Project* (Almeida et al., 2021; Amaral; Stice; Ferreira, 2019). Ademais, o comitê de especialistas sugeriu modificações mínimas, principalmente em relação à semântica de determinadas palavras. Não obstante, as imagens utilizadas no protocolo original foram mantidas na versão brasileira, pois constituem imagens gerais, que apresentam as modificações do corpo masculino, cisgênero, gay/bissexual ao longo do tempo.

Por fim, visando identificar a adequação do protocolo à população de homens brasileiros adultos cisgênero gays/bisexuais, um grupo focal foi conduzido com cinco membros da população-alvo ($M_{idade} = 26,75$, $DP = 3,59$). Eles se autoidentificaram como homens cisgênero gays ($n = 4$, 80%) e bissexuais ($n = 1$, 20%). Em relação à cor/raça, eles se autodeclararam como Branco ($n = 2$, 40%), Preto ($n = 2$, 40%) e Pardo ($n = 1$, 20%). O Índice de Massa Corporal (IMC) do grupo variou de 19,28 a 26,26 kg/m² ($M = 22,63$, $DP = 2,93$). Os participantes destacaram que o protocolo não apresentou itens ofensivos ou com duplo sentido, sobretudo em relação às especificidades de sexo, identidade de gênero e orientação afetivo-sexual. Assim como os especialistas, eles sugeriram modificações mínimas em relação à semântica de algumas palavras, bem como sugeriram a manutenção das imagens originais do programa. Desse modo, obteve-se a versão traduzida e adaptada para população brasileira do protocolo de intervenção “PRIDE O Corpo em Questão”.

2 | PROCEDIMENTOS PARA TREINAMENTO DOS LÍDERES DE PARES

O treinamento para condução das sessões do programa aconteceu em um formato interativo, síncrono e *on-line*, por meio do *Google Meet*[®] - plataforma de videoconferências. O treinamento teve uma duração total de 10 horas¹, divididas em dois encontros com duração de 5 horas cada. Assim, após estudarem a versão final do protocolo de intervenção adaptado para língua portuguesa (Brasil), os líderes de pares foram treinados por professores com experiência prévia na metodologia do *Body Project*, a saber, Maurício Almeida e Pedro Henrique Berbert de Carvalho. Destaca-se que os professores foram treinados pela idealizadora original do programa PRIDE *Body Project*, a professora Tiffany A. Brown.

No primeiro e segundo dia, foi realizado o treinamento para a 1^a e a 2^a sessão do programa, respectivamente. Seguindo uma proposta prévia (Almeida, 2020), o

¹ Revisão sistemática com metanálise destacou que o número de horas de treinamento pode ser considerado um dos principais moderadores para os efeitos das intervenções baseadas na dissonância cognitiva, de modo que um treinamento superior a seis horas deve ser adotado (Stice et al., 2019).

treinamento apresentou a seguinte sequência organizacional: (1º) visão geral da sessão; (2º) condução do grupo pelos líderes de pares; (3º) ponderações em relação à postura dos líderes e aderência ao manual; e (4º) momento para dúvidas/sugestões. Participaram do treinamento quatro estudantes ($M_{\text{idade}} = 29,75$, $DP = 7,41$) da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) campus Governador Valadares. Desses, três se autoidentificaram como homens cisgênero gays (75%), enquanto um deles se identificou como homem cisgênero e heterossexual (25%). Em relação à cor/raça eles se autodeclararam como Branco ($n = 2$, 50%), Preto ($n = 1$, 25%) e Pardo ($n = 1$, 25%). O IMC do grupo variou de 19,88 a 25,53 Kg/m² ($M = 22,39$, $DP = 2,37$).

Inicialmente, os professores Maurício Almeida e Pedro Henrique Berbert de Carvalho deram explanações gerais sobre as atividades do programa e maneiras de abordá-las para estimular uma maior dissonância cognitiva. Em posse dessas informações e direcionamentos, os líderes de pares conduziram as sessões do programa sem interrupções, simulando um cenário real. Salienta-se que, idealmente, no protocolo original do PRIDE *Body Project* as sessões sejam conduzidas por dois líderes de pares, um líder imediato e um não imediato². Assim, visando atingir esse critério os líderes conduziram as sessões em dupla, em formato de revezamento, no qual cada dupla era responsável por uma atividade e/ou processo interativo dentro da sessão. Ao final, os professores Maurício Almeida e Pedro Henrique Berbert de Carvalho pontuaram aspectos relevantes para melhor condução das sessões e aderência ao protocolo de intervenção. Por fim, os líderes do grupo tiraram dúvidas existentes em relação ao protocolo e/ou às interações, bem como sobre os desafios vivenciados durante a sessão.

