

Universidade de Brasília  
Instituto de Psicologia  
Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações

Influências de Padrões de Corpo e da  
Comparação Social na Imagem Corporal

Mestrado

Elizabeth Hirata

Brasília, DF

2009

Universidade de Brasília  
Instituto de Psicologia  
Curso de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações

Influências de Padrões de Corpo e da Comparação Social na Imagem Corporal  
Mestrado  
Elizabeth Hirata

Dissertação de Mestrado apresentada ao  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do  
Trabalho e das Organizações, como requisito parcial à  
obtenção do grau de Mestre em Psicologia Social, do  
Trabalho e das Organizações.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Pilati

Brasília, DF  
Agosto de 2009

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Dissertação de mestrado defendida diante e avaliada pela banca examinadora constituída por:

---

Prof. Dr. Ronaldo Pilati (Presidente)

Instituto de Psicologia

Universidade de Brasília

---

Prof. Dr. Marcos Emanuel (Membro)

Instituto de Psicologia

Universidade Federal da Bahia

---

Prof. Dr. Hartmut Günther (Membro)

Instituto de Psicologia

Universidade de Brasília

---

Prof. Dr. Jairo Eduardo Borges-Andrade (Suplente)

Instituto de Psicologia

Universidade de Brasília

Agradeço meu pai, por me possibilitar chegar até aqui, à minha mãe e meus irmãos.

O corpo – e tudo o que diz respeito ao corpo, a alimentação, o clima, o solo – é o lugar da *Herkunft*: sobre o corpo se encontra o estigma dos acontecimentos passados do mesmo modo que dele nascem os desejos, os desfalecimentos e os erros nele também eles se atam e de repente se exprimem, mas nele também eles se desatam, entram em luta, se apagam uns aos outros e continuam seu insuperável conflito.

O corpo: superfície de inscrição dos acontecimentos (enquanto que a linguagem os marca e as idéias os dissolvem), lugar de dissociação do Eu (que supõe a quimera de uma unidade substancial), volume em perpétua pulverização. A genealogia, como análise da proveniência, está, portanto no ponto de articulação do corpo com a história. Ela deve mostrar o corpo inteiramente marcado de história e a história arruinando o corpo.

Microfísica do Poder, Michel Foucault

## Agradecimentos

Agradeço a todos que me ajudaram nesse trabalho e nesse período. Agradeço primeiramente a meu pai pelo apoio. Não é todo mundo que tem a sorte de ter uma família que apóia o estudante de pós-graduação! Agradeço a minha irmã que me deu apoio para entrar no mestrado, e continua a acredita que eu devo continuar na vida acadêmica. Além disso, ela me deu Tabachnick e Fidell de presente! Agradeço minha mãe e meu irmão. Em breve ele estará na UnB e quem sabe um dia estará escrevendo também seus agradecimentos de final de dissertação. Agradeço Patrícia Sales. Se não fosse por essa pessoa querida, que virou minha amiga, eu não tinha conseguido fazer minha inscrição no mestrado. Muito obrigada Paty! Esse período que passei no mestrado foi ao mesmo tempo sofrido e prazeroso. Aprendi demais aqui e quero agradecer o departamento, PSTO, pela oportunidade. Nele, desenvolvi não só um trabalho, mas também uma maneira de organizar e de me relacionar com o conhecimento. Acredito que o treinamento que recebemos amplia capacidades que eu pude perceber em mim e em alguns colegas. Por isso obrigada PSTO e todos que fazem parte dele e buscam melhorar a qualidade do ensino nele desenvolvida. Agradeço também a UnB pela possibilidade de interagir com outras áreas. Acredito que se estivesse em outra universidade durante minha graduação não teria a oportunidade de fazer matérias de outros cursos e encontrar a psicologia. Confesso que me apaixonei pela psicologia. É uma área fascinante do conhecimento e sou muito grata por ter tido a oportunidade de fazer pesquisa nessa área. Em particular, agradeço meu orientador, que entrei em contato ainda na graduação, o professor Ronaldo Pilati. Acredito que certas coisas têm que acontecer. Foi uma grande sorte minha, eu não ter conseguido naquele semestre me matricular em psicopato e sim em psicossocial na graduação. Foi assim, que resolvi entrar para a psicologia social. Lembro que, antes de entrar na graduação, ficava vendo uns vídeos na TV a cabo de experimentos de psicologia social e pensava, “Poxa, tem gente que vive fazendo esses estudos! E ainda ganha pra isso! Que legal deve ser!” Foi mesmo uma surpresa boa pra mim, ver que isso era possível bem aqui perto de casa. Enfim, Ronaldo, obrigada pela paciência, pelo suporte e mais do que tudo, pela oportunidade! Foi muito bom poder contar com sua orientação. Além de ser uma pessoa muito inteligente e muito talentosa é um excelente orientador, presente e atencioso. Fiz uma escolha muito feliz de orientador! Obrigada mesmo Ronaldo! No mestrado encontrei novos gostos que jamais imaginaria ter (como estatística, por exemplo) e fiz amigos que pretendo levar

adiante! Agradeço o apoio da Nolhão! A Narla Silva é uma amiga que deu o maior gás e sempre esteve presente nos momentos complexos. Posso afirmar que meu mestrado não teria sido o mesmo sem sua ajuda e os nossos momentos de descontração. Cleide, obrigada pela sua ajuda durante todo o mestrado, e pelo grande apoio na reta final! Agradeço a essa amiga que me deu apoio em diversos momentos e, de tanto ouvir meus desabafos, foi minha psicóloga clínica de plantão! Agradeço a Amália! Ela me ajudou na pesquisa desde o princípio até o final e suas sugestões foram muito valiosas! Agradeço meus amigos do GPA3B pelos momentos de descontração (composto por Daniela, Rodrigo e Vicente) e Fernanda Gonzalez. Minha revisão de literatura agradece a Fer! Obrigada professor Günther por aceitar o convite da banca, por participar do meu experimento e por me encaminhar para uma entrevista! Obrigada professor Marcos Emanuel por vir de longe para a banca e pelas contribuições! Agradeço ao professor Jairo por participar da banca e pela disciplina de elaboração de artigos, que além de ter sido útil me rendeu amigos. Agradeço muito ao Bartho. Ele me emprestou sua sala para a coleta de dados e ainda me deu dicas valiosas de análise de dados! Agradeço a todos que participaram participantes da minha pesquisa. Obrigada equipe do GCORP e GEPS, incluindo Akira, André, Daniel, Gabi, Lucas, Poly e Rebeca. Foi muito positivo trabalhar com essa equipe. Agradeço também o grupo de psicometria, com Fabiana Queiroga, Josely, Josemberg e Juliana. Agradeço André Moniz pelas diversas ajudas! Agradeço a amizade de Juliana Emigdio e Maria Latrava. Merci Nacha pour les moments café et Stéphanie de Mônaco. Agradeço o café, sem ele não haveria trabalho! Agradeço o pessoal da copiadora Planalto que copiaram infinitos questionários e imprimiram diversas imagens e me ajudaram a arrumar o material. Enfim, falei de muita gente, e ainda assim, certamente faltou falar de algumas pessoas. Enfim, é difícil agradecer a todo mundo porque as coisas estão interligadas e muitas vezes o que lembro foi o que esteve mais próximo. Mas para que eu tivesse chegado aonde cheguei, houve muito trabalho de gente que estava direta ou indiretamente ligada a mim. Então agradeço a todos que me auxiliaram ter feito esse trabalho, mesmo os que não foram aqui mencionados. E agradeço a mim mesma por tê-lo feito!

## Índice

Lista de Figuras .....	iii
Lista de Tabelas.....	iv
RESUMO.....	v
ABSTRACT .....	vi
Apresentação .....	1
1- Do Self à Satisfação e Percepção Corporal: Definições Teóricas .....	5
1.1- De Self a Imagem Corporal: Uma Abordagem da Psicologia Social .....	5
1.2- Satisfação Corporal .....	12
1.2.1- Definição Atitudinal.....	12
1.2.2- Definição baseada na Discrepância Percebida entre Corpo Atual e Corpo Ideal .....	14
1.3- Discrepância entre Corpo Real e Corpo Percebido .....	15
2- Influências Sociais e Indivíduo: Normas de Corpo, Internalização e Comparação Social .....	19
2.1- Perspectiva sociocultural.....	19
2.2- Normas sociais.....	22
2.2.1- Padrão de Corpo Feminino Ideal.....	24
2.2.2- Padrão de Corpo Masculino Ideal .....	25
2.3- A Internalização das Normas Corporais. ....	27
2.4- A Comparação Social: De Festinger à Comparação Corporal .....	30
3- Estudo 1: Os Padrões de Corpo Ideal de Mulheres e Homens .....	35
3.1- Método .....	38
3.1.1- Participantes .....	38
3.1.2- Instrumentos .....	39
3.1.3- Procedimentos .....	43
3.1.4- Análise de dados .....	45
3.2- Resultados .....	45
3.2.1- Imagens de corpos femininos .....	45
3.2.2- Imagens de corpos masculinos .....	46
3.2.3- Ordem de apresentação das imagens. ....	47
3.3- Discussão .....	49
4- Estudo 2: Influências de Padrões na Satisfação e Percepção Corporais .....	53
4.1- Método .....	62
4.1.1- Participantes .....	62
4.1.2- Delineamento experimental.....	62
4.1.3- Instrumentos e Materiais.....	64
4.1.4- Procedimentos .....	70
4.1.5- Análise dos Dados.....	72
4.2- Resultados .....	74
4.2.1- Análises Preliminares.....	74
4.2.2- Diferenças entre Mulheres e Homens: Análises Multivariadas de Covariância .....	75
4.2.3- Diferenças entre Tratamentos Experimentais: Análises Multivariadas de Covariância Separada por Sexo. ....	78
4.3- Discussão .....	83
5- Considerações Finais .....	92
Referências .....	95
Anexo A. Imagem M1 .....	107

Anexo B. Imagem M2.....	107
Anexo C. Imagem M3.....	108
Anexo D. Imagem M4 .....	108
Anexo E. Imagem M5.....	109
Anexo F Imagem M6.....	109
Anexo G. Imagem H7 .....	110
Anexo H. Imagem H8 .....	110
Anexo I. Imagem H9.....	111
Anexo J. Imagem H10 .....	111
Anexo K. Imagem H11 .....	112
Anexo L. Imagem H12 .....	112
Anexo M. Versões Feminina e Masculina do Questionário Sobre Ideais de Corpo do Estudo 1, Respectivamente.....	113
Anexo N. Manipulação Experimental: Imagens de Padrão de Corpo Feminino do Estudo 2 .....	116
Anexo O. Manipulação Experimental: Imagens de Padrão de Corpo Masculino do Estudo 2....	117
Anexo P. Manipulação Experimental: Versão Feminina das Imagens de Produtos Usada na Condição Controle (C3)do Estudo 2 .....	118
Anexo Q. Manipulação Experimental: Versão Masculina das Imagens de Produtos Usada na Condição Controle (C6)do Estudo 2 .....	119
Anexo R. Questionário do Consumidor: Condição “Padrão Apenas”.....	120
Anexo S. Questionário do Consumidor: Condição “Padrão e Comparação”.....	123
Anexo T. Questionário do Consumidor: Condição “Controle” .....	126
Anexo U. Visual Analogue Scale- VAS do Pré e do Pós-Teste: Versão Incompleta e Completa, Respectivamente.....	129
Anexo V. Escala Feminina e Masculina de Silhuetas de Kakeshita & Almeida (2006).....	131
Anexo W. Escala Masculina de Silhuetas de Lynch & Zellner (1999) .....	131
Anexo X. Questionário com Variáveis Dependentes Aplicado no Estudo 2, na Versão Feminina e Masculina, Respectivamente .....	132

## Lista de Figuras

Figura 1. Esquema das dimensões do construto imagem corporal.....	12
Figura 2. Pontos de referência alterando a imagem corporal percebida, ou atual, de Myers e Biocca (1992).....	18
Figura 3. Composição numerada das imagens femininas utilizadas no Estudo 1.....	41
Figura 4. Composição numerada das imagens masculinas utilizadas no Estudo 1.....	42
Figura 5. Conjunto de relações entre variáveis preditoras de insatisfação corporal após exposição às imagens de padrão de corpo baseado em modelo de Durkin et al. (2007).....	55
Figura 6. Condições experimentais resultantes da combinação entre blocos e tratamentos.....	63

