

Uma perspectiva cognitivo-comportamental sobre o investimento esquemático na aparência: Estudos psicométricos do Inventário de Esquemas sobre a Aparência – Revisto (ASI-R)

Bárbara Nazaré
Helena Moreira
Maria Cristina Canavarro

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Resumo

A definição de imagem corporal proposta por Cash (2002b) salienta a multidimensionalidade do conceito, englobando elementos perceptivos e atitudinais. A dimensão atitudinal inclui a avaliação e satisfação com o corpo, assim como as crenças que os indivíduos têm relativamente à aparência. Esta componente cognitiva relaciona-se com o investimento que as pessoas fazem na aparência, ou seja, com a importância cognitiva, comportamental e emocional que atribuem à imagem corporal. No presente trabalho, foram efectuados os estudos psicométricos do Inventário de Esquemas sobre a Aparência – Revisto – The Appearance Schemas Inventory – Revised [ASI-R] (Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004), que pretende avaliar as duas facetas do investimento esquemático na aparência: saliência auto-avaliativa e saliência motivacional. Uma amostra de 226 adultos respondeu à versão portuguesa da escala, tendo sido realizada uma análise factorial confirmatória cujos índices de ajustamento apoiam a estrutura original do questionário. Os restantes índices de fidelidade e validade também se revelaram adequados, indicando que a versão portuguesa permite avaliar eficazmente as crenças pessoais sobre a aparência. Verificaram-se diferenças de género significativas em ambas as facetas, bem como na pontuação global do questionário, tendo o sexo feminino apresentado valores superiores em todas as dimensões.

Palavras-chave: Diferenças de género, Estudos psicométricos, Imagem corporal, Investimento, Multidimensionalidade, Saliência auto-avaliativa, Saliência motivacional.

Abstract

Cash's (2002b) definition of body image underlines its multidimensionality, as it contains perceptual and attitudinal elements. The attitudinal dimension includes body evaluation and satisfaction, as well

A correspondência relativa a este artigo deverá ser enviada para: Bárbara Nazaré, Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Vocacional e Social, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Rua do Colégio Novo, Apartado 6153, 3001-802 Coimbra; E-mail: abarbaravn@gmail.com

as beliefs about appearance. This cognitive component relates to one's investment in appearance, that is, the cognitive, behavioral and emotional importance of body image in one's life. In the present investigation, we conducted the psychometric studies of The Appearance Schemas Inventory - Revised [ASI-R] (Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004), a questionnaire that aims to assess the two facets of schematic investment in appearance: self-evaluative and motivational salience of appearance. A sample consisting of 226 adults answered the Portuguese version of the scale, which showed adequate levels of reliability and validity. A confirmatory factor analysis was conducted, and the fit indexes support the original model. Therefore, the Portuguese version is an effective measure of personal beliefs about appearance. There were significant gender differences in both facets, and also in the instrument's global score, with females presenting higher results in all these dimensions.

Key words: Body image, Gender differences, Investment, Motivational salience, Multidimensionality, Psychometric studies, Self-evaluative salience.

Nos últimos 50 anos, a investigação sobre a imagem corporal tem recebido uma atenção científica crescente (Pruzinsky & Cash, 2002), sobretudo devido ao seu papel na etiologia das perturbações alimentares (Thompson, 1996). A expressão *imagem corporal* começou por ser utilizada no princípio do século XX, por neurologistas interessados em estudar os efeitos de lesões cerebrais em fenómenos psicológicos, nomeadamente na consciência espacial da localização de partes do corpo específicas (Fisher, 1990). Estas primeiras influências resultaram em definições da imagem corporal redutoras e simplistas, que apenas tinham em linha de conta a dimensão perceptiva do conceito. Posteriormente, o interesse da perspectiva psicodinâmica pelo tema permitiu que a dimensão subjectiva das experiências corporais começasse a ser alvo de investigação (White, 2000).

Assim, se inicialmente se considerava a imagem corporal um constructo unidimensional, que se centrava essencialmente em aspectos perceptivos e neurológicos (Fisher, 1990), actualmente vários investigadores concordam com uma visão multidimensional, que engloba as componentes cognitiva, afectiva e comportamental do conceito. Definições mais recentes incluem, desta forma, tanto os elementos perceptivos como os elementos subjectivos da imagem corporal, considerando-se que este conceito diz respeito não apenas à imagem mental que cada um possui do tamanho e da forma do seu corpo, mas também aos sentimentos, pensamentos e comportamentos relacionados com as características físicas e funcionais do mesmo (Cash, 2002a).

Várias definições têm sido propostas, sendo a de Cash a que reúne maior consenso. Assim, segundo este autor, e com base no paradigma cognitivo-comportamental, a imagem corporal é um constructo multidimensional que se refere às percepções, atitudes e experiências do indivíduo relacionadas com o próprio corpo, mais especificamente com a aparência física (Cash, 2002b), no que respeita ao tamanho, à forma e à estética do mesmo (Cash, Ancis, & Strachan, 1997).

Podemos considerar que a imagem corporal é composta por duas facetas que englobam, por um lado, as percepções e, por outro, as atitudes relativas ao corpo (Cash & Szymanski, 1995). A imagem corporal perceptiva é definida como o rigor da avaliação que a pessoa faz do seu tamanho, forma e peso, por comparação com as suas proporções e características reais. A dimensão atitudinal, por sua vez, inclui duas componentes: uma avaliativa/afectiva, relativa aos sentimentos que a pessoa possui em relação à aparência do seu corpo, e uma cognitiva/de investimento, que inclui pensamentos e crenças relativas à aparência e à forma corporal (Banfield & McCabe, 2002). Mais especificamente, enquanto a primeira diz respeito à satisfação ou insatisfação com o corpo, que resulta da congruência ou discrepância entre as auto-percepções da pessoa em relação ao seu aspecto físico e os ideais físicos que

internalizou, a segunda diz respeito à importância cognitiva, comportamental e emocional do corpo para a auto-avaliação, patente na saliência e centralidade de que este se reveste na vida do indivíduo (Cash, 2002a, 2005). As primeiras investigações na área da imagem corporal centraram-se quase exclusivamente na componente avaliativa deste constructo, ignorando a componente cognitiva, ou seja, o investimento na aparência (Thompson, 1990).