As principais dúvidas e/ou sugestões que surgiram durante o treinamento foram: a) em relação às sessões como um todo, destaque foi dado a entonação, expressão corporal e facial ao conduzir as sessões, visto que o ambiente tem que ser convidativo aos participantes; b) deve-se sempre estimular a participação de todos os membros do grupo, inclusive daqueles mais tímidos, criando um ambiente em que todos se sintam motivados a interagir; c) em relação ao comprometimento voluntário, uma resposta mais enfática e convincente deve ser modelada pelos líderes; d) ao dar exemplos ao longo das atividades do programa, os líderes de pares precisam escolher, sempre, os mais desafiadores; e) a diferenciação entre a “Aparência Ideal” e o “Ideal Saudável” deve estar clara para todos os participantes, evitando que confundam as duas em algum momento da intervenção; f) ao final da explicação dos exercícios para casa é muito importante destacar para os participantes que eles são realmente desafiadores, mas que por uma experiência prévia é muito importante a realização de cada um deles; g) após cada participante ler a sua carta/e-mail, o líder imediato deve fazer uma síntese dos principais elementos incluídos na carta/e-

2 Líderes imediatos (do original: *on-point leaders*) são responsáveis por liderar a discussão durante aquela sessão. Líderes de grupo não imediatos (do original: *not on-point leaders*) são responsáveis por dar assistência quando necessário durante toda a sessão, mantendo o controle das dinâmicas de grupo e fazendo perguntas investigatórias quando necessário. Revisão sistemática com metanálise destacou que intervenções conduzidas com dois ou mais líderes de pares devem ser adotadas, potencializando os efeitos das intervenções baseadas na dissonância cognitiva (Stice *et al.*, 2019).

mail, valorizando o esforço dos participantes; h) os líderes devem filmar a leitura da sua própria carta, de modo que depois perguntem aos participantes se querem ser filmados, usando o próprio celular; i) nas dramatizações, utilizar afirmações que os participantes façam pró-aparência ideal, mostrando que esses comportamentos são mais comuns do que imaginamos; e j) os líderes de pares devem atentar-se ao tempo destinado a cada atividade dentro das sessões, buscando passar por todas as atividades com detalhes suficientes.

3 I PROCEDIMENTOS PARA DIVULGAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA

Logo após as etapas anteriores, a pesquisa foi divulgada em locais específicos da cidade de Governador Valadares, Minas Gerais. Em relação às instituições de ensino superior, os coordenadores de curso da UFJF *campus* Governador Valadares foram procurados e autorizaram a divulgação da pesquisa nos seus respectivos cursos. Além disso, a UFJF divulgou uma matéria informativa sobre a pesquisa, visando atrair potenciais participantes, bem como dar pleno conhecimento do projeto à comunidade acadêmica³. Não obstante, os diretores da unidade de Governador Valadares da Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE), Escola Técnica José Rodrigues da Silva, Faculdade Pitágoras, Centro Universitário de Patos (UNIFIP) e Centro Universitário Internacional (UNINTER) também autorizaram a divulgação da pesquisa em suas respectivas instituições. No âmbito dos setores público e privado, a pesquisa foi divulgada em locais estratégicos da cidade de Governador Valadares, incluindo: Ative Contact Center, AeC Contact Center, Boate Sambay, Hospital UNIMED, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Como sugerido pela professora Tiffany A. Brown, para a adaptação da intervenção é necessário a parceria com organizações regionais voltadas à comunidade LGBTQIAP+. Desse modo, os pesquisadores estabeleceram parceria com a Associação Atlética União, Igualdade e Força⁴ e com a Comissão de Diversidade Sexual e Gênero da 43^a Subseção da Ordem dos Advogados do Brasil⁵. A colaboração com essas instituições envolveu a divulgação da pesquisa em redes sociais, em eventos *on-line* e presenciais, assim como o incentivo aos membros das organizações a participarem e se engajarem com as atividades da pesquisa. Nesse contexto, os pesquisadores divulgaram a pesquisa nos seguintes eventos: primeira e segunda roda reflexiva sobre masculinidades (2022), concurso noite das estrelas (2022), terceira e quarta edição do piquenique cultural (2022) e circuito pela diversidade (2022).