**Lista de Tabelas**

Tabela 1. Descrição das Imagens do Estudo 1.....	41
Tabela 2. Médias e Testes-t das Imagens Femininas nas Questões 1 e 2 em Função da Ordem de Apresentação.....	46
Tabela 3. Médias e Testes-t das Imagens Masculinas nas Questões 1 e 2 em Função da Ordem de Apresentação.....	47
Tabela 4. Médias e Desvios-Padrões de Mulheres e Homens nas Três Condições Experimentais.....	76
Tabela 5. Médias e Desvios-Padrões das Mulheres nas Três Condições Experimentais.....	79
Tabela 6. Médias e Desvios-Padrões dos Homens nas Três Condições Experimentais.....	83

## RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a influência do *priming* de padrões de corpo e da comparação social em alguns aspectos da imagem corporal. Especificamente, avaliou-se o efeito da exposição e comparação a imagens prototípicas dos padrões de corpo ideal, na percepção e avaliação corporais e em comportamentos relativos ao corpo numa amostra de estudantes universitários, de ambos os sexos. Para tanto, foram feitos 2 estudos. O Estudo 1 foi um levantamento feito com 128 participantes, para acessar essas imagens prototípicas. Foram selecionadas imagens de corpo de uma pessoa de cada sexo. O Estudo 2 foi um experimento medindo o efeito da exposição às duas imagens na percepção e satisfação corporal dos indivíduos. Participaram desse experimento, 165 universitários. Os participantes foram expostos a 3 tratamentos experimentais. Foram encontradas diferenças significativas entre mulheres e homens. Elas apresentaram maior distorção perceptual e insatisfação corporal do que eles. As mulheres na condição de comparação social foram as que tiveram maior distorção perceptual. Aquelas na condição controle apresentaram maiores níveis de investimento e intenção comportamental relativos a exercícios e dietas. Os homens não apresentaram diferenças significativas nas variáveis dependentes em função dos tratamentos experimentais. Maiores considerações, limitações e possibilidades de pesquisas futuras foram trazidas adiante.

**Palavras-chave:** Imagem corporal, satisfação e percepção corporal, padrões de corpo, comparação social, internalização.

## ABSTRACT

The current study aimed at analyzing the influence of body ideals priming and social comparison on female and male student's body image; including body satisfaction, perception and body-related behaviours. Two studies were developed to evaluate this relationship. The first study, a survey with 128 participants, intended to access such body ideal prototypes. As a result, images of one female and one male body were chosen. The second study covers an experiment, designed to measure the effect of exposure to the previously chosen images in some measures of body-evaluation and body-related behaviour. One-hundred and sixty-five college students participated in this experiment. They were randomly assigned into one of three possible experimental treatments. Significant differences were found between women and men. Female participants showed greater levels of body distortion and dissatisfaction than males. Women in social comparison condition exhibited higher levels of body distortion among experimental treatments. Those in control condition displayed superior levels of behavioural investment and intention towards exercising and dieting. Men didn't present significant differences in any of the dependent variables across treatments. Further considerations, limitations and possibilities of future research were then addressed.

**Keywords:** body image, body satisfaction, body perception, ideal body norms, social comparison, internalization.

## **Apresentação**

A importância subjetiva dada ao corpo pode estar motivando um fenômeno que se observa atualmente no país marcado pelas taxas de cirurgias estéticas e pela venda de remédios para emagrecer, que estão entre os primeiros lugares do mundo. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), no ano de 2004, o Brasil realizou mais de 600 mil cirurgias plásticas, com as lipoaspirações em primeiro lugar no ranking das cirurgias estéticas. Já entre julho de 2007 ao mesmo período de 2008, foram feitas mais de 1250 cirurgias plásticas por dia no país, dessa vez, lideradas por implantes de próteses de silicone. O relatório anual de 2007 da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE) mostra que o Brasil assume o primeiro lugar na venda de moderadores de apetite, os anorexígenos, deixando para trás os Estados Unidos e a Argentina.

Simultaneamente, outro fenômeno merece destaque: o aumento das taxas de obesidade e sobrepeso. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) aponta que em 2003 mais de um bilhão da população adulta mundial estava com excesso de peso. Desses, ao menos 300 milhões encontravam-se obesos. No Brasil, dados do IBGE, da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF, 2002) apontam que o brasileiro tem engordado. Ao comparar os dados obtidos em 2003 com outras grandes pesquisas nacionais ocorridas em 1974 e 1989, observa-se que o déficit de peso tem diminuído entre homens e mulheres. Os indicadores de sobrepeso na população masculina adulta passaram de 18,6% a 41,0% entre 1974 e 2002 e na feminina de 28,6% para 39,2%. A taxa de obesidade entre os homens foi além de triplicar, passando de 2,8% a 8,8% e para as mulheres, subiu de 7,8% a 12,7%, no mesmo período.

As cifras acima apontam um contexto marcado tanto pela expressiva tendência ao ganho de peso, tanto pela disseminação dos mecanismos de mudança da forma corporal. Porém, por trás

dos expressivos índices estatísticos, encontra-se o comportamento de milhares de indivíduos motivados a modificar seus corpos. Seja utilizando remédios para emagrecer, fazendo lipoaspirações, implantes de silicone, ou mesmo dietas e exercícios, muitas pessoas parecem estar modelando seu corpo buscando alcançar um ideal. Essa busca, aliada à idéia do corpo como um ente maleável, que pode ser mudado de acordo com o desejo pessoal, podem ser ilustrados por alguns programas de televisão recentes. Em “O Grande Perdedor”, a versão brasileira do *reality show* “The Biggest Loser”, pessoas gordas competem para ver quem emagrece mais dentro de uma casa, fazendo dietas e exercícios rígidos. Já em “Extreme Make-Over” e “The Swan”, os participantes passam por diversos procedimentos cirúrgicos e tratamentos estéticos, e aqueles que conseguirem as mais expressivas mudanças na aparência são considerados vencedores. Pessoas comuns, não atraentes, com traços considerados inadequados para os padrões atuais, passam por tantas mudanças que ficam quase irreconhecíveis. Ao ganhar uma nova aparência, elas parecem ganhar também uma nova identidade.

Esse contexto aponta a relevância social da maneira como o indivíduo se vê, pensa e se sente sobre seu corpo. Essa relação é um processo que se desenvolve ao longo do tempo e tem claras influências sociais. Nesse sentido a imagem corporal assume um papel central. Segundo Pruzinsky & Cash (2002) o aspecto fundamental da imagem corporal reside na sua capacidade de influenciar substancialmente a qualidade de vida e talvez mais marcadamente ela influencie nossos relacionamentos. Além disso, o papel da imagem corporal se estende na medida em que possui relação com diversas outras variáveis, como comportamento alimentar (Pelletier & Dion, 2007), tendência a transtornos alimentares (Kim & Lennon, 2007; Pelletier & Dion, 2007; Stice, 1994), depressão (Keel, Mitchell, Davis, & Crow, 2001), auto-estima (Van den Berg et al., 2007), comparação social (Leahey, Crowther & Mickelson, 2007; Strahan, Wilson, Cressman & Buote,

2006; Van den Berg et al., 2007) ansiedade frente à aparência social (Hart et. al.,2008), índice de massa corporal (Durkin, Paxton & Sorbello, 2007), dentre outras.

Em meio às pressões culturais em favor de corpos idealizados, ao aumento do sobrepeso e da obesidade, e às aparentes possibilidades de modificação corporal, o estudo das relações entre aspectos culturais e avaliação individual do corpo se mostra relevante. Tal relação traz informações de um fenômeno cujos reflexos se observam tanto no nível de análise social, como ilustram as taxas de medicamentos e cirurgias supracitadas, quanto no individual. Afinal, é o indivíduo quem percebe e avalia seu corpo e, com base em suas crenças, sentimentos e percepção corporal resolve agendar uma consulta com um cirurgião ou comprar um remédio para emagrecer.

Desse modo, o objetivo geral dessa pesquisa foi avaliar a influência dos padrões de corpo ideal na satisfação e na percepção corporais do indivíduo. Para tanto, foram feitos dois estudos e duas escalas foram desenvolvidas. O Estudo 1 objetivou encontrar as imagens prototípicas do padrão de corpo ideal compartilhado por mulheres e homens universitários. O objetivo dos estudos de desenvolvimento e validação de escala foi o de trazer medidas válidas de satisfação corporal e de internalização e aspectos comportamentais relativos a padrões de corpo, para uso no Estudo 2. O objetivo do Estudo 2 foi medir o impacto da exposição às imagens de padrão de corpo em medidas de auto-avaliação corporal e comportamentos relacionados ao corpo em mulheres e homens.

No Estudo 1 foi feito um levantamento buscando escolher as imagens representativas dos padrões de corpo da amostra. Algumas das variáveis do Estudo 2 foram medidas com o uso de duas escalas desenvolvidas e validadas para o presente estudo, a Escala Situacional de Satisfação Corporal- ESSC (mais detalhes no manuscrito submetido, no Anexo Y) e a versão feminina e masculina da Escala de Ideais de Corpo- EFIC e EMIC, respectivamente (maiores detalhes no

manuscrito em desenvolvimento, no Anexo Z). No Estudo 2, foi feito um experimento utilizando as imagens do Estudo 1 e as duas escalas validadas. A descrição do Estudo 1 e 2 e da revisão de literatura será apresentada nesse relato, dividido em 5 capítulos.

O **primeiro** capítulo foca o indivíduo e as definições teóricas que vão do *self* à satisfação e percepção corporal. Trata-se de uma revisão de literatura subdividida em 4 subseções principais. Na primeira, são trazidas noções relativas ao *self* e ao construto imagem corporal. A segunda subseção se divide em três partes. Na primeira subseção, aborda-se o construto satisfação corporal a partir da definição atitudinal. A segunda subseção trata a insatisfação corporal a partir da discrepância entre *self* atual e *self* ideal. Por fim, é abordada a acurácia da percepção corporal.

O **segundo** capítulo aborda o contexto social. Trata-se de uma revisão da literatura sobre influência social normativa voltada a padrões de corpo dividido em 4 subseções. Na primeira, é abordado o conceito de normas sociais. Na segunda, traz-se inicialmente uma visão geral da perspectiva sociocultural, seguida da literatura das normas específicas de corpo ideal para mulheres e homens. A terceira subseção trata da internalização das normas corporais. A última subseção traz o papel da comparação social na relação com os padrões.

O **terceiro** capítulo traz o primeiro estudo empírico, o Estudo 1. Nele, foi feito um levantamento para avaliar qual o protótipo do padrão de corpo ideal feminino e masculino numa amostra de universitários de Brasília. Seus resultados serviram como base para o estudo experimental que se seguiu, o Estudo 2. Ele se subdivide em introdução, método, resultados e discussão.

O **quarto** capítulo traz o Estudo 2, um estudo experimental que buscou avaliar o impacto da exposição e da comparação social com padrões de corpo em medidas de auto-avaliação e comportamentos relativos ao corpo em pessoas com diferentes níveis de internalização de

padrões de corpo. Ele inicia com uma breve introdução do contexto de pesquisa sobre padrões de corpo feminino e masculinos no Brasil. Na segunda, consta o método. Em seguida, a sessão dos resultados e a discussão.

O **quinto** capítulo traz uma discussão geral envolvendo os estudos desenvolvidos.

## **1- Do Self à Satisfação e Percepção Corporal: Definições Teóricas**

A conceituação teórica da satisfação e da acurácia perceptual do corpo insere-se no construto imagem corporal, que por sua vez constitui um aspecto do *self*. Assim, esse texto trará inicialmente alguns aspectos relevantes do *self*, para em seguida abordar a imagem corporal e, por fim, trazer a satisfação e a percepção corporal.