Para que melhor possamos compreender o conceito de investimento, torna-se fundamental analisar as duas principais facetas que o compõem: a *saliência motivacional* e a *saliência auto-avaliativa* da aparência. A primeira faceta refere-se ao grau em que as pessoas estão atentas ou valorizam a gestão da aparência, de maneira a acentuarem a sua atractividade e a apresentarem-se da melhor forma possível. Esta faceta não é necessariamente desadaptativa, podendo reflectir cuidado com a aparência ou orgulho no aspecto físico. A segunda faceta referida diz respeito à medida em que as pessoas consideram que a sua aparência integra a sua identidade e permite aferir o seu valor pessoal. Este tipo de investimento pode revelar-se mais disfuncional, já que se associa a maior insatisfação com a imagem corporal, patologia do comportamento alimentar e interferência em várias áreas do funcionamento psicossocial (Cash, 2005; Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004). Enquanto o investimento auto-avaliativo na aparência está associado a menor qualidade de vida, o oposto acontece em relação à saliência motivacional, o que acentua as potenciais dimensões positivas desta variável (Jakatdar, Cash, & Engle, 2006). Para além disso, as pessoas cujos esquemas sobre a aparência traduzem níveis superiores de investimento, em ambas as facetas, tendem a focar-se atentamente na aparência e envolvem-se em comportamentos que permitam mantê-la ou melhorá-la. Verifica-se igualmente que revelam maiores níveis de ansiedade social e de perturbação alimentar (Cash & Labarge, 1996; Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004), estão mais susceptíveis a sofrimento situacional devido à aparência (Cash, 2002c; Cash, Fleming, Alindogan, Steadman, & Whitehead, 2002), e relatam maior impacto da imagem corporal na sua qualidade de vida (Cash, Jakatdar, & Williams, 2004).

O conceito de investimento encontra-se intrinsecamente ligado à noção de auto-esquema. Os auto-esquemas constituem um sub-tipo de esquemas cognitivos e correspondem a generalizações cognitivas acerca do *self*, que derivam das experiências anteriores e permitem organizar e orientar o processamento de informação relacionada com o *self*, contida na experiência social de uma pessoa (Markus, citado em Cash & Labarge, 1996). No caso específico da aparência, os auto-esquemas são activados por certos acontecimentos e pistas internos ou externos, de que são exemplo situações de exposição corporal ou de escrutínio social (Cash, 1996, 2002a). A centralidade atribuída pelas pessoas à sua aparência determina a forma como organizam e interpretam informação auto-relevante relacionada com a sua imagem corporal (Cash, 2005). Desta forma, os indivíduos que revelam um grande investimento esquemático na aparência física codificam, processam e reagem a uma grande variedade de estímulos relacionados com a aparência, vendo-a como um critério de auto-avaliação e um índice do seu valor (Cash & Labarge, 1996; Williamson, Stewart, White, & York-Crowe, 2002).

Do processamento de informação relacionada com a aparência, resultam diálogos internos, ou seja, produtos cognitivos (e.g., pensamentos automáticos, inferências, interpretações e conclusões acerca da aparência) aos quais está associada uma carga emocional. Para as pessoas que têm atitudes e esquemas disfuncionais acerca da imagem corporal, nomeadamente níveis elevados de saliência auto-avaliativa, estes diálogos internos são frequentes, caracterizando-se pela presença de distorções cognitivas (categorizadas por Cash, 1997), o que acentua o nível de disfunção e reforça o processamento de informação erróneo. À medida que aumenta o número de distorções cognitivas associadas à imagem corporal, a auto-avaliação que a pessoa faz da sua aparência torna-se mais negativa, o que se traduz em níveis maiores de insatisfação com o corpo (Jakatdar et al., 2006).

Especificidades de género na imagem corporal

Há alguns anos, a imagem corporal era vista como uma questão essencialmente feminina, sendo que as primeiras investigações desta temática na área da Psicologia foram realizadas com populações clínicas, nomeadamente em doentes com Anorexia Nervosa, cuja incidência afecta especialmente o sexo feminino (Thompson, 1990). Posteriormente, foram elaborados estudos com a população feminina normal, o que levou ao estabelecimento do conceito de “descontentamento normativo” para designar a elevada frequência com que as mulheres mencionam a existência de sentimentos negativos em relação aos seus corpos (Striegel-Moore & Franko, 2002). Actualmente, as investigações têm-se centrado também nos homens, sendo que os estudos efectuados indicam que o género masculino também se preocupa com a imagem corporal (Cohane & Pope, 2001).

Considerando especificamente a adultez, existem diferenças de género acentuadas no que toca à insatisfação corporal e à avaliação do corpo, cujos níveis são maiores e mais negativos para o sexo feminino (Feingold & Mazzella, 1998). Para além disso, as mulheres têm maiores níveis de perturbação da imagem corporal, investem mais na aparência, recorrem mais a estilos de *coping* de evitamento e aceitação racional positiva e têm menor qualidade de vida associada à imagem corporal (Cash & Grasso, 2005). As mulheres tendem também, com mais frequência do que os homens, a fazer comparações ascendentes com alvos irrelevantes (Strahan, Wilson, Cressman, & Buote, 2006), já que se centram mais nos aspectos sociais da imagem corporal. Assim, relatam maiores níveis de ansiedade social, o que indica maior preocupação com a possibilidade de os outros avaliarem negativamente a sua aparência (Davison & McCabe, 2005). Embora os homens não estejam imunes a sentir-se insatisfeitos com os seus corpos e a sofrer as consequências desadaptativas dessa insatisfação, não avaliam os seus corpos como tão significativamente diferentes do seu ideal ou do ideal do sexo oposto (Forbes, Adams-Curtis, Rade, & Jaberg, 2001) e demonstram uma qualidade de vida associada à imagem corporal significativamente mais favorável do que a das mulheres (Cash, Jakatdar, & Williams, 2004). A explicação mais frequentemente citada para justificar as diferenças de género prende-se com a ênfase acentuada atribuída pela cultura à atractividade e à magreza das mulheres, que favorece a internalização do valor da magreza (Yamamiya, Cash, Melnyk, & Posavac, 2005).