3 Link de acesso à matéria informativa: <https://www2.ufjf.br/noticias/2022/05/17/projeto-abre-inscricoes-para-rodas-de-conversa-sobre-insatisfacao-corporal-em-homens-gays-e-bissexuais/>

4 A Associação Atlética União, Igualdade e Força é uma instituição sem fins lucrativos, que luta pelas causas de pessoas LGBTQIAP+, bem como busca promover ações que garantam a cidadania e os direitos humanos dessa população, contribuindo para a construção de uma sociedade democrática, na qual nenhuma pessoa seja submetida a quaisquer formas de discriminação, coerção, violência, em razão de sua orientação sexual e identidade de gênero.

5 A Comissão de Diversidade Sexual e Gênero da 43^a Subseção da Ordem dos Advogados do Brasil tem caráter pedagógico e consultivo, visto que os membros da comissão são especialistas na temática do direito das pessoas LGBTQIAP+. Ademais, apresenta uma função social, auxiliando os poderes públicos na promoção de ações afirmativas, políticas públicas e eventos associados à população LGBTQIAP+.

Além das estratégias adotadas acima, uma conta nas seguintes redes sociais foi criada: Instagram® (@pridebodyufjfgv⁶), Twitter®⁷ (@pridebodyufjfgv⁸), LinkedIn®⁹ (Pride Body¹⁰). Ressalta-se que para além da divulgação da pesquisa, essas contas foram utilizadas para disseminação de informações relacionadas à saúde mental na população LGBTQIAP+¹¹. Além disso, visando aumentar a visibilidade da pesquisa e atrair potenciais participantes, diversos digitais *influencers* e ativistas da cidade de Governador Valadares foram contatados, os quais divulgaram a pesquisa em suas redes sociais, incluindo: Luciano de Moraes, Bianka Gomes (*Im Memoriam*), Pedro Hiago, Raul Santa Barbara e Marcos José.

Nas instituições e eventos supracitados, visando dar ampla divulgação a pesquisa, foram afixados cartazes, assim como distribuídos *folders*. Em especial, o *folder* solicitava o preenchimento de algumas informações, como: nome, telefone de contato, endereço de e-mail, endereço do Instagram® e a disponibilidade de dias e horários para participar, de acordo com as opções sugeridas. Após o preenchimento pelos interessados, os *folders* eram recolhidos e as informações fornecidas eram utilizadas para convidar os participantes¹² a responderem os instrumentos da pesquisa (*baseline*). Desse modo, após responderem aos instrumentos da pesquisa no momento *baseline*, os participantes elegíveis eram randomizados por meio do website *Research Randomizer*¹³ (endereço eletrônico: <www.randomizer.org>). Importa ressaltar que os instrumentos da pesquisa foram aleatorizados para controlar possíveis efeitos de ordem.

O protocolo original do PRIDE *Body Project* (Brown; Keel, 2015) e estudos de revisão sistemática têm sugerido que efeitos maiores são produzidos em programas interativos, com um número maior de participantes (Guest *et al.*, 2019; Le *et al.*, 2017; Stice *et al.*, 2019; Stice; Onipede; Marti, 2021; Watson *et al.*, 2016). Assim, os grupos do programa foram desenvolvidos com no mínimo quatro e no máximo dez participantes, o que oportunizou o adequado compartilhamento de experiências e atender o tempo destinado para cada atividade do protocolo. Os grupos foram agendados na confluência de horários previamente apresentados nos *folders* de divulgação. Desse modo, logo após a randomização os participantes foram contatados para informar o dia e horário da primeira sessão do programa, os quais confirmavam ou não a sua participação. Os homens que não

6 Link de acesso ao perfil do Instagram®: <<https://www.instagram.com/pridebodyufjfgv/>>.

7 O Twitter® é uma rede social e um serviço de micro blog, que permite aos usuários enviar e receber atualizações pessoais de outros contatos por softwares específicos de gerenciamento.

8 Link de acesso ao perfil do Twitter®: <<https://twitter.com/pridebodyufjfgv>>.

9 O LinkedIn® é uma rede social que tem como foco os relacionamentos profissionais, podendo ser utilizada para encontrar oportunidades de trabalho, anunciar vagas, fazer parcerias e networking.