### **1.1- De Self a Imagem Corporal: Uma Abordagem da Psicologia Social**

*“O papel fundamental da imagem corporal reside na sua capacidade de influenciar drasticamente a nossa qualidade de vida. Do início da infância em diante, a imagem corporal afeta nossas emoções, pensamentos e comportamentos na vida diária. Talvez, mais marcadamente, a imagem corporal afete nossos relacionamentos, tanto os públicos, quanto os mais íntimos.”*

*(Thomas Pruzinsky)*

Uma das características mais marcantes do estudo do *self* é a sua complexidade, que opera na esfera teórica e cujos reflexos se observam na pesquisa sobre o tema. A pesquisa sobre o *self* abrange diversos sub-temas e conceitos, como auto-afirmação, auto-avaliação, auto-estima, auto-regulação, autoconsciência, auto-enaltecimento, dentre outros. Em relação à dificuldade conceitual do *self*, Baumeister (1998) cita, inicialmente, que o *self* pode ser confundido com auto-conceito, se for definido como um repositório de conhecimento que o indivíduo adquire sobre si

mesmo. Ele traz que essa noção, individualista, se contrapõe à de William James, que entende o *self* em torno das múltiplas imagens que as pessoas possam ter dele. Desse modo, o *self* seria tão amplo quanto houvesse pessoas para avaliá-lo e formar impressões sobre ele. Baumeister reconhece que a questão da unidade versus multiplicidade do *self* ainda não foi inteiramente solucionada. Entretanto, ele defende que a idéia da multiplicidade é metafórica e que a essência do *self* requer a integração de diversas experiências numa unidade. Segundo ele diferentes pessoas podem ter diferentes representações cognitivas sobre um mesmo *self*- como o “*self* acima do peso, *self* magro, *self* bem sucedido” (p.682). Contudo, apesar das diferenças, o *self* é o mesmo.

Entretanto, Baumeister (1998) não propõe o entendimento do *self* em torno de um único eixo. Ele busca sistematizar a sua complexidade, propondo uma definição a partir de três raízes principais, por se referirem a fenômenos distintos. Segundo ele, juntos, este trio de padrões de experiência aproxima-se do sentido básico do *self*. Primeiramente, tem-se a consciência reflexiva, depois o *self* interpessoal e, por fim, a função executiva. As relações entre o indivíduo e seu corpo também podem ser entendidas em função dessas raízes. Dessa maneira, o entendimento proposto por Baumeister será resumidamente descrito, a seguir, atrelado às suas ligações com a imagem corporal.

A consciência reflexiva trata da experiência de estar consciente de si mesmo e da possibilidade humana de auto-reflexão. Quando uma pessoa “se olha no espelho, sobe numa balança ou lê seu currículo” ou “tenta honestamente responder algumas questões sobre suas opiniões, traços, hábitos, qualificações e experiências passadas” ela está exercendo a sua consciência reflexiva (Baumeister, 1998, p. 680). Sem ela o *self* mal existiria. Esse aspecto engloba diversos aspectos como o fenômeno da auto-referência, a auto-atenção, o auto-conceito e

a auto-estima. Quando uma pessoa percebe e avalia seu corpo, subindo numa balança ou olhando-se no espelho, pode-se dizer que ele está exercitando sua consciência reflexiva em função do corpo. Um dos mais puros exemplos da atividade de consciência reflexiva do *self*, a autoconsciência tem sido entendida como um fator relevante ligado à imagem corporal. Originalmente, a teoria trazida por Duval e Wicklund em 1972 (conforme citado por Baumeister, 1998) tratava a autoconsciência como algo binário, podendo ser dirigida ou para dentro ou para fora do *self*. Em particular, foi proposto que a consciência de si mesmo normalmente evoca a comparação a um padrão. “Sheila não apenas nota o fato que ela tem certo peso e altura; ao invés disso, ela os compara a padrões como um peso ou altura ideais” (Baumeister, 1998, p. 685). Segue-se que esse processo comparativo elicia estados emocionais. “Sheila fica chateada se ela pensa que está muito pesada” (Baumeister, 1998, p. 685). Os autores acreditavam que a autoconsciência geralmente levava a estados aversivos, pois as pessoas costumam ficar abaixo dos parâmetros aos quais se comparam. Contudo a crença nessa generalidade não obteve respaldo empírico, pois o estado aversivo ocorre em algumas circunstâncias específicas (Steenbarger & Aderman, 1979). Nesse sentido, entra em questão o papel da escolha dos padrões, em particular o papel da discrepância percebida do *self* frente ao ideal. Se o padrão escolhido como parâmetro de comparação for o ideal do indivíduo, é mais comum que ele se sinta chateado, percebendo uma desvantagem face ao alvo de comparação (Higgins, 1987). Assume-se que muitas vezes a comparação com padrões de corpo, especialmente no caso das mulheres, leva à auto-avaliações negativas (Benessoff, 2006; Dittmar & Howard, 2004; Hargreaves & Tiggemann, 2004; Strahan et al., 2006; Tiggemann & McGill, 2004, Van den Berg et al., 2007). Essas questões de padrões sociais, discrepância entre *self* percebido e *self* ideal, e comparação social, serão abordadas com mais detalhes adiante, tanto de modo geral quanto com específico enfoque no corpo.

O aspecto interpessoal do *self* está relacionado com o contexto social. As pessoas vivem em contato e interação com outras e aspectos relevantes das suas identidades se desenvolvem em função ao pertencimento a grupos sociais. Quando alguém “tenta causar uma boa impressão em alguém ou busca alcançar as expectativas dessa pessoa”, ou “entra ou sai de um grupo” (Baumeister, 1998, p. 680) ele(a) está passando por situações envolvendo o aspecto social do *self*. Segundo o autor, o *self* seria como uma ferramenta que possibilita as relações interpessoais e interações com outras pessoas. O eixo interpessoal envolve como as visões do *self* podem ser alteradas pelas relações interpessoais; a partir dos “*reflected appraisals*”, traduzido aqui como “avaliações refletidas”. Trata-se de como as avaliações dos outros sobre o *self* modelam seu auto-entendimento. Esse processo é normalmente descrito com o termo “eu espelhado” de Cooley (1902, citado por Baumeister, 1998, p.701). Esse eixo engloba outros aspectos socialmente relacionados como a auto-apresentação, a ansiedade social, o embaraço, dentre outros. Aspectos do *self* interpessoal, tais como propostos por Baumeister (1998), encontram correlatos na literatura de imagem corporal. Dentre os três fatores de maior relevância para o desenvolvimento da imagem corporal, encontram-se o *feedback* da aparência física, as avaliações refletidas e a comparação social (Tantleff-Dunn & Gokee, 2002). Cash e Fleming (2002) colocam que as interações sociais são o espelho através do qual as pessoas formam atitudes, crenças, ou imagens sobre si mesmas e que “a imagem corporal se desenvolve através da internalização das avaliações refletidas socialmente” (p. 278). O *feedback* do meio social, pode influenciar e ser influenciado pela imagem corporal, especialmente através das expectativas pessoais (Jackson, 2002). Segundo Cash e Fleming (2002), enquanto esse *feedback* social modela a avaliação individual da aparência física, as crenças e comportamentos de uma pessoa podem influenciar a natureza do *feedback* que ela recebe. Os autores trazem o exemplo de uma pessoa de peso normal que pode acreditar estar gorda e não ser atraente e acredita que os outros também a vêem assim. Em consequência, ela

passa a se vestir com roupas largas e apagadas, fazer menos contato visual com os outros, e, em troca, receber menos elogios ou ser menos abordada, o que pode interpretar como confirmação da sua crença inicial. Desse modo, as relações entre o indivíduo e seu corpo têm implicações sociais e são influenciadas pelo meio social.

A função executiva é o aspecto do *self* que inicia ações e faz escolhas (Baumeister, 1998). Ela traz o comportamento do *self* em função de si mesmo. Trata-se da capacidade humana de regular os próprios atos, a auto-regulação, e o controle dos impulsos. Quando, por exemplo, um indivíduo “toma uma decisão” ou “resiste à fadiga e a tentação e se obriga a se esforçar ao máximo” ou “não se permite agir por impulso”, ele está exercitando a função executiva (Baumeister, 1998, p.680). Sem esse aspecto o *self* não seria o ator dos eventos na sua vida, mas um espectador passivo. De modo geral, essa função envolve a necessidade de controle de si mesmo, a auto-eficácia, a autonomia, a auto-regulação e comportamentos auto-destruidores. Certos comportamentos relativos ao corpo podem ser entendidos a partir da função executiva do *self*. Baumeister (1998) afirma que a motivação pelo controle é um dos aspectos mais marcantes do *self* humano, em particular a auto-regulação. Ele cita que a capacidade do *self* de se modificar é altamente relevante e adaptativa. Além do controle de comportamentos, impulsos, sentimentos, dentre outros, o esforço para se aproximar dos próprios ideais também tem sido entendido no contexto da auto-regulação (Baumeister, 1998). Nesse sentido, aproxima-se da noção de *self* atual e *self* ideal proposta por Higgins (1987). Com base no que foi ilustrado, pode-se dizer que quando alguém faz uma dieta ou controla a quantidade de exercícios em prol de seu corpo, ele(a) está regulando seu próprio comportamento em função do seu *self* físico. Dietas, exercícios, cirurgias e outros comportamentos em prol do corpo, envolvem a mudança de um estado presente a um estado desejado, baseada também no autocontrole. Um exemplo de falhas na auto-regulação

são as falhas na dieta, as “*binge eatings*” (Baumeister, 1998), caracterizadas por excessos alimentares em curtos períodos de tempo. Além de servir de exemplo para a função executiva, os comportamentos supracitados foram descritos como possíveis indícios comportamentais de insatisfação corporal (Grogan, 2008).

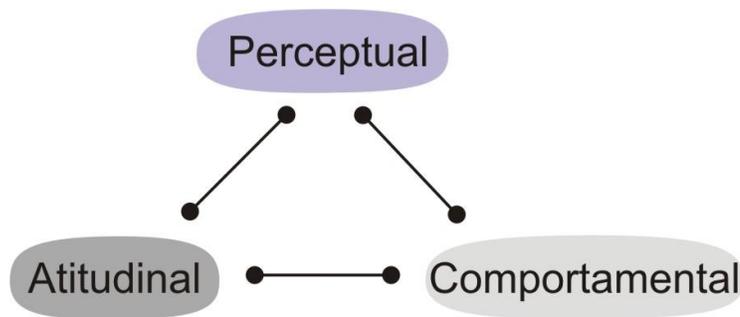
Parte-se, então, do raciocínio que a imagem corporal é um dos componentes do *self*. “O *self* começa com o corpo humano” (Baumeister, 1998, p. 683). Segundo Castro (2007) “o corpo configura-se em torno do eu e simultaneamente é inseparável e confundível com o mesmo” (p.14). Dittmar (2009) afirma a importância da pesquisa em imagem corporal, como uma área de interface entre a psicologia social e a psicologia clínica. Banaji (1994) aponta que dentre as várias dimensões do *self* nenhuma é mais visível que o *self* físico, ou o corpo. Segundo o autor, psicólogos sociais têm tradicionalmente prestado pouca atenção a esse aspecto do *self*. O estudo do *self* físico pode ser entendido pela perspectiva da imagem corporal. Embora não tenha sido encontrada na psicologia social uma grande tentativa de integração entre a literatura de *self* e a de imagem corporal, existe um corpo crescente de pesquisa especificamente sobre imagem corporal.

Pruzinsky e Cash (2002) trazem a ampla trajetória do estudo de imagem corporal, citando alguns pontos que tanto as pesquisas iniciais quanto as atuais compartilham. O principal, dentre eles, traz o atual consenso dos pesquisadores da área no reconhecimento da complexidade do construto imagem corporal. Esse aspecto é importante, pois encaminha o entendimento do construto no contexto histórico.

O desenvolvimento teórico do tema passou por um processo, no qual diversos aspectos da imagem corporal foram sendo inseridos a partir das pesquisas na área. Segundo Pruzinky & Cash (2002, p.4), o marco da pesquisa sobre imagem corporal se inicia com estudos das formas

neuropatológicas das experiências corporais. Eles trazem que “as pesquisas iniciais focavam nos ‘esquemas de corpo’, que eram mecanismos neurais propostos pelos quais mudanças posturais e nos movimentos do corpo estavam coordenadas centralmente.” O neurologista Paul Schilder foi o primeiro pesquisador a dedicar volumes inteiros ao tema imagem corporal, com a abordagem biopsicossocial, enfatizando aspectos neurológicos, psicológicos e socioculturais da imagem corporal. Na década de 1950, Schilder já afirmava que a imagem corporal não é apenas um construto perceptual, mas uma reflexão das atitudes e interações com os outros. Contudo, a definição teórica atual do construto é mais complexa do que a proposta por ele, que a definiu como “a imagem do nosso corpo que formamos na nossa mente” (1950, citado por Grogan, 2008, p.3). Estudos posteriores adicionaram uma série de definições ao construto. Thompson, Van den Berg, Roehrig, Guarda e Heinberg (2004) citam 14 definições de imagem corporal que incluíam satisfação com o peso, acurácia da percepção do tamanho, satisfação com o corpo, satisfação com a aparência, avaliação da aparência, orientação da aparência, estima do corpo, preocupação com o corpo, disforia corporal, esquema de corpo, dentre outros.