Avaliação do investimento esquemático na aparência: Inventário de Esquemas sobre a Aparência [ASI-R]

De forma a avaliar o nível de investimento esquemático das pessoas em relação à sua aparência, Cash e colaboradores estruturaram um questionário de auto-resposta que permite avaliar crenças nucleares acerca da importância, significado e influência da aparência ao longo da vida. Este questionário recebeu o nome de Appearance Schemas Inventory [ASI], tendo-se revelado um instrumento consistente e válido (Cash & Labarge, 1996). Apesar disso, o próprio autor destaca quatro motivos que levaram à sua revisão posterior: a referência a esquemas sociais (por exemplo, estereótipos culturais acerca da beleza física), em vez de pessoais, evidente nalguns itens; a confusão, patente nalgumas perguntas, entre investimento e avaliação da imagem corporal, sendo que, com este instrumento, apenas se pretendia avaliar o primeiro conceito; o reduzido número de itens referentes a comportamentos, que o autor considera uma das manifestações do investimento esquemático na aparência; e, por fim, a inexistência de diferenças de género nas respostas ao questionário, ao contrário do que seria expectável face à literatura existente sobre o tema (Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004).

Assim, a reformulação deste instrumento recebeu o nome de Appearance Schemas Inventory – Revised [ASI-R; na versão portuguesa, Inventário de Esquemas sobre a Aparência – Revisto], sendo composto por 20 itens. A estrutura final da escala, resultante de uma análise de componentes principais com rotação varimax, inclui dois factores que o autor designou como *saliência auto-avaliativa*, constituído por 12 itens, e *saliência motivacional*, que inclui 8 itens. Enquanto a primeira dimensão se refere à *saliência auto-avaliativa* da aparência, ou seja, às crenças que as pessoas têm acerca da forma como o seu aspecto físico influencia o seu valor pessoal ou social e o seu sentido de *self*, o segundo factor mede a *saliência motivacional* das pessoas para serem atraentes e gerirem a sua aparência. As perguntas são respondidas com base numa escala tipo as de Likert, composta por 5 alternativas de resposta: “Discordo fortemente”, “Discordo”, “Não concordo nem discordo”, “Concordo” e “Concordo fortemente”. Seis dos itens da escala estão formulados no sentido oposto ao dos restantes pelo que, no momento da cotação, devem ser invertidos. A pontuação final, que resulta da média das pontuações obtidas nos 20 itens da escala, oscila entre 1 e 5, sendo que quanto mais elevado for este resultado, maiores são os níveis de investimento esquemático relativos à aparência (Cash, 2003).

Este trabalho tem como objectivo traduzir, adaptar e avaliar o comportamento psicométrico do Inventário de Esquemas sobre a Aparência – Revisto [ASI-R] (Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004), nomeadamente testando a estrutura factorial do questionário original, no sentido de verificar se a versão portuguesa deste instrumento possui características que permitam a sua utilização, tanto na prática clínica como na investigação. Consideramos de especial relevo a disponibilidade de um instrumento focado na dimensão cognitiva da imagem corporal, atendendo à importância atribuída a este elemento pelo modelo cognitivo-comportamental, que partilhamos, e à centralidade que assume no planeamento de acções de prevenção e de intervenção que, de acordo com a referida teoria, podem ser implementadas neste âmbito (pois, como foi referido anteriormente, níveis de investimento na aparência elevados estão associados a diversos comportamentos desadaptivos). Que tenhamos conhecimento, não existem em Portugal outros questionários de auto-resposta que se debrucem sobre a componente cognitiva da imagem corporal, atendendo a que, no que respeita a este tema, a investigação tem privilegiado o estudo da dimensão perceptiva e da (in)satisfação com a imagem corporal. Como já mencionámos, a imagem corporal corresponde a um constructo multidimensional, justificando a existência de múltiplos instrumentos de avaliação que foquem as diferentes componentes que o formam.

Método

Participantes

A amostra foi constituída por um grupo de 226 sujeitos, composto por estudantes da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra e por indivíduos da comunidade que acederam a preencher os instrumentos de auto-resposta. Como critérios de exclusão, foram estabelecidos limites mínimos no que respeita à idade (18 anos) e à escolaridade (ensino primário) e foram excluídos os protocolos de pessoas que se estivessem a confrontar com situações de vida (tratamentos de quimioterapia, amputação de partes do corpo, gravidez, etc.) traduzíveis em alterações corporais significativas.

Os participantes do estudo foram 153 mulheres (67.7%) e 73 homens (32.3%). O grupo do sexo feminino tinha uma idade média de 32.05 anos ($DP=11.79$, variando entre 19 e 63) e era composto por 67 (43.8%) estudantes e 86 participantes com outras profissões. O grupo do sexo masculino apresentou

uma média de idades de 33.45 anos ($DP=12.32$, oscilando entre 19 e 66 anos) e uma percentagem de estudantes de 32.9, correspondente a 24 respondentes. Não se registaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ao nível da idade ou da percentagem de estudantes.

Instrumentos

A bateria de instrumentos de avaliação de auto-resposta a que os participantes responderam era constituída pelos seguintes questionários:

Inventário de Esquemas sobre a Aparência – Revisto (The Appearance Schemas Inventory – Revised) [ASI-R] (Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004), cujas características foram descritas anteriormente. A primeira etapa deste estudo passou pela obtenção de autorização do autor da versão original, Thomas Cash, para a utilização, tradução e adaptação desta escala para a população portuguesa. Em seguida, procedeu-se à tradução do questionário, de acordo com o método proposto por Hill e Hill (2005). Assim, o questionário começou por ser traduzido para Português por duas pessoas, originando uma versão que foi posteriormente traduzida para inglês por uma terceira pessoa, fluente na língua inglesa. Na etapa seguinte, as duas versões em inglês (a original e a resultante da retroversão) foram comparadas e, perante a inexistência de diferenças entre ambas que se traduzissem numa mudança de significado dos itens, a tradução portuguesa foi mantida (cf. Quadro 1).