10 Link de acesso ao perfil do LinkedIn®: <<https://www.linkedin.com/in/pride-body-753643222/>>.

11 Durante as sessões do programa muitos participantes destacaram que suas ações de ativismo corporal seriam desenvolvidas utilizando-se as redes sociais, de modo que eles eram incentivados a marcarem em suas publicações os perfis destinados a pesquisa.

12 O contato com os participantes foi realizado pelo aplicativo WhatsApp® e pela rede social Instagram®.

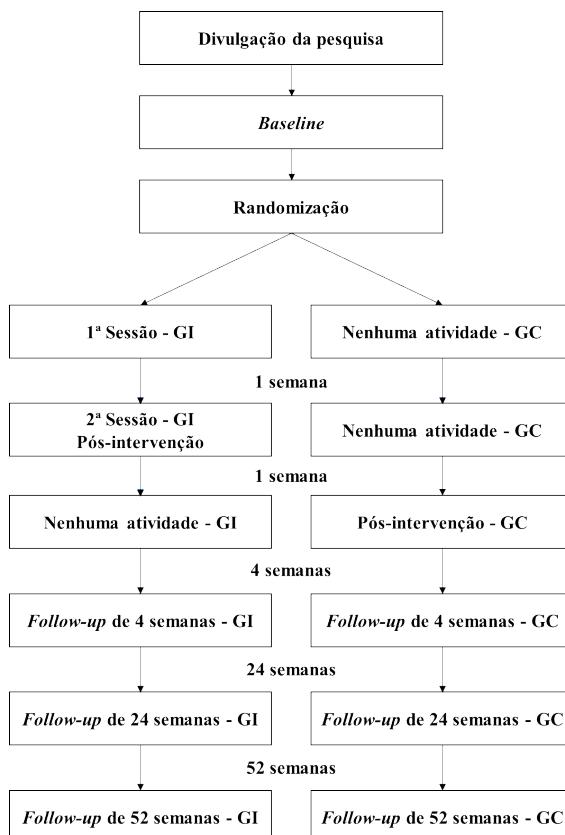
13 O *Research Randomizer* é um site gratuito para pesquisadores e estudantes que precisam de uma maneira rápida de gerar números aleatórios ou atribuir participantes a condições experimentais.

pudessem participar no dia e horário disponibilizado ou que faltaram a primeira sessão do programa eram reagendados para novos grupos.

Dessa forma, diante do agendamento dos locais, os participantes eram informados por meio do WhatsApp® e Instagram®. A primeira e segunda sessão teve uma duração de aproximadamente duas horas cada e aconteceram em um intervalo de uma semana entre elas. Foi organizado um total de nove grupos, de modo que os integrantes dos grupos sempre se mantiveram os mesmos na primeira e segunda sessão do programa.

Os participantes alocados no GI, ao finalizar a 2ª sessão do programa respondiam novamente o protocolo de pesquisa, assim como a escala de aceitação do programa (APÊNDICE A). Posteriormente, respondiam novamente o protocolo de pesquisa em um *follow-up* de quatro, 24 e 52 semanas. Com exceção da escala de aceitação do programa, o mesmo processo era seguido para o GC. Para maior entendimento dos procedimentos realizados, o protocolo experimental da pesquisa pode ser visualizado na Figura 9.

Figura 9 – Protocolo experimental da pesquisa



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

4 | INDICADORES INICIAIS DE EFICÁCIA

No estudo de Almeida *et al.* (2024b), participaram 149 homens cisgênero gays/bissexuais, com idades entre 18 e 30 anos ($M = 21,48$, $DP = 2,53$ anos). Assim como no estudo de Brown e Keel (2015), esses homens não poderiam preencher os critérios diagnósticos para algum dos TAs ou Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) descritos no DSM-5 (APA, 2013). No entanto, todos os participantes incluídos apresentaram elevada insatisfação corporal, seja com o corpo como um todo, com a musculatura ou com a gordura corporal, preenchendo os requisitos para uma população seletiva (Almeida *et al.*, 2024b).