Atualmente, os estudiosos da imagem corporal concordam que ela é multidimensional, incluindo a dimensão perceptiva, a avaliativa e a comportamental. (Pruzynsky & Cash, 2002; Thompson et al., 2004), conforme se observa na Figura 1.



*Figura 1.*

Esquema das dimensões do construto imagem corporal.

Essas dimensões ajudam a estruturar os diversos construtos relacionados à imagem corporal. Em consonância com a literatura de imagem corporal, o presente estudo entende a satisfação corporal inserida na dimensão atitudinal, envolvendo especificamente crenças e afetos sobre o corpo. Entretanto, a satisfação corporal também tem sido operacionalizada a partir da percepção de corpo atual e ideal. Desse modo, o construto foi avaliado a partir da dimensão perceptual. Nessa dimensão foi igualmente estudada a distorção perceptual. Da dimensão comportamental, a intenção e o investimento comportamentais relativos ao corpo foram avaliados nesse estudo.

## **1.2- Satisfação Corporal**

### **1.2.1- Definição Atitudinal**

A satisfação corporal tem sido entendida como parte da imagem corporal, especificamente inserida na dimensão atitudinal. Tratam-se das avaliações cognitivas e afetivas de uma pessoa

sobre seu corpo inteiro e suas partes, em função das suas diversas características, como tamanho, forma, peso, massa muscular, dentre outros (Grogan, 2008).

Entendendo as atitudes como avaliações que podem ser favoráveis ou desfavoráveis em relação a um objeto (Eagly & Chaicken, 1998), pode-se assumir que, enquanto a satisfação é um posicionamento positivo frente ao corpo, a insatisfação é o oposto. Entretanto, é importante notar que boa parte da literatura da área já vem estudando e/ou definindo conceitualmente a “insatisfação corporal” (e.g. Cash, 2002; Cash, Fleming, Alindogan, Steadman & Whitehead, 2002; Grogan, 2008; Pelletier & Dion, 2007; Scagliusi et al., 2006; Sepúlveda, Botella & León, 2002; Strahan et al., 2006; Trampe, Siero. & Stapel, 2007; Van den Berg et al., 2007). A insatisfação corporal também tem sido foco de estudos devido ao seu papel nos transtornos alimentares. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais (DSM-IV, 1995) as pessoas com bulimia nervosa “podem ter estreita semelhança com as que têm anorexia nervosa, em seu medo de ganhar peso desejo de perder peso e no nível de insatisfação com o próprio corpo” (p.518). A insatisfação corporal seria caracterizada por “pensamentos e sentimentos negativos de uma pessoa sobre seu corpo” (Grogan, 2008, p.4).

A satisfação com o corpo tem sido estudada por diversos autores (Cash, 2002; Cash, Hrabosky, Morrow & Perry, 2004; Goldenberg, Arndt, Hart & Brown, 2005; Groesh, Levine & Murnen, 2002; Grogan, 2008; Leahey et al., 2007; Kakeshita & Almeida, 2006; Kim & Lennon, 2007; Reddy & Crowther, 2007; Strahan et al., 2006). Segundo Leahey et al. (2007), grande parte das mulheres nos Estados Unidos relata estar se sentindo muito gorda e insatisfeita com seu corpo. A insatisfação corporal tem sido de tal forma disseminada a ponto de ser conhecida pelo termo “descontentamento normativo”, criado por Rodin, Silberstein e Striegel-Moore (1984, citado por Leahey et al., 2007).

### **1.2.2- Definição baseada na Discrepância Percebida entre Corpo Atual e Corpo Ideal**

Embora a satisfação corporal seja definida teoricamente em função da dimensão atitudinal da imagem corporal, a dimensão perceptual e discrepâncias nela originadas também têm sido entendidas como indicadora de insatisfação corporal. Alguns estudos entendem a discrepância entre figuras de silhuetas apontadas como “corpo percebido atual” e “corpo ideal” como medida de insatisfação corporal. (Alipoor, Goodarzi, Nezhad & Zaheri, 2009; Cachelin, Monreal & Juarez, 2005; Fingeret, Gleaves & Pearson, 2004; Forbes et al, 2005; Fitzgibbon, Blackman & Avellone, 2000; Lavine, Sweeney & Wagner, 1999). Essa discrepância entre um corpo percebido atual de modo distinto de um corpo ideal pode ser entendida à luz da teoria de auto-discrepância de Higgings (1987).

Segundo Higgings (1987), existem três domínios básicos do *self*. O *self* atual se refere às representações do indivíduo sobre os atributos que ele possui. O *self* ideal trata das representações de atributos que o indivíduo gostaria idealmente de possuir, isto é, das suas aspirações ou desejos. O *self* devido trata das representações dos atributos que o indivíduo acredita que deveria possuir, ou seja, seu senso de deveres, obrigações e responsabilidades.

A teoria da auto-discrepância postula que as pessoas são motivadas a atingir uma condição marcada pela igualdade entre o *self* atual, seu auto-conceito, e os auto-guias relevantes, seu *self* ideal ou devido. Assume-se que a discrepância entre eles está associada a problemas. “Quando as pessoas acreditam que elas perderam ou nunca alcançarão um objetivo desejado, elas se sentem tristes ou desapontadas” (Higgings, 1987, p.322) Há uma variação da significância emocional da discrepância entre auto-conceito e auto-guias. No caso da discrepância entre *self* atual e *self* ideal, os atributos atuais percebidos pela pessoa não se encaixam no estado ideal que ela gostaria de obter. Essa discrepância representa a situação psicológica geral de ausência de

resultados positivos, ou seja, a não obtenção dos próprios desejos e aspirações. Então, espera-se que a pessoa fique mais vulnerável ao desapontamento e insatisfação, pois essas emoções estão ligadas à crença de que as aspirações pessoais não foram alcançadas.

Essa mesma lógica, de insatisfação seguida da percepção da discrepância entre *self* atual e *self* ideal, tem sido aplicada ao *self* físico. A teoria da auto-discrepância tem sido utilizada em pesquisas relativas à imagem corporal (Dittmar, Halliwell & Stirling, 2009). Conforme dito anteriormente, a pesquisa em imagem corporal tem assumido essa diferença entre o corpo percebido e o corpo ideal como medida de insatisfação corporal. O estudo sobre o corpo ideal tem se baseado num padrão de corpo partilhado socialmente. Esse padrão seria amplamente disseminado (Grogan, 2008) e estaria bem distante do corpo atual da maioria das pessoas (Strahan, 2006).

Entende-se que esse processo de dissonância opere no indivíduo na medida em que o ideal corpóreo socialmente partilhado seja internalizado por ele, tornando-se seu ideal pessoal. Ademais, a discrepância entre o corpo percebido como atual e aquele considerado ideal pelo indivíduo, passa pela comparação social. Uma vez que o ideal individual é fruto da internalização de uma norma social, a comparação social com o padrão de corpo aparece como um mecanismo capaz de salientar essas diferenças, levando à auto-avaliações piores. Mais detalhes sobre essas relações, bem como sobre a internalização e a comparação social serão fornecidos adiante.

### **1.3- Discrepância entre Corpo Real e Corpo Percebido**

Embora a discrepância entre corpo percebido e corpo ideal tenha sido consideravelmente abordada pela literatura; a discrepância entre corpo percebido e corpo real tem recebido menos atenção. Segundo Thompson e Gardner (2002), dentre os componentes da imagem corporal, o

aspecto perceptual é o que tem mais nítidas conexões com o estudo dos transtornos alimentares. Marcado pelo estudo de Russel, em 1973 (citado por Thompson & Gardner, 2002), a pesquisa sobre transtornos alimentares utilizou diversas técnicas buscando medir a acurácia da percepção corporal. No final da década de 1980 houve um desinteresse da literatura pelo estudo da dimensão perceptual da imagem corporal. Parte disso ocorreu pela ampliação do foco de pesquisa, que saiu dos limites dos transtornos alimentares. Houve um aumento do estudo de como indivíduos sem esses distúrbios relatavam descontentamento subjetivo com sua aparência (Thompson & Gardner, 2002). Esse foco se mantém na literatura atual, marcada por forte interesse de pesquisa na avaliação subjetiva da satisfação corporal (Grogan, 2008).

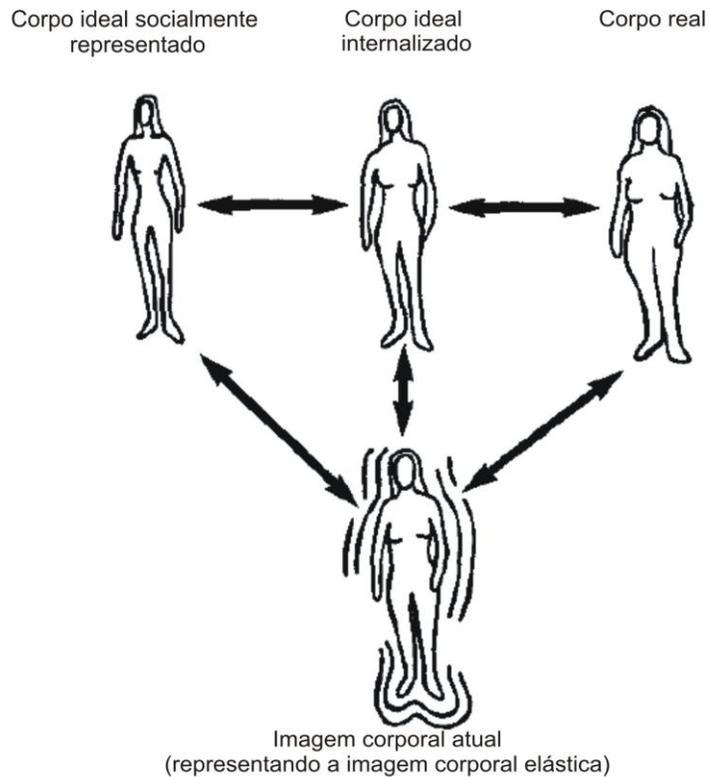
Entretanto, essa tendência não se observa do mesmo modo na literatura nacional. Estudos brasileiros recentes têm estudado o aspecto perceptual da imagem corporal (Almeida, Santos, Pasian & Loureiro, 2005; Branco, Hilário & Cintra, 2006; Gonçalves, Barbosa, Laureano & Rodrigues, 2008; Kakeshita & Almeida, 2006). Segundo Ferreira e Leite (2002), as distorções perceptuais são estudadas através de medidas perceptuais, nas quais se estimula a acurácia da estimativa da forma corporal com o uso de conjuntos de fotografias ou de silhuetas. Pede-se aos participantes que indiquem qual figura mais se aproxima da sua forma atual; e “quanto maior for a diferença entre a estimativa realizada e o tamanho real do sujeito, maior será a distorção perceptual por ele mantida em relação a seu próprio corpo.” (Ferreira & Leite, 2002, p.143).

A questão da discrepância entre corpo percebido, corpo ideal e corpo atual tem sido entendida e operacionalizada de modos distintos pela pesquisa em imagem corporal. Em relação às medidas de silhuetas, por um lado, algumas pesquisas utilizam e/ou definem essas escalas como medida de distorção, ou inacurácia perceptual (Almeida et al., 2005; Branco et al., 2006; Gonçalves et al., 2008; Ferreira & Leite, 2002; Holder & Keates, 2006; Kakeshita & Almeida, 2006). Outros autores assumem que essas medidas avaliam o componente atitudinal, de

satisfação corporal. Thompson e Van den Berg (2002), ao descrever as medidas atitudinais de satisfação corporal, dividem-nas em medidas de avaliação figurativas (nas quais se incluem as silhuetas) e questionários. Nota-se que apenas a discrepância entre silhueta apontada como atual da apontada como ideal tem sido entendida como medida de insatisfação corporal (Alipoor et al., 2009; Cachelin et al., 2005; Fingeret et al., 2004; Forbes et al, 2005; Lavine et al., 1999; Rucker & Cash, 1992; Thompson & Van den Berg, 2002). Outras medidas de discrepância têm sido utilizadas na literatura, como a diferença entre peso real e peso percebido, dentre outras medidas perceptuais (Holmstrom, 2004; Myers & Biocca, 1992)

O escopo dessa pesquisa não é resolver a questão sobre qual interpretação é mais adequada no uso de escalas visuais, como as silhuetas. Entretanto, é relevante salientar essas particularidades, ao definir que inferências serão feitas em função dos métodos utilizados nesse estudo. Além de entender a diferença entre a figura apontada como ideal, daquela percebida como atual como medida de insatisfação, o presente estudo assume como medida de inacurácia perceptual, o diferencial entre silhueta percebida e silhueta atual. Detalhes metodológicos, de como esse índice de discrepância foi avaliado, encontram-se na sessão do método do Estudo 2.