Questionário de Perturbação da Imagem Corporal (The Body Image Disturbance Questionnaire) [BIDQ] (Cash, Phillips, Santos, & Hrabosky, 2004): questionário de auto-resposta constituído por 7 itens, a que as pessoas respondem com base numa escala tipo as de Likert que, para cada item, apresenta cinco opções de resposta específicas (por exemplo, na pergunta “Está preocupado com o aspecto físico de alguma parte do seu corpo que considere especialmente pouco atraente?”, as opções disponíveis são *Nada preocupado / Um pouco preocupado / Moderadamente preocupado / Muito preocupado / Extremamente preocupado*). Existem ainda 5 itens adicionais, sob a forma de perguntas abertas, que permitem obter informação qualitativa. Este instrumento pretende avaliar a presença ou ausência de perturbação da imagem corporal, centrando-se, para isso, na avaliação que as pessoas fazem acerca do impacto (sofrimento associado, grau de invalidação, interferência nas várias áreas de vida) dos defeitos físicos que percebem em si próprias. Trata-se de um questionário que, na sua versão original, apresenta bons níveis de consistência interna e uma boa estabilidade temporal (Cash, Phillips, et al., 2004). A versão portuguesa do instrumento está actualmente em estudo pelas autoras do presente trabalho, não sendo possível avançar, para já, com informações relativas ao comportamento psicométrico da tradução portuguesa da escala. Importa referir que, neste trabalho, os dados deste instrumento foram apenas utilizados no âmbito do estudo da validade convergente do ASI-R, pelo que considerámos unicamente as respostas aos 7 itens com opções de resposta pré-definidas.

Inventário Clínico do Auto-Conceito [ICAC] (Vaz Serra, 1986): questionário de auto-resposta composto por 20 itens, que pretende avaliar os aspectos emocionais e sociais do auto-conceito, numa escala tipo as de Likert cujas opções de resposta variam entre *Não concordo* e *Concordo muitíssimo*. Os itens organizam-se em quatro factores principais que correspondem às seguintes dimensões: aceitação/rejeição social, auto-eficácia, maturidade psicológica e impulsividade/actividade. Este instrumento possui bons níveis de consistência interna e estabilidade temporal (Vaz Serra, 1986). A opção de incluir este questionário no protocolo relaciona-se com o nosso objectivo de proceder ao estudo da validade discriminante do ASI-R.

Quadro 1

Versões originais e traduzidas dos itens

Itens
1. Perco pouco tempo com a minha aparência física [<i>I spend little time on my physical appearance</i>]
2. Quando vejo pessoas com boa aparência, pergunto a mim próprio se a minha aparência estará à altura [<i>When I see good-looking people, I wonder about how my own looks measure up</i>]
3. Tento ser fisicamente tão atraente quanto possível [<i>I try to be as physically attractive as I can be</i>]
4. Nunca dei muita atenção ao meu aspecto físico [<i>I have never paid much attention to what I look like</i>]
5. Raramente comparo a minha aparência com a das outras pessoas [<i>I seldom compare my appearance to that of other people I see</i>]
6. Vejo-me muitas vezes ao espelho, para ter a certeza de que a minha aparência física está bem [<i>I often check my appearance in a mirror just to make sure I look okay</i>]
7. Quando acontece alguma coisa que me faz sentir bem ou sentir mal em relação à minha aparência, tenho tendência a pensar muito nisso [<i>When something makes me feel good or bad about my looks, I tend to dwell on it</i>]
8. Se, num determinado dia, eu gostar da minha aparência, é fácil sentir-me feliz com outras coisas [<i>If I like how I look on a given day, it's easy to feel happy about other things</i>]
9. Se alguém tivesse uma reacção negativa em relação ao meu aspecto físico, isso não me incomodaria [<i>If somebody had a negative reaction to what I look like, it wouldn't bother me</i>]
10. No que respeita à minha aparência física, tenho padrões de exigência muito elevados [<i>When it comes to my physical appearance, I have high standards</i>]
11. A minha aparência física tem tido pouca influência na minha vida [<i>My physical appearance has had little influence on my life</i>]
12. Vestir-me bem não é uma prioridade para mim [<i>Dressing well is not a priority for me</i>]
13. Quando conheço pessoas, penso no que elas irão achar da minha aparência [<i>When I meet people for the first time, I wonder what they think about how I look</i>]
14. No meu dia-a-dia, acontecem muitas coisas que me fazem pensar no meu aspecto físico [<i>In my everyday life, lots of things happen that make me think about what I look like</i>]
15. Se eu não gostar da minha aparência num determinado dia, é difícil sentir-me feliz com outras coisas [<i>If I dislike how I look on a given day, it's hard to feel happy about other things</i>]
16. Costumo fantasiar sobre como seria a minha vida se fosse fisicamente mais atraente do que sou [<i>I fantasize about what it would be like to be better looking than I am</i>]
17. Antes de sair de casa, certifico-me de que a minha aparência está tão bem quanto me é possível [<i>Before going out, I make sure that I look as good as I possibly can</i>]
18. A minha aparência é uma parte importante daquilo que sou [<i>What I look like is an important part of who I am</i>]
19. Ao controlar a minha aparência, consigo controlar muitos aspectos sociais e emocionais na minha vida [<i>By controlling my appearance, I can control many of the social and emotional events in my life</i>]
20. A minha aparência é responsável por muitas das coisas que aconteceram na minha vida [<i>My appearance is responsible for much of what's happened to me in my life</i>]

Procedimento

Após a elaboração da versão portuguesa do questionário, teve início a recolha de dados. A ordem de apresentação dos questionários foi igual para todos os sujeitos (ou seja, ficha de dados socio-demográficos, ICAC, ASI-R e BIDQ). A distribuição dos questionários ocorreu pessoalmente, sendo as pessoas abordadas directamente e convidadas a participar no estudo. Todos os participantes foram informados dos objectivos do presente trabalho, tendo-lhes sido assegurada absoluta confidencialidade e pedido que respondessem de forma espontânea e sincera. Atendendo a que se tratou de uma amostra por conveniência (Hill & Hill, 2005), os protocolos foram recolhidos na Faculdade (no caso dos estudantes) ou em casa (no que toca aos restantes participantes). Cerca de seis semanas depois do preenchimento do protocolo, foram escolhidos aleatoriamente 46 indivíduos da amostra, que voltaram a responder ao ASI-R, de maneira a que se obtivessem as informações necessárias ao cálculo da fidelidade temporal do instrumento.