Os participantes que concordaram em participar do estudo responderam a um protocolo de pesquisa que incluía um questionário sociodemográfico e instrumentos destinados à avaliação da internalização da aparência ideal (*Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 Revised – SATAQ-4R*; Almeida *et al.*, 2023), busca pela muscularidade (*Drive for Muscularity Scale – DMS*; Santos *et al.*, 2023), apreciação corporal (*Body Appreciation Scale-2 – BAS-2*; Almeida *et al.*, 2022), auto objetificação (*Self-Objectification Beliefs and Behaviors Scale – SOBBS*; Almeida *et al.*, 2024c), sintomas de TAs (*Eating Disorder Examination Questionnaire – EDE-Q*; De Oliveira Júnior *et al.*, 2023) e dismorfia muscular (*Muscle Dysmorphic Disorder Inventory – MDDI*; Santos *et al.*, 2023). Posteriormente, eles foram aleatorizados em dois grupos: Grupo de Intervenção (GI, $n = 74$) e Grupo Controle (GC, $n = 75$). Todos os instrumentos foram novamente respondidos logo após a intervenção e após quatro, 24 e 52 semanas de *follow-up* (Almeida *et al.*, 2024b).

As taxas de retenção do programa PRIDE O Corpo em Questão foram superiores a 86,58% em todas as fases do estudo. Em relação à aceitação, os itens da escala (APÊNDICE A) apresentaram uma média geral de 6,70 (variação: 6,54-6,80), indicando alta aceitação da intervenção. Pelo menos duas das tarefas de casa foram concluídas por todos os participantes que receberam as duas sessões da intervenção ($n = 69$). Além disso, 91,3% ($n = 63$) completaram todas as tarefas de casa, demonstrando um alto grau de comprometimento com o programa.

Utilizando uma análise de modelos mistos com efeito quadrático do tempo, o estudo identificou reduções significantes no *follow-up* de quatro, 24 e 52 semanas para as variáveis de internalização da aparência ideal (d de Cohen = -0,34 – -0,76), busca pela muscularidade ($d = -0,38$ – -0,64), auto objetificação ($d = -0,47$ – -0,76), sintomas de TAs ($d = -0,33$ – -0,61) e dismorfia muscular ($d = -0,35$ – -0,92). Além disso, observou-se um aumento significante na apreciação corporal ($d = -0,31$ – -0,81) (Almeida *et al.*, 2024b). Contudo, reduções significantes pós-intervenção foram observadas apenas para a variável de auto objetificação ($d = -0,31$) (Almeida *et al.*, 2024).

O estudo de Almeida *et al.* (2024b) apresenta alguns pontos fortes. Inicialmente, destaca-se por seu caráter inovador na realidade brasileira, sendo a primeira intervenção

voltada à prevenção dos TAs em homens brasileiros cisgênero gays/bissexuais. Além disso, avança ao avaliar os efeitos da intervenção na redução dos sintomas de DM e no aumento da apreciação corporal, variáveis que não foram consideradas em estudos anteriores com homens cisgênero gays/bissexuais (Brown; Keel, 2015).

Outro aspecto relevante é o acompanhamento dos participantes ao longo de 52 semanas, algo inédito em intervenções conduzidas com essa população. O estudo adotou uma metodologia robusta, sendo considerado um ensaio clínico controlado randomizado, abordagem amplamente recomendada para esse formato de trabalho (Moher *et al.*, 2010). Além disso, como sugerido pelo *Consolidated Standards of Reporting Trials* (CONSORT), foi utilizada a análise por intenção de tratar para lidar com os dados faltantes, evitando possíveis perdas no efeito da randomização (Moher *et al.*, 2010). Esse procedimento permite identificar os reais efeitos da intervenção, minimizando o viés de confusão causado pela exclusão de participantes não aderentes à intervenção (Armijo-Olivo; Warren; Magee, 2009).

Por fim, as taxas de adesão ao programa foram iguais ou superiores às de outros programas preventivos baseados na dissonância cognitiva realizados no Brasil (Almeida *et al.*, 2021; Almeida *et al.*, 2024a; Amaral; Stice; Ferreira, 2019; Hudson *et al.*, 2021; Resende *et al.*, 2022), reforçando a importância de intervenções nesse formato para a população brasileira.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. **Intervenção preventiva em distúrbios de imagem corporal, transtorno alimentar e dismorfia corporal de jovens adultos:** Um ensaio clínico controlado randomizado em homens brasileiros. 2020. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física e Desportos, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2020.
- ALMEIDA, M. *et al.* A randomized controlled trial of a dissonance-based eating disorder prevention intervention for body-dissatisfied Brazilian men: Results from a 1-year follow-up. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 46, p. e20233384, 2024a.
- ALMEIDA, M *et al.* Avaliação psicométrica do fator latente de internalização da aparência ideal do Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 Revised (SATAQ-4R) em homens brasileiros cisgênero gays e bissexuais. **Arquivos Brasileiros de Educação Física**, v. 6, n. 1, p. 33-47, 2023.
- ALMEIDA, M. *et al.* Dissonance-based eating disorder prevention delivered in-person after an online training: A randomized controlled trial for Brazilian men with body dissatisfaction. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 3, p. 293-304, 2021.
- ALMEIDA, M. *et al.* Dissonance-based eating disorder prevention for body-dissatisfied brazilian cisgender gay and bisexual men: a randomized controlled trial with a 1-year follow-up. **International Journal of Eating Disorders**, v. 57, n. 9, p. 1924-1935, 2024b.
- ALMEIDA, M. *et al.* Factor structure and psychometric properties of the Body Appreciation Scale-2 among Brazilian cisgender gay and bisexual men. **Body Image**, v. 42, p. 257-262, 2022.