Finalmente, coloca-se aqui a flexibilidade da imagem corporal percebida. Em 1950, Schilder falava sobre a maleabilidade da imagem corporal. Ele se interessava nos efeitos das interações sociais na imagem corporal, nas flutuações da percepção da forma física e alterações da sensação de estar pesado(a) ou leve, o que entendia como a “elasticidade” da imagem corporal (citado por Grogan, 2008, p.3). Myers e Biocca (1992) fazem uso do mesmo termo. Eles sugerem que a imagem corporal é maleável, respondendo a pistas sociais, chamando-a de “imagem corporal elástica” (p.116). Parte-se do pressuposto que a percepção corporal é maleável, sendo influenciada por diversos fatores. Myers e Biocca (1992) trazem uma figura (Figura 2), na qual esquematizam variáveis relacionadas com a instabilidade da imagem corporal feminina.



*Figura 2.*

Pontos de referência alterando a imagem corporal percebida, ou atual, de Myers e Biocca (1992).

Essa figura ilustra a fluidez das percepções de forma corporal relacionadas às percepções prévias do indivíduo e a algumas fontes de influência social. Segundo Myers e Biocca (1992) a representação perceptual da sua imagem corporal no momento presente, envolve a forma corporal real da pessoa, os modelos de referência do ideal representado socialmente e do ideal que ela internalizou. Trata-se de uma percepção corporal instável e elástica, que varia de acordo com o humor da pessoa, o contexto da avaliação corporal e da presença de pistas sociais. A maleabilidade se observa também nos pontos de referência propostos pelos autores. A forma corporal real é passível de mudança via comportamentos e o ideal socialmente partilhado pode

ser mudado através das diferentes culturas (Grogan, 2008; Jackson, 2002). Myers e Biocca (1992) defendem que o ideal internalizado representa um tipo de negociação entre a forma corporal objetiva, que representa uma limitação para o corpo que corpo pode ser internalizado, e o ideal socialmente partilhado. Segundo os autores, o indivíduo entende o fruto dessa representação corpórea internalizada, como um *self* corporal possível. Essa noção de *self* possível será abordada adiante, ao se trazer o aspecto da comparação social. Os padrões corporais socialmente partilhados serão explicitados a seguir, seguidos da apresentação conceitual de internalização desses padrões.

## **2- Influências Sociais e Indivíduo: Normas de Corpo, Internalização e Comparação Social**

Diversas perspectivas teóricas têm sido empregadas no entendimento da imagem corporal, como a sociocultural, a neurocognitiva, a psicodinâmica, a cognitivo-comportamental, teorias feministas, dentre outras (Pruzinsky & Cash, 2002). Os estudos que assumem a influência social normativa, de padrões de corpo, na imagem corporal do indivíduo inserem-se na perspectiva sociocultural. Desse modo, a investigação do presente estudo se baseia nessa perspectiva.

### **2.1-Perspectiva sociocultural**

Parte-se do pressuposto da influência cultural, em especial dos padrões de corpo, na imagem corporal. Dentro das abordagens teóricas que estudam imagem corporal, a sociocultural salienta o papel da cultura na imagem corporal individual. Essa perspectiva toma por base a noção que valores socioculturais influenciam percepções e comportamentos das pessoas (Jackson, 2002). Ela busca avaliar as influências socioculturais no desenvolvimento, manutenção

e a alterações da imagem corporal do indivíduo (Cafri, Yamamiya, Brannick, & Thompson, 2005; Grogan, 2008). Entende-se que alguns aspectos sociais e culturais contribuem para o desenvolvimento de problemas da imagem corporal. Em especial, têm-se as influências interpessoais e as da mídia, vistas como as fontes de origem das atitudes sobre a imagem corporal. Mais detalhadamente, essas influências vão desde as relações interpessoais com pais, pares, parceiros de relacionamento e estranhos, até o papel da mídia de massa na imagem corporal do indivíduo ao longo da vida (Kearney-Cooke, 2002; Levine & Smolak, 2002; Smolak, 2002; Stice, Maxfield & Wells, 2003; Tantleff-Dunn & Gokke, 2002; Tiggemann, 2002).

Entende-se que a atratividade física tem um papel importante na vida das pessoas. Dentro de uma mesma cultura existe consenso sobre quais pessoas são consideradas atraentes e pode haver variações interculturais (Jackson, 2002). Jackson (2002) cita algumas das principais implicações da atratividade física segundo essa abordagem. Segundo o autor, existem percepções e comportamentos diferenciados em relação às pessoas consideradas atraentes, o que leva a diferenças de auto-avaliações entre pessoas consideradas atraentes das não-atraentes. Ademais, nota-se o efeito do estereótipo de atratividade física, que parece ligar o rótulo “atraente” a vários atributos como competência social, autocontrole, felicidade dentre outros. Ao indivíduo considerado atraente, associam-se uma série de características positivas que independem dessa sua característica. As informações sobre a relevância social da atratividade são transmitidas diretamente, através da observação de indivíduos considerados atraentes, ou através de representações culturais como a mídia e de outras formas de relação social.

De modo análogo, apontam-se as implicações específicas da atratividade corporal em diversas esferas da vida. A atratividade corporal, caracterizada pela magreza feminina e a pela musculosidade masculina estão associados a características positivas. Enquanto, em culturas ocidentais, a magreza é um atributo desejado para as mulheres, associado ao autocontrole, à

elegância, à atratividade social e à juventude, a musculosidade masculina é desejada para os homens, representando força, poder, força de vontade e energia (Grogan, 2008).

Embora haja uma valorização dos padrões de corpo, há também uma desvalorização do desviante. O indivíduo gordo, tanto as mulheres quanto os homens, representa a não-conformidade à norma. Associam-se à gordura atributos negativos, como baixa moralidade, inadequação pessoal, falta de força de vontade, além de preguiça, auto-indulgência, falta de autoconfiança, dentre outros (Grogan, 2008; Tiggemann & Rothblum, 1988). Estudos apontam que o indivíduo gordo sofre em várias esferas da sua vida social. A gordura é vista como um defeito, levando as pessoas gordas a evitar certos lugares públicos e fugir de situações sociais que privilegiam a exposição de seus corpos (Tibere, Poulain, Proença & Jeannot, 2007). Além dos estereótipos negativos atribuídos ao gordo, ele sofre preconceitos em contextos como o ambiente de trabalho e ambientes médicos e é estigmatizado socialmente (Crandall, 1994; Crandall et al., 2001; Roehling, 1999; Puhl & Brownell, 2001; Klaczynski, Goold & Mudry, 2004; Tibere et al., 2007).

Alguns fatores de influência sociocultural no desenvolvimento de problemas de imagem corporal têm recebido considerável atenção de pesquisadores da área. Evidências empíricas subsidiam a idéia de que certas variáveis socioculturais são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de insatisfação corporal (Cafri et al., 2005). Segundo os autores, três construtos relacionados à influência social percebida têm recebido atenção especial devido à sua relação com as atitudes relativas ao corpo: a consciência de um padrão de corpo socialmente partilhado, a internalização dessa norma de corpo ideal e as pressões percebidas para se conformar a ela. Dentre esses fatores, o papel da internalização dos padrões de corpo tem sido salientado e será apresentado mais adiante. Contudo, antes de entrar no tema da internalização das normas, será

definindo primeiramente o conceito de normas sociais e, em seguida, apresentada a literatura encontrada sobre os padrões de corpo para mulheres e homens.

## **2.2- Normas sociais**

A influência do meio social pode ser entendida em função de três componentes principais; as normas sociais, a conformidade e a aquiescência (Cialdini & Trost, 1998). Os autores entendem normas sociais como “regras ou padrões entendidos por membros de um grupo que guiam e/ou restringem o comportamento social sem a força das leis” (p. 152). Elas podem ser afirmadas explicitamente ou permanecerem implícitas e as punições proveniente da não adesão a essas normas não são executadas pelo sistema legal, e sim pelas redes sociais.

As normas sociais podem incluir as expectativas sociais gerais para o comportamento dos indivíduos (Pepitone, 1976) e as normas pessoais, ou seja, as expectativas do indivíduo em relação ao seu próprio comportamento (Schwartz, 1977, citado por Cialdini & Trost, 1998). Entende-se por normativo, um comportamento que é mais típico numa unidade coletiva social do que em pessoas observadas ao acaso (Pepitone, 1996).

As normas sociais podem se referir ao que é comumente feito ou ao que é comumente aprovado ou desaprovado (Kallgren, Reno & Cialdini, 2000). De acordo com Cialdini, Reno e Kallgren (1990), as normas descritivas traçam o que é típico ou normal. Elas trazem o comportamento da maioria das pessoas e motivam por apontar quais ações serão mais efetivas e adaptativas. As normas injuntivas se referem a regras ou crenças sobre o que é uma conduta moralmente aprovada ou não. Diferente das normas descritivas, que delimitam o que é feito, as injuntivas se referem ao que deve ser feito. Elas tratam das regras morais de um grupo, indo além de informar os comportamentos grupais. Seu mecanismo motivacional se dá nas recompensas e

punições sociais decorrentes do seguimento ou não da norma. As normas injuntivas possuem um claro caráter avaliativo ou de aprovação, o que não ocorre nas normas descritivas (Bergstrom & Neighbors, 2006). Contudo seu efeito é balizado pela medida em que a norma foi internalizada pelo indivíduo, tema que será tratado adiante.

As normas podem ser desencadeadoras de comportamento. Num estudo sobre comportamento de jogar lixo no chão, Cialdini et al. (1990) estudaram o papel da saliência da norma. Esperava-se que a norma fosse um eficiente gatilho para o comportamento a depender se sua saliência perceptual. De fato, no caso das normas injuntivas, a saliência da norma reduziu o comportamento de jogar lixo no chão.

No contexto da pesquisa em imagem corporal, muitos pesquisadores da área têm defendido a existência de padrões normativos de corpo, como será visto adiante. Nesse sentido, o presente estudo entende os padrões de corpo atuais como normas injuntivas. Os padrões em si prescrevem um ideal a ser atingido, algo devido, e não necessariamente um tipo de corpo que a maioria das pessoas possui. Em relação ao papel da saliência da norma, é possível que haja uma mudança de comportamento ou ao menos na intenção comportamental das pessoas, quando deparadas com os padrões de corpo. São diversos os comportamentos que podem ser empregados na busca de se conformar a esse padrão, permitindo que o indivíduo se aproxime desses ideais. Desse modo, a conformidade a esses padrões tem claras implicações comportamentais, como dietas, exercícios, cirurgias plásticas, dentre outros. Além de serem indícios de conformidade, tais comportamentos também podem ser indicadores de insatisfação corporal (Grogan, 2008). Essas normas injuntivas de corpo, isto é, os padrões de corpo, diferem em função do gênero. Serão descritos, a seguir, os padrões de corpo considerados ideais para mulheres e homens.

### 2.2.1-Padrão de Corpo Feminino Ideal

Diversas pesquisas reconhecem o padrão de magreza como algo normativo para a mulher. O corpo feminino ideal é o da mulher jovem, alta, de pernas longas, com seios fartos, músculos delineados, mas com pouca massa muscular, e extremamente magra (Grogan, 2008; Tiggemann, 2002). Muitos autores se referem a esse fenômeno usando os termos “*thin ideal*” ou “*thinness norm*” (Sanderson, Darley & Messinger, 2002; Dittmar & Howard, 2004; Klaczynski et al., 2004; Strahan et al., 2006; Park, 2005; Park, Yun, McSweeney, & Gunther, 2007; Forbes et al., 2005; Groesh et al., 2002; Leahey et al., 2007; Goldenberg et al., 2005).

Muitos autores têm defendido o papel da cultura na definição das formas de corpo consideradas ideais (Grogan, 2008). Evidências históricas sugerem que as formas corporais socialmente valorizadas foram sendo modificadas no ocidente ao longo do tempo. Durante muito tempo, a representação artística da mulher exibiu-a com formas arredondadas e volumosas. Contudo, até o final do século XIX, as celebrações artísticas sobre as mulheres se restringiam a um público culto e abastado (Lipovetsky, 2000, p.128). Segundo Lipovetsky, durante o século XX meios como a publicidade, a imprensa feminina, a fotografia de moda e o cinema propagaram as imagens normativas de corpo ideal para um grande público. Além das imagens de padrão de corpo, foram sendo desenvolvidas e popularizadas práticas de cuidados estéticos. Junto com a exposição a padrões seguem-se noções comportamentais a serem seguidas na busca de conformidade a eles, como dietas exercícios, consumo de produtos estéticos, de cirurgias plásticas, remédios para emagrecer, dentre outros.