Resultados

Validade de constructo

Foi realizada uma análise factorial confirmatória (AFC), com o objectivo de testar o modelo dos autores originais do instrumento. Este modelo hipotetiza a existência de covariância entre as variáveis Saliência Auto-Avaliativa (Factor 1) e Saliência Motivacional (Factor 2), sendo cada um destes constructos representado por três parcelas, cujos valores correspondem à média da soma dos itens que as compõem (cf. Figura 1). As parcelas agregam os itens individuais e são utilizadas em vez destes para representar o constructo latente que se pretende avaliar (Matsunaga, 2008). Tendo por base a estrutura factorial da versão original do instrumento (Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004), bem como os valores de saturação dos itens da versão portuguesa no respectivo factor (Nazaré, 2007), foram criadas três parcelas para cada um, de acordo com a técnica que Matsunaga (2008) denomina de algoritmo factorial. Segundo este autor, os itens devem ser distribuídos pelas parcelas de acordo com o nível de saturação que apresentam em relação ao factor, começando no mais elevado e alternando a ordem de distribuição até todos os itens estarem incluídos numa parcela (isto é, a Parcela 1 recebe o item com maior nível de saturação, a Parcela 2 o segundo maior e a Parcela 3 o terceiro maior; depois, a ordem é invertida e a Parcela 3 recebe o quarto maior, a Parcela 2 o quinto maior e a Parcela 1 o sexto maior). O uso de parcelas oferece diversas vantagens comparativamente ao uso individual dos itens, levando à diminuição do número de parâmetros a estimar (o que, no presente estudo, permite que esteja satisfeito o critério mínimo de 10 sujeitos por parâmetro a estimar, aconselhado por Schreiber, Stage, King, Nora, & Barlow, 2006), à redução do erro aleatório e à melhoria dos índices de ajustamento, entre outras (Matsunaga, 2008).

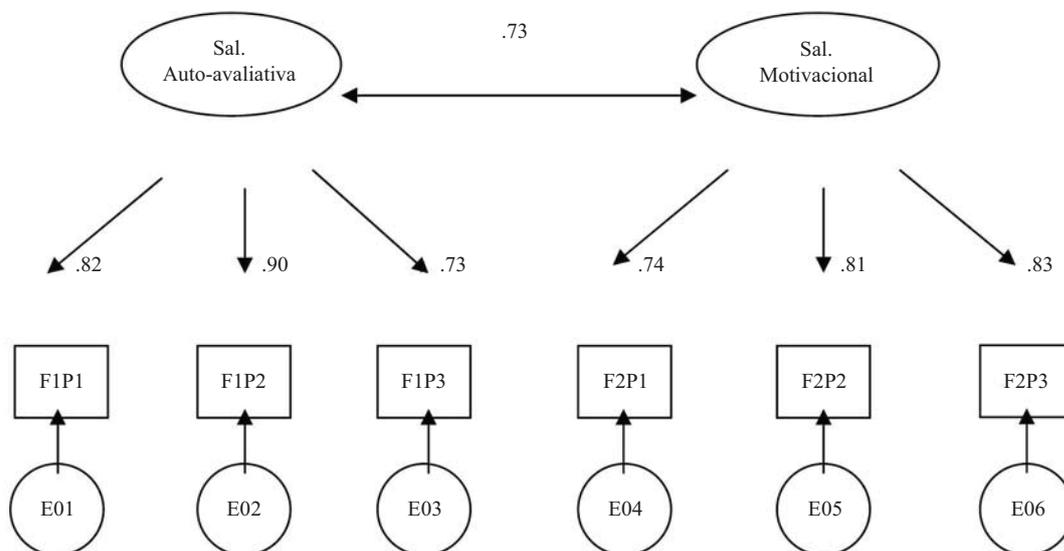


Figura 1. Modelo submetido a análise factorial confirmatória

Nota. F1P1 – itens 7, 11, 16 e 19; F1P2 – itens 5, 14, 15 e 20; F1P3 – itens 2, 8, 9 e 13; F2P1 – itens 1, 3 e 6; F2P2 – itens 4, 10 e 18; F2P3 – itens 12 e 17; E=erro.

Byrne (2010) considera necessária a análise de diversos índices de ajustamento, de forma a avaliar a adequabilidade do modelo proposto aos dados da amostra. Tendo por base os critérios apresentados por

Schreiber et al. (2006), foram seleccionados o χ^2 (o nível de significância associado deverá ser superior a .05), o *Normed-Fit Index* (NFI), o *Incremental Fit Index* (IFI), o *Comparative Fit Index* (CFI), o *Tucker Lewis Index* (TLI) – estes quatro índices deverão ser superiores a .95 – e o *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA; deverá ser inferior a .08). Os valores obtidos na AFC cumprem as exigências enumeradas ($\chi^2=11.330$, $p=.184$; NFI=.984; IFI=.995; CFI=.995; TLI=.991; RMSEA=.043), pelo que é possível concluir que o modelo se adequa aos dados disponíveis, confirmando a estrutura original do questionário. A correlação entre os factores do instrumento, bem como os coeficientes de regressão estandardizados, apresentados na Figura 1, são significativos ($p<.001$).

A realização da AFC permitiu, para além de sustentar as dimensões factoriais do instrumento e de confirmar a sua estrutura original, obter dados relativamente à sua validade de constructo (Almeida & Freire, 2007). Uma vez que os itens do questionário se agrupam em factores teoricamente significativos, representam adequadamente o constructo que pretendem avaliar.

Adicionalmente, as correlações existentes entre o total da escala e os respectivos factores foram estatisticamente significativas, o que suporta a conclusão de que os factores avaliam o mesmo constructo (cf. Quadro 2).

O BIDQ e o ICAC possibilitaram, respectivamente, o estudo da validade convergente (pois, como referem Almeida e Freire, 2007, “o teste deve correlacionar significativamente com outras variáveis com as quais o constructo medido pelo teste deveria, de acordo com a teoria, encontrar-se relacionado”, pp. 200-201) e da validade discriminante (uma vez que “o teste não deve encontrar-se correlacionado com outras variáveis com as quais o constructo deveria, em termos teóricos, diferir”, Almeida & Freire, 2007, p. 201) do ASI-R.

As correlações entre o BIDQ e o ASI-R revelaram-se estatisticamente significativas, atingindo valores relativamente elevados, uma vez que os questionários avaliam duas componentes do mesmo constructo (cf. Quadro 3). No caso do ICAC, apesar de algumas das associações serem significativas, são baixas ou muito baixas, de acordo com o que é esperado de um instrumento que mede um constructo diferente (cf. Quadro 3).