ALMEIDA, M. et al. Psychometric evaluation and measurement invariance of the Self-Objectification Beliefs and Behaviors Scale among Brazilian cisgender gay and bisexual adult men. **Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity** (ahead of print 2024c).

AMARAL, A. C. S.; STICE, E.; FERREIRA, M. E. C. A controlled trial of a dissonance-based eating disorders prevention program with Brazilian girls. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 32, n. 13, p. 1-10, 2019.

APA. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders - Fifth edition (DSM – 5)**. 5^a ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.

ARMIJO-OLIVO, S.; WARREN, S.; MAGEE, D. Intention to treat analysis, compliance, drop-outs and how to deal with missing data in clinical research: A review. **Physical Therapy Reviews**, v. 14, n. 1, p. 36-49, 2009.

BEATON, D. E. et al. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186-3191, 2000.

BROWN, T. A.; KEEL, P. K. A randomized controlled trial of a peer co-led dissonance-based eating disorder prevention program for gay men. **Behaviour Research and Therapy**, v. 74, p. 1-10, 2015.

DE OLIVEIRA JÚNIOR, M. L. et al. Psychometric properties of the Eating Disorder Examination Questionnaire among Brazilian cisgender gay and bisexual adult men. **International Journal of Eating Disorders**, v. 56, n. 4, p. 736-746, 2023.

GUEST, E. et al. The effectiveness of interventions aiming to promote positive body image in adults: A systematic review. **Body Image**, v. 30, p. 10-25, 2019.

HERDMAN, M.; FOX-RUSHBY, J.; BADIA, X. A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQoL instruments: The universalist approach. **Quality of Life Research**, v. 7, p. 323-335, 1998.

HUDSON, Tassiana Aparecida et al. Dissonance-based eating disorder prevention among Brazilian young women: A randomized efficacy trial of the Body Project. **Body Image**, v. 38, p. 1-9, 2021.

LE, L. K. D. et al. Prevention of eating disorders: A systematic review and meta-analysis. **Clinical Psychology Review**, v. 53, p. 46-58, 2017.

MENEZES, J. C. L.; MURTA, S. G. Adaptação cultural de intervenções preventivas em saúde mental baseadas em evidências. **Psico-USF**, v. 23, n. 4, p. 681-691, 2018.

MOHER, D. et al. CONSORT 2010 explanation and elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. **Journal of Clinical Epidemiology**, v. 63, n. 8, p. e1-e37, 2010.

RESENDE, T. R. O. et al. Dissonance-based eating disorder prevention improves intuitive eating: a randomized controlled trial for Brazilian women with body dissatisfaction. **Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 27, p. 1099-1112, 2022.

SANTOS, C. G. et al. Psychometric evaluation of the Drive for Muscularity Scale and the Muscle Dysmorphic Disorder Inventory among Brazilian cisgender gay and bisexual adult men. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 2, p. 989, 2023.

STICE, E. *et al.* Meta-analytic review of dissonance-based eating disorder prevention programs: Intervention, participant, and facilitator features that predict larger effects. **Clinical Psychology Review**, v. 70, p. 91-107, 2019.

STICE, E.; ONIPEDE, Z. A.; MARTI, C. N. A meta-analytic review of trials that tested whether eating disorder prevention programs prevent eating disorder onset. **Clinical Psychology Review**, v. 87, p. 102046, 2021.

WATSON, H. J. *et al.* Prevention of eating disorders: A systematic review of randomized, controlled trials. **International Journal of Eating Disorders**, v. 49, n. 9, p. 833-862, 2016.