O início do ideal de magreza tem sido relatado a partir da década de 20 (Grogan, 2008). Contudo, esse ideal foi sendo cada vez mais restrito. Um estudo correlacionando os volumes da revista Playboy desde dezembro de 1953 até dezembro de 2001 encontrou uma correlação

negativa significativa ( $r=-0,46$ ;  $p < 0,001$ ) entre o tempo e a massa corporal (Voracek & Fisher, 2002). Entende-se que, com o passar dos anos, a massa corporal das modelos foi sendo reduzida, resultando no padrão atual, no qual a modelo média tem 1,79 de altura e pesa 53 kg (Strahan et al., 2006). Esses padrões se mostram cada vez mais distantes da tendência corpórea da população geral. Strahan et al.(2006) trazem que em 2002 a mulher estadunidense média pesava 63,5kg e media 1,64m, o equivalente a um IMC de 23,69 Kg/m<sup>2</sup>. Já a modelo americana média pesava 53,07 kg e media 1,79m, o equivalente a um IMC de 16,56Kg/m<sup>2</sup>, o que a coloca numa faixa de magreza, abaixo do normal, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS).

### **2.2.2- Padrão de Corpo Masculino Ideal**

A noção que os padrões de corpo variam de acordo com o gênero e a cultura foi evidenciada a partir de alguns estudos. Embora a literatura de imagem corporal tenha dado menos atenção ao corpo masculino do que o feminino (Labre, 2002), o estudo da imagem corporal do homem vem ganhando mais espaço. Segundo Harvey e Robinson (2003) nas sociedades ocidentais, enquanto o corpo ideal para as mulheres é magro, o masculino tende a ser maior e mais largo, com pouco tecido adiposo e grande enfoque na massa muscular. Nas últimas duas décadas ocorreu uma transformação no modo como o homem vê e pensa seu próprio corpo (Harvey & Robison, 2003). A mídia expõe homens musculosos com o abdômen “tanquinho”, evidenciando os músculos dessa região bem definidos e à mostra. O padrão sociocultural de jovens rapazes caracteriza-se pelo peitoral e braços bem desenvolvidos e uma cintura fina, dando um aspecto corporal em forma de “V” (Labre, 2002, Olivardia, 2002). Leit, Pope e Gray (2001), num estudo similar ao de Voracek e Fisher (2002), encontraram uma correlação positiva entre o volume da revista Playgirl, que foca na beleza masculina, e o IMC ( $r = 0,29$ ,  $p < 0,01$ ). Esse resultado indica que, ao longo do tempo (entre 1973 e 1997) o corpo exibido pela revista foi se

tornando mais pesado. Esse peso foi proveniente apenas de massa muscular, pois o estudo encontrou uma correlação negativa ( $r = -0,34, p < 0,01$ ) entre a data de publicação e o índice de massa magra, no qual se retira o percentual de massa adiposa.

Historicamente, a exibição do corpo masculino teve grande destaque durante a antiguidade grega. Na Grécia, as manifestações de enaltecimento da perfeição viril, símbolo da beleza física masculina, eram mais comuns do que aquelas prestadas às mulheres (Lipovetsky, 2000). Houve uma predominância da representação do nu masculino sobre o feminino. O homem viril, representado com os músculos claramente definidos, era a personificação preferida do belo. (Grogan, 2008; Lipovetsky, 2000). No império romano, o corpo masculino também foi idealizado, representado pela figura do guerreiro magro e musculoso (Grogan, 2008). Contudo, durante muito tempo, a idealização do corpo masculino pela arte foi pouco freqüente, sendo popularizada pela mídia de massa ocidental a partir da década de 1980 (Grogan, 2008). Um vazio no mercado de produtos de beleza masculino impulsionou a propaganda com corpos idealizados, buscando atrair esse público.

Atualmente, os homens passam a sofrer mais pressões sociais para se conformar ao ideal de musculosidade. Um reflexo desse fenômeno tem sido a aquisição de comportamentos para ganhar massa muscular, além dos necessários para a perda de tecido adiposo, como o crescimento recente do uso de esteróides e da cirurgia plástica (Grogan, 2008). Nos Estados Unidos, pelo menos 1 milhão de homens e rapazes usaram esteróides anabólico-androgênicos ilícitos em algum momento da vida (Kanayama, Barry, Hudson & Pope, 2006). Tal evento tem sido estudado na literatura e, em casos extremos, pode ocorrer o fenômeno conhecido como “anorexia reversa” (Harvey & Robinson, 2003; Kanayama et al., 2006). Homens com essa desordem são obcecados com seus corpos e acreditam possuir massa muscular menor e menos desenvolvida apesar de muitas vezes serem bem musculosos. Eles se exercitam compulsivamente e nota-se

uma ampla discrepância entre sua auto-imagem corporal percebida e sua auto-imagem corporal real (Harvey & Robinson, 2003). Esse transtorno passou a ser conhecido como dismorfia muscular (Seleri & Assunção, 2002).

Entretanto, embora haja essa divisão de ideais de corpo entre homens e mulheres, também pode haver diferenças nas preferências corporais e na satisfação corporal em função da orientação sexual. Harvey e Robison (2003) colocam que, em culturas ocidentais, homens homossexuais e mulheres sofrem uma pressão semelhante relacionada à importância da atratividade física e do peso. Alguns autores apontam que homens homossexuais tendem a ter menores índices de satisfação corporal do que os heterossexuais, mesmo se tiverem mais próximos de seu corpo ideal (Harvey & Robinson, 2003). Afirma-se, também, que homens homossexuais tendem a seguir um padrão de magreza (Martins, Tiggemann & Kirkbride, 2007), de modo semelhante como que ocorre com as mulheres. Porém essa conclusão não é unânime. Martins et al. (2007) não encontraram diferenças entre homens heterossexuais e homossexuais na motivação para musculabilidade.

### **2.3- A Internalização das Normas Corporais.**

Kellman (1958), ao falar dos processos subjacentes à mudança de comportamento ocasionada pela influência social, distingue entre três tipos de processos: a aquiescência, a identificação e a internalização. Segundo ele, a aquiescência ocorre quando uma pessoa aceita a influência social por esperar atingir uma reação favorável de uma pessoa ou grupo. Ela adota certo comportamento não porque acredita no seu conteúdo, mas porque deseja ganhar recompensas ou evitar punições sociais. A identificação ocorre quando um indivíduo aceita a influência social pois deseja estabelecer, ou manter, uma satisfatória relação de auto-definição

relacionada a outra pessoa ou grupo. Ele passa a acreditar nas respostas comportamentais que adota, mas o conteúdo específico delas permanece irrelevante. A internalização ocorre quando uma pessoa aceita a influência social porque o conteúdo do comportamento socialmente induzido e as idéias e ações que o compõem são intrinsecamente recompensadoras. Ela adota o comportamento porque esse é congruente com seu sistema de valores. O comportamento adotado via internalização tende a ser integrado no sistema de valores existentes na pessoa.

Segundo Ryan e Connell (1989), as teorias de internalização comumente descrevem um continuum, no qual valores ou regras sociais são adotados como algo pertencente ao *self* ou com o qual o indivíduo se identifica. Quanto mais internalizado é um valor ou regra, mais ele é vivenciado como autônomo ou subjetivamente mais próximo do *self*. Deutsch e Gerard (1955) afirmam que uma vez que uma norma tenha sido internalizada, ela se torna parte integrante do auto-conceito da pessoa, e comportamentos normativos futuros representarão conformidade às próprias expectativas do *self*, levando a sentimentos de auto-estima ou auto-aprovação. Ford, Stevenson, Wienir e Wait (2002), trazem a questão da percepção de proximidade ou afastamento da norma. Segundo os autores, as discrepâncias percebidas entre o *self* e as expectativas sociais normativas, ou padrões, provavelmente terão conseqüências afetivas direcionadas ao *self*. Isso ocorrerá na medida em que essas normas forem internalizadas e funcionarem como guias internos com os quais a pessoa se identifica.

O entendimento da internalização de padrões de corpo se torna mais claro na medida em que tais padrões são entendidos como normas sociais. Cialdini e Trost (1998) trazem que a perspectiva teórica dos valores sociais mantém a crença que as normas são específicas a cada cultura e que o poder de qualquer norma é derivado exclusivamente do seu valor na cultura na qual ela opera. Os autores citam Opp (1982), que fala do poder do reforço no comportamento social. Os comportamentos seriam repetidos por seu poder de recompensa social. Alguns

comportamentos são preferidos em algumas situações pelo seu poder de recompensa. O poder das preferências comportamentais dependerá primeiramente da medida em que existem oportunidades de comunicação entre as pessoas num grupo social, permitindo a transmissão da norma entre os membros do grupo. Ele dependerá, também, da coesão do grupo e da importância da norma para o grupo. Uma vez que as preferências são estabelecidas e os custos associados ao comportamento não normativo são conhecidos, os membros da rede social irão desencorajar quaisquer tendências desviantes exprimindo o que os outros membros devem ou não devem fazer. Nesse ponto as normas podem ser aceitas e internalizadas pelos membros do grupo.

Segundo Bessenoff e Snow (2006), entende-se que uma norma cultural foi internalizada quando um padrão público ou noção coletiva se tornaram um ideal privado da pessoa- um padrão que a pessoa acredita ser originado de dentro do *self*. Conforme citado anteriormente, no contexto da pesquisa em imagem corporal, defende-se a existência de padrões normativos de corpo para homens e mulheres (Sanderson et al., 2002; Dittmar & Howard, 2004; Klaczynski et al., 2004; Strahan et al., 2006; Park, 2005; Park et al., 2007; Forbes et al., 2005; Groesh, et al., 2002; Leahey et al., 2007; Goldenberg et al., 2005). Thompson e Stice (2001) ao descrever a internalização de padrões de corpo, tratam a internalização do ideal de magreza. Segundo Thompson, Heinberg, Altabe e Tantleff-Dunn (1999, citado por Thompson & Stice, 2001) essa internalização se refere ao nível no qual um indivíduo adere cognitivamente aos ideais socialmente definidos de atratividade e adquire comportamentos adequados para se aproximar dos mesmos. Thompson et al. (2004) utilizam a descrição supracitada no desenvolvimento de uma nova versão da escala de internalização de padrões da norma de magreza feminina, a Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire 3- SATAQ-3.

Desse modo, o estudo da internalização da norma, bem como de aspectos comportamentais relacionados, traz informações mais amplas sobre as relações normativas entre

a pessoa, seu corpo e as influências do meio. Com base nesse entendimento, pode-se avaliar, por exemplo, se um *priming*, que aumenta a saliência da norma, afeta pessoas com distintos graus de internalização e até que ponto ele é capaz de alterar a intenção comportamental, envolvendo certos comportamentos de conformidade. Estudos têm evidenciado a relação da internalização de padrões de corpo na vulnerabilidade à exposição de imagens de padrão de corpo (Bessenoff & Snow, 2006; Cusumano & Thompson, 1997; Durkin et al., 2007; Thornton & Maurice, 1997). A seguir, será descrita a teoria da comparação social, cuja relação com os padrões de corpo pode ser crucial na maneira como os mesmos afetam diferentes indivíduos.

#### **2.4- A Comparação Social: De Festinger à Comparação Corporal**

*“O simples fato de nos comparamos com X ao invés de Y tem o poder de transformar nosso pensamento, nossas emoções e nosso comportamento.”  
(Serge Guimond)*

Ao propor a teoria da comparação social, Festinger (1954) buscava um modelo teórico que pudesse ser testado, atrelando evidências empíricas às suas hipóteses. A primeira hipótese assume a existência de um “*drive*”, uma motivação intrínseca, do organismo humano a avaliar suas opiniões e habilidades. Na ausência de medidas objetivas, não sociais, as pessoas tendem mais a se comparar com as opiniões e habilidades dos outros. Também foi hipotetizado que a propensão de um indivíduo de se comparar com alguém diminui na medida em que se aumentam as diferenças entre as suas opiniões e habilidades com as do alvo de comparação. A acurácia proveniente da comparação seria reduzida quando o objeto de comparação se mostra muito acima ou abaixo do comparador. Desse raciocínio foi deduzida a proposição de que, dado um espectro de alvos de comparação, alguém próximo da opinião ou habilidade do comparador será

escolhido. Quando a fonte de comparação disponível for muito divergente, ela não resultará numa avaliação subjetiva precisa da opinião ou habilidade em questão. Até esse ponto, pode-se dizer que a teoria propõe que o indivíduo possui uma motivação intrínseca de avaliar suas opiniões e habilidades de modo acurado e que essa avaliação freqüentemente só é possível com a comparação com outras pessoas que, em geral tendem a estar próximas do comparador em relação à habilidade ou opinião avaliadas.