Quadro 2

Validade de constructo

ASI-R	ASI-R	
	F1	F2
Total	.93**	.86**
F1	–	.62**
F2	–	–

Nota. ** $p<.01$.

Quadro 3

Validades convergente e discriminante

ASI-R	BIDQ	ICAC				
		1	2	3	4	Geral
Total	.50**	.17*	-.23**	-.13	.13	-.05
F1	.55**	.08	-.30**	-.13*	.08	-.14*
F2	.31**	.26**	-.07	-.09	.16*	.09

Nota. * $p<.5$; ** $p<.01$.

Sensibilidade

Verificou-se que as características distribucionais da escala total e dos seus dois factores não violam os pressupostos da normalidade (cf. Quadro 4, teste de Kolmogorov-Smirnov). Os valores de assimetria e curtose que, atendendo ao critério de 0.5 que Meyers, Gamst, e Guarino (2006) designam como conservador, podem classificar-se como adequados, indicam que as respostas à escala total e a cada um dos seus factores se organizam numa distribuição normal. A média das respostas dadas, ao aproximar-se bastante do valor central das alternativas possíveis (ou seja, o valor 3), atingiu um valor designado por DeVellis (2003) como *desejável*.

Quadro 4

Características distribucionais da escala

ASI-R	Média (Min-Max)	DP	Curtose	Assimetria	Kolmogorov-Smirnov
Total	2.97 (1.30-4.65)	0.57	0.078	0.092	0.744
F1	2.86 (1.08-4.67)	0.61	0.070	0.069	0.783
F2	3.14 (1.25-4.75)	0.66	-0.288	-0.042	0.876

No que toca às características descritivas dos itens da escala, é notória a tendência para o valor médio das respostas se situar, de acordo com aquilo que se considera ideal (DeVellis, 2003), em torno da alternativa de resposta média que, nesta escala, corresponde ao valor 3 (cf. Quadro 5). Os valores do desvio-padrão rondaram, para todos os itens, o valor 1 (considerado por Carretero-Dios & Pérez, 2005, o ponto a partir do qual os itens atingem valores de desvio-padrão desejáveis), indicando que a maioria dos respondentes optou pelas alternativas de resposta intermédias da escala, seleccionando com menor frequência as opções situadas nos extremos. Porém, os valores mínimos e máximos registados nas respostas a cada item provam que, em todos eles, cada uma destas alternativas foi escolhida por pelo menos um participante.

Quadro 5

Características distribucionais dos itens

Item	Média (Min-Max)	DP	Curtose	Assimetria
1	2.93 (1-5)	1.12	-1.045	0.132
2	2.89 (1-5)	1.09	-0.822	-0.144
3	3.41 (1-5)	0.92	0.002	-0.617
4	3.62 (1-5)	0.99	-0.326	-0.589
5	2.98 (1-5)	1.05	-0.908	-0.025
6	2.69 (1-5)	0.97	-0.631	0.333
7	2.71 (1-5)	0.99	-0.788	0.326
8	3.73 (1-5)	0.91	0.618	-0.764
9	3.37 (1-5)	0.98	-0.610	-0.262
10	2.65 (1-5)	0.94	-0.108	0.408
11	3.04 (1-5)	0.95	-0.657	0.068
12	3.22 (1-5)	1.00	-0.546	-0.268
13	2.84 (1-5)	0.99	-0.860	-0.114
14	2.36 (1-5)	0.94	-0.248	0.498
15	2.73 (1-5)	0.98	-0.865	0.244
16	2.35 (1-5)	1.13	-0.724	0.491
17	3.39 (1-5)	0.95	-0.183	-0.692
18	3.22 (1-5)	0.95	-0.473	-0.519
19	2.77 (1-5)	0.96	-0.633	0.052
20	2.50 (1-5)	0.94	-0.319	0.328

Fidelidade

Os índices relativos à consistência interna (*alpha* de Cronbach e Split-half), assim como o indicador da estabilidade temporal do instrumento, apresentaram valores situados no intervalo 0.8-0.9 (cf. Quadro 6), constituindo níveis de fidelidade adequados (Hill & Hill, 2005).

Quadro 6

Consistência interna e temporal da escala

ASI-R	Alpha de Cronbach	Split-half	Teste-reteste
Total	.893	.83	.908**
F1	.851	–	.890**
F2	.823	–	.892**

Nota. ** $p < .01$.

As correlações item-total corrigidas situaram-se entre os valores 0.4 e 0.7 (cf. Quadro 7), correspondendo a uma associação relativamente forte (Hill & Hill, 2005) que indica que os itens são capazes de, isoladamente, representar de forma adequada o constructo que a escala pretende medir. Todos os valores do *alpha* de Cronbach excluindo cada item se situaram ligeiramente abaixo do valor de *alpha* para a escala total (cf. Quadro 7), pelo que contribuem para a consistência interna do instrumento. No que respeita ao teste-reteste, todas as correlações foram significativas, variando entre os valores 0.4 e 0.7, o que atesta a boa estabilidade temporal dos itens (cf. Quadro 7).

Quadro 7

Correlação item-total e consistência temporal dos itens

Item	Correlação item-total	Correlação item-total corrigida	Alpha de Cronbach excluindo o item	Teste-reteste
1	.53**	0.46	0.89	.59**
2	.48**	0.4	0.891	.66**
3	.61**	0.55	0.887	.51**
4	.54**	0.48	0.889	.70**
5	.59**	0.53	0.887	.63**
6	.59**	0.54	0.887	.56**
7	.62**	0.57	0.886	.73**
8	.58**	0.53	0.887	.65**
9	.46**	0.39	0.891	.53**
10	.59**	0.54	0.887	.72**
11	.54**	0.48	0.889	.58**
12	.48**	0.41	0.891	.54**
13	.63**	0.57	0.886	.51**
14	.66**	0.61	0.885	.45**
15	.55**	0.48	0.889	.74**
16	.56**	0.48	0.889	.71**
17	.65**	0.6	0.885	.66**
18	.62**	0.56	0.886	.64**
19	.63**	0.58	0.886	.56**
20	.60**	0.55	0.887	.63**

Nota. ** $p < .01$.