Muita pesquisa em comparação social foi sendo desenvolvida ao longo dos anos e a teoria inicial de Festinger passou por inúmeras revisões e extensões. A comparação social tem sido estudada em diversos níveis de análise. Seu estudo vai desde o nível intra e interindividual, passando pela comparação social intra e intergrupala, chegando ao nível cultural (Guimond, 2006). No nível individual, a ênfase cognitiva tem abordado muitos aspectos da comparação social (Blanton & Stapel, 2008; Kruglanski & Mayseless, 1990; Stapel & Blanton, 2004; Stapel & Suls, 2004; Suls, Martin & Wheeler, 2002). Kruglanski e Mayseless (1990) mencionam que outras motivações relevantes à comparação foram propostas, como a necessidade de auto-enaltecimento e a manutenção de uma auto-avaliação positiva. Segundo eles, foram ainda, identificadas situações nas quais a comparação com dessemelhantes é preferida. De acordo com Suls, Martin e Wheeler (2002), entre os anos 80 e 90, pesquisadores encontraram que comparações com dessemelhantes podem servir para aumentar ou proteger o bem estar subjetivo e satisfazer a motivação de auto-enaltecimento. A teoria de *downward comparison*, conhecida como “comparação social para baixo” partiu do princípio que as pessoas podem melhorar seu bem estar subjetivo a partir de comparações com indivíduos menos favorecidos, ou seja, alvos “para baixo” (Wills, 1981). Já a comparação com alvos percebidos como superiores ao indivíduo tendem a levar piora no bem-estar subjetivo (Wheeler & Miyake, 1992).

As comparações podem servir como parâmetros em relação aos quais o *self* se avalia, e as informações provenientes dessa comparação podem ser excluídas do auto-conceito, caracterizando o efeito contraste. Por outro lado, a mesma informação pode prover um quadro interpretativo de definição do *self*, sendo incorporada na auto-definição, tendo a assimilação como resultado (Stapel & Suls, 2004). Entendido de outra forma, em experimentos laboratoriais, o contraste é um tipo de efeito de acessibilidade, no qual o conhecimento ativado pelo *priming* é usado na interpretação de um dado estímulo, influenciando-a de modo que esse estímulo pareça oposto ao da informação acessível. O contrário ocorre com a assimilação, na qual a exposição a uma informação aumenta a acessibilidade, ou serve de *priming*, de estruturas de conhecimento associadas àquela informação, de modo a tornar um estímulo posteriormente julgado mais próximo da informação (Moskowitz & Skurnik, 1999).

Um estudo encontrou que a exposição subliminar à informação de comparação social resultou num efeito contraste da auto-avaliação explícita. Os participantes expostos ao *priming* de atratividade se julgaram menos atraentes do que aqueles expostos ao *priming* de uma pessoa não atraente (Stapel & Blanton, 2004). Os autores defendem que o processo de comparação social pode ser inconsciente - podendo ocorrer sem que as pessoas tenham consciência de haver se comparado - e espontâneo - capaz de modelar as auto-avaliações sem que as pessoas sejam direcionadas explicitamente a refletir sobre si mesmas. Blanton e Stapel (2008) sugerem que os processos que as comparações iniciam dependem da categoria de auto-conceito ativo na memória no momento da comparação. Uma das categorias é o “*self*-pessoal”, sendo as representações da pessoa sobre seus atributos atuais, caracterizada pelo claro delineamento de fronteiras entre o *self* e os outros. Um alvo de comparação não pode ser incluído nessa representação do *self*, mas pode servir como padrão em relação ao qual ele é avaliado, o que resulta no efeito contraste. O *self* possível é definido como a concepção de uma pessoa sobre o que ela pode se tornar no futuro.

Esse *self* não é limitado a traços atuais de um indivíduo, e pode se estender incluindo traços observados numa outra pessoa, resultando em assimilação. Blanton e Stapel (2008) encontram que as pessoas na condição de “*self*-pessoal” mostraram um efeito contraste significativo frente ao *priming* de inteligência. As que se compararam inconscientemente com um alvo superior ficaram com a auto-estima menor do que aquelas que se compararam com alvo inferior. Contudo, as pessoas na condição de “*self*-possível” obtiveram um efeito de assimilação, sendo que as que se compararam com um alvo superior tiveram a auto-estima maior do que as expostas a um alvo de comparação inferior.

A pesquisa em imagem corporal assume a tendência geral do efeito contraste na auto-avaliação corporal, posterior a *priming* de padrão de corpo, marcadas por auto-avaliações corporais piores. Esses padrões de corpo se mostram distantes da tendência corporal da maioria da população e são difíceis de serem alcançados (Strahan et al., 2006), sendo entendidos, na maioria dos casos, como alvos de comparação superiores. Na comparação com esses padrões, o indivíduo tende a ficar em desvantagem (Kakeshita & Almeida, 2006). Evidências apontam que a comparação com os padrões supracitados, principalmente o de magreza feminina, leva a decréscimos na avaliação corporal individual (Bessenoff, 2006; Birkeland et al., 2005; Dalley, Buunk & Umit, 2009; Dittmar & Howard, 2004; Durkin et al., 2007; Hargreaves & Tiggemann, 2004; Strahan et al., 2006; Tiggemann & McGill, 2004, Van den Berg et al., 2007; Richins, 1991). Entretanto, a comparação com padrões deve ter um efeito mais deletério nas pessoas na medida em que elas internalizem esses padrões, tomando-o como parâmetros relevantes de auto-avaliação.

Em suma, até o presente momento foi apresentada uma revisão geral da literatura dos principais construtos e conceitos envolvidos nesse estudo. Ela foi iniciada apresentando a relação entre a exposição a padrões de corpo e da comparação a eles na auto-avaliação corporal. Buscou-

se, primeiramente, apresentar aspectos mais gerais do indivíduo, com a literatura sobre o *self*. Seguiu-se a descrição teórica da imagem corporal e das suas dimensões. Nessas dimensões encontra-se o aspecto avaliativo da satisfação corporal. A satisfação corporal também foi descrita a partir da teoria da auto-discrepância de Higgins (1987), voltada especificamente para a discrepância entre corpo real percebido e corpo ideal. Definiu-se, então, a distorção perceptual, à partir da discrepância entre corpo percebido e corpo real. Num segundo momento, passou-se aos aspectos de influência social na imagem corporal, com os padrões de corpo. Foi apresentado o conceito de norma social, e o seu papel na influência do comportamento, seguido dos padrões específicos de corpo para mulheres e homens. Entra-se na relação do indivíduo com as normas sociais, apresentando-se o papel da internalização, nesse caso, de padrões de corpo. Em seguida, foi abordado o papel da comparação social, com uma visão geral da pesquisa na área, focando, ao final, em pesquisas com *priming* de comparação com alvos superiores ou inferiores.

Segue-se que a presente pesquisa buscou avaliar os efeitos da influência dos padrões de corpo e da comparação a eles, considerando-os como alvos superiores, na satisfação e discrepâncias perceptuais do indivíduo em relação ao seu corpo. Para tanto esse estudo se divide em duas etapas. Na próxima etapa, será descrito o Estudo 1, realizado com o objetivo de descrever os padrões de corpo na amostra estudada. Finalmente, será apresentado o Estudo 2, um experimento, no qual se buscou observar os efeitos do *priming* supraliminar, com as imagens obtidas no Estudo 1, em distintos aspectos da imagem corporal de indivíduos. Buscou-se avaliar os efeitos da comparação social explícita com alvos superiores em estudantes universitários de ambos os sexos.

### **3- Estudo 1: Os Padrões de Corpo Ideal de Mulheres e Homens**

Goldenberg (2005), ao tratar a relevância do corpo e o fenômeno do “culto ao corpo” no país, cita sua pesquisa na qual indaga homens e mulheres cariocas sobre atributos de pessoas do mesmo sexo e do sexo oposto. Ao serem perguntadas sobre o que mais admiram nas mulheres, as cariocas responderam, nessa ordem: a beleza, o corpo e, em terceiro lugar a inteligência. A mesma pergunta feita aos homens e obteve a resposta: “a inteligência, o poder econômico, a beleza e o corpo” (p.71). O que mais atraía as mulheres nos homens era “a inteligência, o corpo e o olhar.” (p.71) Já eles se disseram mais atraídos pela beleza, inteligência e o corpo feminino. O corpo aparece em todas as respostas, como algo invejado e atraente, seja para pessoas do mesmo sexo, ou do sexo oposto.

Falar de corpo, da importância do corpo para o brasileiro, remete à questão dos padrões. Não se trata de um culto a qualquer corpo, mas a certos tipos corpóreos que são socialmente aceitos e valorizados. Algumas pesquisas sugeriram insatisfação corporal no contexto nacional (Bosi, Luiz, Morgado, Rosemary & Carvalho, 2006; Damasceno, Lima, Vianna & Novaes, 2005; Kakeshita & Almeida, 2006). Entretanto, não foram encontradas pesquisas brasileiras empíricas buscando avaliar as crenças partilhadas sobre os tipos de corpo considerados ideais, que podem estar por trás dessa insatisfação. Algumas pesquisas nacionais assumem a existência de padrões de corpo, discorrendo sobre a relevância do corpo no país e suas implicações. Segundo Goldenberg (2005), a partir do século XX, o culto ao corpo passa a ser uma “verdadeira obsessão brasileira, transformando-se em um estilo de vida, pelo menos entre as mulheres das camadas médias urbanas”. Aqui, parte-se do pressuposto da existência do padrão de magreza. Gilberto Freyre (1987, citado por Goldenberg, 2005) aponta que houve uma mudança no padrão de beleza da brasileira. Em 1987, ele usa a atriz Vera Fischer como representante desse ideal, sendo alta,

branca, loira, de cabelos lisos e corpo menos arredondado. Tal mudança é descrita como fruto de um “impacto norte-europeizante ou albinizante”. Castro (2007) afirma que a popularização dos esportes traz um modelo de corpo associado às noções de dinamismo e leveza, que estão de acordo com o corpo magro e esbelto. Assume-se que norma de magreza ultrapassa a fronteira de diversos países (Grogan, 2008). Uma pesquisa com mulheres mexicanas residentes nos EUA observou que o grau de aculturação, ou seja, de orientação cultural anglo-saxônica, esteve correlacionado com a preferência por figuras mais magras e pela menor tolerância a figuras gordas. O Brasil também foi citado como um dos países no qual se encontra o padrão de magreza (Grogan, 2008). Contudo, ele foi mencionado com base em um estudo sobre características clínicas da anorexia na América Latina (Negrão & Cordás, 1996, citado por Grogan, 2008). Por se tratar de um estudo clínico com amostra de pacientes com anorexia nervosa, não parece adequado estimar que pessoas em amostras não clínicas valorizem a magreza do mesmo modo que as componentes da amostra.

De acordo com a perspectiva teórica sociocultural, a cultura influencia a forma como as pessoas avaliam o próprio corpo. Ela também determina quais são esses padrões de corpo ideal aos quais as pessoas se comparam. No caso do padrão de beleza feminina, é possível que a magreza esquelética, referida pela literatura internacional, seja culturalmente inadequada, não refletindo o tipo de corpo buscado pela mulher brasileira. Aqui, a aparente valorização da mulher curvilínea com pernas e glúteos proeminentes pode não apresentar correlatos em países europeus ou nos Estados Unidos, por exemplo. O senso comum parece apontar uma diferença de padrão sendo que aqui o corpo feminino ideal tenha mais curvas e seja menos magro, com termos como “mulher gostosa”. Segundo Hachard (1999, citado por Edmonds, 2007), o ideal corpóreo nacional mostra uma mulher de coxas grossas, quadris largos, bumbum avantajado e cintura fina, dando pouca atenção ao tamanho dos seios.