Diferenças de género

Como indica o Quadro 8, foram encontradas diferenças de género estatisticamente significativas nas respostas à escala. Assim, os resultados médios dos sujeitos do sexo feminino foram, nas três variáveis analisadas (ASI-R total, factor 1 e factor 2), mais elevados do que os valores médios do grupo masculino. Este resultados sugerem que a aparência assume uma importância maior para o sexo feminino, pelo que as mulheres se baseiam mais nesse critério enquanto medida do seu valor, considerando-o mais influente nas suas vidas, e apresentam maiores níveis de motivação para gerir a sua aparência.

Quadro 8

Comparações por género

ASI-R	Homens (n=73)		Mulheres (n=153)		gl	t
	Média	DP	Média	DP		
Total	2.76	0.58	3.07	0.53	224	-3.915***
F1	2.63	0.61	2.97	0.58	224	-3.978***
F2	2.96	0.73	3.23	0.6	224	-2.866**

Nota. ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Discussão

Este trabalho teve como principal objectivo realizar os estudos psicométricos da versão portuguesa do Inventário de Esquemas sobre a Aparência [ASI-R], instrumento que avalia o nível de investimento esquemático que as pessoas fazem na aparência, de forma a permitir a sua utilização na população portuguesa. O recurso à AFC permitiu confirmar a estrutura factorial da versão original do questionário. Para além disso, a análise dos seus itens e das características da escala total revelou tratar-se de um instrumento com bons níveis de fidelidade e de validade, o que permite a sua utilização tanto na prática clínica como na investigação.

As análises efectuadas evidenciaram também a existência de diferenças de género, traduzidas em níveis mais elevados de investimento esquemático para o sexo feminino, que aparenta estar mais motivado para gerir a sua aparência e para quem a aparência constitui um critério mais importante na auto-avaliação. Esta diferença vai ao encontro das conclusões de numerosos estudos prévios, nomeadamente o estudo de validação da versão original do instrumento, de Cash, Melnyk, e Hrabosky (2004), que justificam esta diversidade de resultados apelando à influência da cultura, cujos ideais de beleza são definidos de forma mais rígida para o sexo feminino, havendo uma maior pressão sobre as mulheres para corresponder aos padrões sociais difundidos pelos meios de comunicação (Yamamiya et al., 2005). Embora, culturalmente, também estejam definidas as formas corporais consideradas ideais para o sexo masculino, os homens não constituem o alvo preferencial dos meios de comunicação, uma vez que o seu valor se associa a outras variáveis para além da atractividade, como sejam a inteligência e a riqueza. A obtenção das formas corporais publicitadas como ideais, especialmente no que respeita ao sexo feminino, é associada a características positivas como a atractividade, felicidade, desejabilidade e estatuto, enquanto se associam características negativas àqueles que não se regem pelos mesmos ideais (Tiggemann, 2002). Parece, assim, tornar-se socialmente vantajoso investir na aparência.

É importante realçar que este instrumento avalia apenas uma das dimensões associadas à imagem corporal, não permitindo medir na totalidade este constructo multidimensional (Cash, 2002b). Neste sentido, seria pertinente que se procedesse à adaptação de outros instrumentos (nomeadamente que focassem a satisfação corporal, a disforia e a qualidade de vida associadas à imagem corporal, estratégias de *coping* e distorções cognitivas relacionadas com este constructo, etc.), de forma a disponibilizar para a população portuguesa uma bateria de questionários de auto-resposta suficientemente variada, que permitisse avaliar as diferentes dimensões deste constructo, tão necessária dada a estreita ligação da temática da imagem corporal com diversos tipos de psicopatologia (Cash, 2005; Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004). Acresce ainda o facto de se tratar de uma variável que diz respeito a todos os indivíduos, independentemente do género, idade ou cultura. Para além disso, ao tratar-se de um factor que envolve todas as áreas de vida da pessoa, influenciando as relações que

estabelece com os outros e consigo própria e constituindo uma importante ligação entre o indivíduo, aqueles que o rodeiam e o meio em que se insere, torna-se, sem dúvida, fundamental dispormos de instrumentos adequados à avaliação das diferentes dimensões deste constructo (Cash, 2002a). Neste contexto, a tradução e adaptação deste instrumento constitui-se como um primeiro passo no desenvolvimento de medidas adequadas para a avaliação da imagem corporal em diversos contextos.

No entanto, é necessário referir algumas limitações inerentes a este estudo, que justificam alguns cuidados na interpretação dos resultados. A primeira prende-se com o facto de os dados terem sido recolhidos através do método de amostragem por conveniência (Hill & Hill, 2005). Paralelamente, as características da amostra recolhida, constituída por uma percentagem elevada de estudantes universitários, não permitem obter um nível de representatividade que possibilite a extrapolação destas conclusões para a população portuguesa em geral.

Atendendo a que, aquando da validação de um instrumento, se pretende determinar, da forma mais completa e clara possível, aquilo que o questionário permite de facto medir (visto que, como sublinham Almeida & Freire, 2007, os constructos não são directamente observáveis, podendo, para além disso, ter diversas definições), consideramos pertinente a realização de mais estudos que permitam atingir esse objectivo (até porque, de acordo com os mesmos autores, a intenção de avaliar exactamente o que o teste mede é um processo contínuo e infundável), nomeadamente através da utilização do ASI-R em conjunto com diferentes medidas (por exemplo, questionários que avaliem constructos como auto-estima, avaliações socioculturais em relação à aparência física, etc.) e igualmente em diferentes grupos. Assim, e a título de exemplo, seria importante atestar a capacidade do instrumento para discriminar grupos teoricamente diferentes neste domínio, aplicando-o a uma população clínica (e.g., doentes com perturbações alimentares, indivíduos com desfiguramentos), cujas respostas se espera que difiram significativamente da média dos resultados do grupo retirado da população geral.

Uma vez que uma das facetas avaliadas pelo ASI-R é o grau de saliência auto-avaliativa da aparência, variável que tem vindo a ser associada a diversas manifestações de psicopatologia, enquanto variável predictor, revela-se também pertinente a utilização deste questionário enquanto instrumento identificador de pessoas potencialmente em risco de desenvolver determinados comportamentos patológicos (e.g., perturbações alimentares).

Os estudos que associam o investimento esquemático na aparência a diferentes manifestações psicopatológicas foram desenvolvidos noutros países e, em larga medida, são transversais. Seria importante, com a versão portuguesa deste instrumento, replicar os estudos já elaborados e, quando possível, recorrer a uma metodologia longitudinal, que permitisse testar alguns modelos teóricos existentes ou, por outro lado, desenvolver novas teorias.

Referências

- Almeida, L. S., & Freire, T. (2007). *Metodologia da investigação em psicologia e educação* (4ª ed.). Braga: Psiquilíbrios.
- Banfield, S. S., & McCabe, M. P. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37, 373-393.
- Byrne, B. (2010). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming* (2nd ed.). New York: Routledge.

- Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), 521-551.
- Cash, T. F. (1996). The treatment of body image disturbances. In J. K. Thompson (Ed.), *Body image, eating disorders, and obesity: An integrative guide for assessment and treatment* (pp. 83-107). Washington, DC: American Psychological Association.
- Cash, T. F. (1997). *The body image workbook: An 8-step program for learning to like your looks*. Oakland: New Harbinger.
- Cash, T. F. (2002a). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 38-46). New York: The Guilford Press.
- Cash, T. F. (2002b). The management of body image problems. In C. G. Fairburn & K. D. Brownell (Eds.), *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook* (2nd ed., pp. 599-603). New York: The Guilford Press.
- Cash, T. F. (2002c). The Situational Inventory of Body Image Dysphoria: Psychometric evidence and development of a short form. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 362-366.
- Cash, T. F. (2003). *Brief manual for the Appearance Schemas Inventory – Revised*. Retrieved from <http://www.body-images.com/assessments/asi.html>
- Cash, T. F. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: Searching for constructs. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 12, 438-442.
- Cash, T. F., & Grasso, K. (2005). The norms and stability of new measures of the multidimensional body image construct. *Body Image*, 2, 199-203.
- Cash, T. F., & Labarge, A. S. (1996). Development of the Appearance Schemas Inventory: A new cognitive body-image assessment. *Cognitive Therapy and Research*, 20(1), 37-50.
- Cash, T. F., & Szymanski, M. L. (1995). The development and validation of the Body-Image Ideals Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 64(3), 466-477.
- Cash, T. F., Ancis, J. R., & Strachan, M. D. (1997). Gender attitudes, feminist identity, and body images among college women. *Sex Roles*, 36(7/8), 433-447.
- Cash, T. F., Jakatdar, T. A., & Williams, E. F. (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: Further validation with college men and women. *Body Image*, 1, 279-287.
- Cash, T. F., Melnyk, S. E., & Hrabosky, J. I. (2004). The assessment of body image investment: An extensive revision of the Appearance Schemas Inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 35(3), 305-316.
- Cash, T. F., Phillips, K. A., Santos, M. T., & Hrabosky, J. I. (2004). Measuring ‘negative body image’: Validation of the Body Image Disturbance Questionnaire in a nonclinical population. *Body Image*, 1, 363-372.
- Cash, T. F., Fleming, E. C., Alindogan, J., Steadman, L., & Whitehead, A. (2002). Beyond body image as a trait: The development and validation of the Body Image States Scale. *Eating Disorders*, 10, 103-113.
- Cohane, G. H., & Pope, H. G., Jr. (2001). Body image in boys: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 373-379.
- Davison, T. E., & McCabe, M. P. (2005). Relationships between men’s and women’s body image and their psychological, social, and sexual functioning. *Sex Roles*, 52(7/8), 463-475.

- DeVellis, R. F. (2003). *Scale development: Theory and applications* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Feingold, A., & Mazzella, R. (1998). Gender differences in body image are increasing. *Psychological Science*, 9(3), 190-195.
- Fisher, S. (1990). The evolution of psychological concepts about the body. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body images: Development, deviance and change* (pp. 3-20). New York: The Guilford Press.
- Forbes, G. B., Adams-Curtis, L. E., Rade, B., & Jaberg, P. (2001). Body dissatisfaction in women and men: The role of gender-typing and self-esteem. *Sex Roles*, 44(7/8), 461-484.
- Hill, M. M., & Hill, A. (2005). *Investigação por questionário* (2ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Jakatdar, T. A., Cash, T. F., & Engle, E. K. (2006). Body-image thought processes: The development and initial validation of the Assessment of Body-Image Cognitive Distortions. *Body Image*, 3, 325-333.
- Matsunaga, M. (2008). Item parceling in structural equation modeling: A primer. *Communication Methods and Measures*, 2(4), 260-293.
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2006). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Nazaré, B. (2007). *Uma perspectiva cognitivo-comportamental sobre a imagem corporal: Estudos psicométricos do ASI-R* (dissertação de Mestrado Integrado não publicada). Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Pruzinsky, T., & Cash, T. F. (2002). Understanding body images: Historical and contemporary perspectives. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 3-12). New York: The Guilford Press.
- Schreiber, J. B., Stage, F. K., King, J., Nora, A., & Barlow, E. A. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A review. *Journal of Educational Research*, 99(6), 323-337.
- Strahan, E. J., Wilson, A. E., Cressman, K. E., & Buote, V. M. (2006). Comparing to perfection: How cultural norms for appearance affect social comparisons and self-image. *Body Image*, 3, 211-227.
- Striegel-Moore, R. H., & Franko, D. L. (2002). Body image issues among girls and women. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 183-191). New York: The Guilford Press.
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. New York: Pergamon Press.
- Thompson, J. K. (1996). Introduction: Body image, eating disorders, and obesity – An emerging synthesis. In J. K. Thompson (Ed.), *Body image, eating disorders, and obesity: An integrative guide for assessment and treatment* (pp. 1-20). Washington, DC: American Psychological Association.
- Tiggemann, M. (2002). Media influences on body image development. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice* (pp. 91-98). New York: The Guilford Press.
- Vaz Serra, A. (1986). O Inventário Clínico do Auto-Conceito. *Psiquiatria Clínica*, 7(2), 67-84.
- White, C. A. (2000). Body image dimensions and cancer: A heuristic cognitive behavioural model. *Psycho-Oncology*, 9, 183-192.

- Williamson, D. A., Stewart, T. M., White, M. A., & York-Crowe, E. (2002). An information-processing perspective on body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 55-62). New York: The Guilford Press.
- Yamamiya, Y., Cash, T. F., Melnyk, S. E., & Posavac, H. D. (2005). Women's exposure to thin-and-beautiful media images: Body image effects of media-ideal internalization and impact-reduction interventions. *Body Image*, 2, 74-80.

Submissão: 03/03/2009

Aceitação: 08/03/2010