Foram encontrados poucos estudos a respeito do corpo ideal do homem brasileiro. Segundo Seleri e Assunção (2002), alguns homens apontam corpos magros como o ideal, mas a maioria deles entende o corpo musculoso como o corpo masculino ideal. Damasceno et al. (2005) encontra que entre os homens praticantes de caminhada, os que se percebiam mais magros, apontavam que gostariam de possuir um corpo maior. Entretanto, seu estudo não buscou analisar diretamente a crença sobre quais corpos eles acreditavam serem ideais partilhados. Ademais, como utilizou uma escala de silhueta variando no eixo magreza-gordura, não podia avaliar em que medida sua amostra teria preferências por corpos mais musculosos.

Assim, não se pode dizer, com base em estudos empíricos, se de fato as brasileiras percebem a magreza ou se os brasileiros percebem o corpo musculoso como um ideal socialmente partilhado. Desse modo, resta avaliar se de fato, no contexto local, os padrões de corpo corroboram o que tem sido disseminado na literatura internacional. Ou seja, se as mulheres percebem o corpo magro como o padrão de corpo ideal e se os homens notam um padrão de corpo musculoso. São essas as duas questões da presente pesquisa.

O presente estudo possui dois objetivos. O intuito primário dessa pesquisa foi conseguir imagens prototípicas que representassem o corpo ideal partilhado, que pudessem servir de estímulo experimental no Estudo 2. Desse modo, o objetivo principal é avaliar a crença do indivíduo sobre o que ele considera ser o padrão de corpo ideal partilhado por membros do mesmo sexo. Contudo, as preferências de corpos que o indivíduo considera ideal para si mesmo, possibilitam um maior entendimento sobre o assunto e permitem a avaliação de possíveis discrepâncias entre o que se considera um ideal socialmente partilhado e o que o indivíduo assume ser seu ideal. Assim, o objetivo secundário é avaliar as visões sobre o padrão de corpo que ele considera ser o ideal para si mesmo. Por se tratar de padrões de corpo marcadamente divulgados e reforçados com o uso de imagens, a presente pesquisa buscou avaliar os mesmos

com o uso de imagens impressas. Desse modo, o presente estudo pretendeu avaliar empiricamente as imagens representativas dos padrões de corpo feminino e masculino numa amostra de estudantes universitários do Distrito Federal. Especificamente, buscou-se selecionar imagens que representam: (a) o que as mulheres universitárias acreditam ser padrão de corpo feminino ideal compartilhado por suas colegas do mesmo sexo, (b) o que os homens universitários acreditam ser padrão de corpo masculino ideal compartilhado por seus colegas do mesmo sexo, (c) o que as mulheres universitárias acreditam ser padrão de corpo feminino ideal para si mesmas e (d) o que os homens universitários acreditam ser padrão de corpo masculino ideal para si mesmos.

### **3.1- Método**

#### **3.1.1- Participantes**

Participaram desse estudo 128 estudantes universitários. Metade dos componentes da amostra foi composta por mulheres e metade por homens. A média de idade dos participantes foi de 20,3 anos (DP=2,5). A maioria (92,2%) eram alunos da graduação, seguidos por 3,9% de alunos de mestrado e doutorado, sendo o restante da amostra composta por funcionários e outros. Dentre os alunos, 54,7% pertenciam a algum curso das ciências humanas, 30,5% das exatas e o restante das biológicas. Os alunos matriculados até o 5º semestre compuseram 81,1% da amostra, havendo alunos até do 12º semestre. A maioria dos alunos se encontrava na faixa de renda familiar acima de 5000 reais (51,6%), seguidos de 29,7% na renda entre 2001 reais a 5000 reais. O restante se encontrava nas faixas abaixo de 2000 reais.

### 3.1.2- Instrumentos

*Seleção das Imagens.* Houve uma busca inicial de diversas imagens de corpos de pessoas para posterior escolha de duas imagens que seriam representantes do corpo prototípico do ideal. A escolha de poucas imagens, ilustrando os padrões de corpo, se baseou nos achados de uma meta-análise (Groesh et al., 2002). Esse estudo avaliou o efeito da quantidade de imagens usadas como estímulo experimental na satisfação corporal. Encontrou-se que a quantidade de estímulos apresentados teve uma relação inversa com a satisfação. A apresentação de apenas poucas imagens, entre 1 e 5, levou a uma maior insatisfação corporal do que a de várias imagens.

As imagens procuradas mostravam pessoas em roupas de banho. Essas figuras permitem a exibição corporal necessária para a ativação do padrão de corpo e esses trajes são comuns em diversas propagandas. Procuraram-se imagens de corpos que poderiam fazer parte de um padrão de corpo brasileiro. A busca de imagens foi guiada pela literatura prévia da área. Assim, as imagens femininas buscadas variavam no eixo magreza extrema- normalidade/ eutrofia e as masculinas, no eixo magreza- musculosidade. Em ambos os casos, não foram procuradas imagens de casos de pessoas gordas, que claramente não representam o ideal culturalmente valorizado pela mídia.

A busca por imagens foi feita no Google images, utilizando-se palavras como “*speedo*”, “*male model*”, “*female model*”, “*bikini*”, “*sunga*” e “*biquíni*”. Além disso, algumas buscas envolveram nomes de algumas celebridades, entre atores, atrizes e modelos. Com isso, foi levantando um conjunto inicial de aproximadamente 220 imagens masculinas e 380 femininas em buscas na internet. Esse desequilíbrio na quantidade de imagens ocorreu, pela dificuldade de se encontrar imagens exibindo corpos masculinos de sunga.

A escolha final das imagens passou por três critérios. O primeiro foi o tamanho das imagens. Elas deveriam ter uma resolução boa o bastante para permitir impressão, o que excluiu as imagens de baixa definição. Ademais, buscaram-se imagens de pessoas cujo peso e altura estivessem disponíveis para cálculo de índice de massa corporal (IMC). Assim, poderiam ser feitas análises comparativas da massa corporal das imagens com a dos respondentes. Esse pré-requisito eliminou boa parte das imagens, pois esses dados sobre pessoas desconhecidas não são facilmente encontrados. Logo, as imagens restantes eram, em sua maioria, de artistas ou modelos. Os dados de peso e altura foram encontrados em diversos sites da internet, alguns em *links* de revistas conhecidas ou *sites* pessoais. A identificação desses *sites* foi omitida nas referências bibliográficas desse estudo, para evitar a identificação das imagens. O último critério foi a exigência de duas imagens da mesma pessoa, para que seu corpo pudesse ser observado em mais de uma posição. Após essas seleções, as imagens restantes foram votadas por 5 integrantes de um grupo de pesquisa em imagem corporal, o GCORP. Ao final, foram 12 imagens de 6 mulheres e 12 de 6 homens, variando em peso e altura. Em cada folha de papel A4, havia duas imagens do corpo da mesma pessoa, em trajes de banho, com praias no fundo. Elas foram tratadas digitalmente no *software* Photoshop CS2, buscando manter a semelhança nos seus tamanhos e diagramações. Foram cortados os rostos para evitar identificação (ver Anexos de A a L ou Figuras 3 e 4). O IMC relativo a cada imagem foi calculado, dividindo-se o peso pelo quadrado da altura. Uma breve descrição das imagens, com o IMC, encontra-se na Tabela 1. As figuras podem ser visualizadas com maior qualidade de impressão nos anexos. Entretanto, no intuito de auxiliar a visualização dos resultados, foi feita uma composição com as imagens em tamanho reduzido e identificações correspondentes (ver Figuras 3 e 4).

Tabela 1.

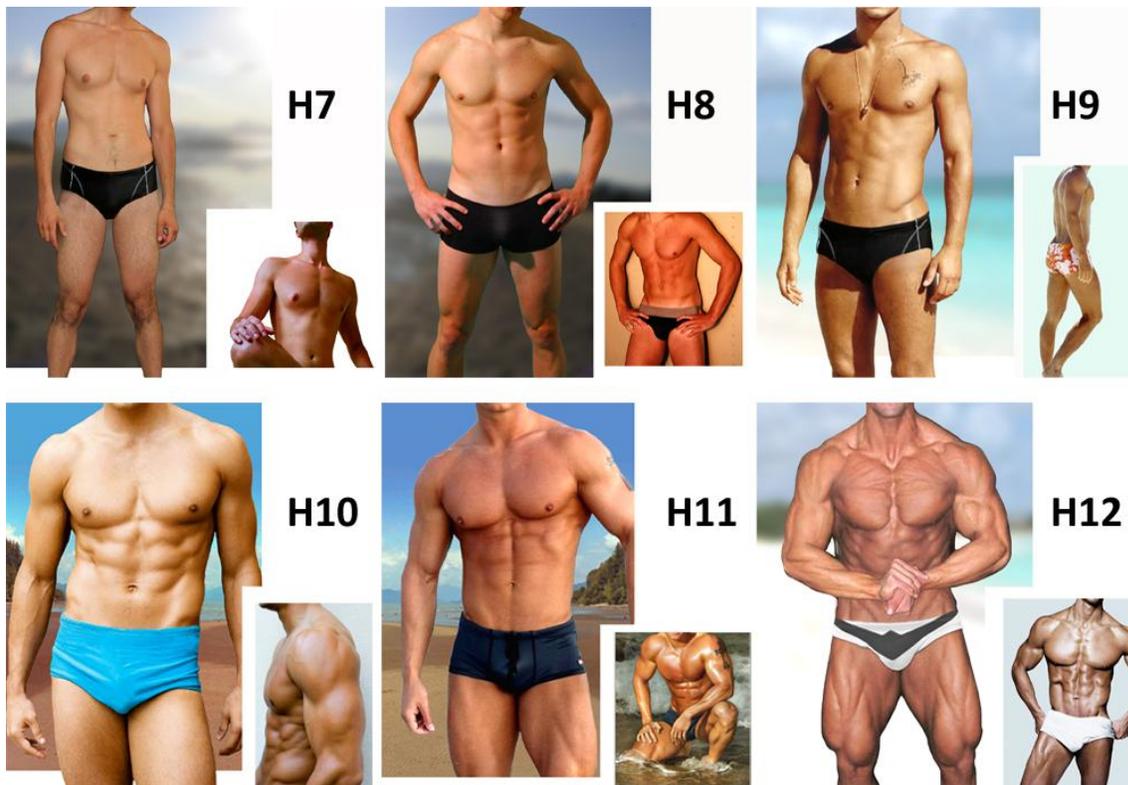
*Descrição das Imagens do Estudo 1*

Sexo	Identificação	IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	Anexo
Feminino	M1	14,68	A
	M2	16,23	B
	M3	19,57	C
	M4	20,42	D
	M5	21,80	E
	M6	23,32	F
Masculino	H7	22,93	G
	H8	23,76	H
	H9	22,50	I
	H10	26,55	J
	H11	25,83	K
	H12	29,16	L



Figura 3.

Composição numerada das imagens femininas utilizadas no Estudo 1.



*Figura 4.*

Composição numerada das imagens masculinas utilizadas no Estudo 1.

**Questionários.** A avaliação sobre os corpos considerados ideais foi feita com o auxílio de um questionário elaborado com nove itens em escala Likert indagando sobre as imagens. Trata-se de uma escala de concordância, sendo o número 1 equivalente a “concordo plenamente” e o 5 a “discordo plenamente”. Foram elaboradas duas versões do instrumento, uma para os respondentes do sexo feminino e outra para o masculino. Os questionários completos encontram-se em anexo (Anexo M). Conforme dito anteriormente, o objetivo principal desse estudo diz respeito à crença do indivíduo sobre o ideal partilhado por membros do mesmo sexo. Essa questão foi avaliada com o item 1 “Eu acho que esse corpo representa o corpo ideal para as minhas colegas universitárias mulheres” e o 2, “Eu acredito que minhas colegas mulheres gostariam de ter um corpo parecido com esse.” As questões 3 “Na minha opinião esse é o corpo

ideal” e 4 “Eu gostaria que meu corpo se parecesse com esse” também serão analisadas aqui, representando o objetivo secundário desse estudo. Os itens supracitados fazem parte da versão feminina do questionário. Aos homens foi apresentado o questionário masculino com questões adaptadas a eles, substituindo-se “mulheres” por “homens”. A última folha do questionário inclui os dados demográficos, como idade, sexo, curso, semestre, renda familiar (faixas de renda), peso e altura estimados para cálculo de IMC. No contexto nacional, diversos estudos têm evidenciado a validade do uso de auto-relato de peso e altura para cálculo de IMC (ver revisão de Fonseca, Faerstein, Chora & Lopes, 2004).

### **3.1.3- Procedimentos**

*Escolha da ordem de apresentação das imagens.* Foi feito um estudo piloto que verificou a necessidade de variar a ordem de apresentação das figuras em função da sua massa corporal aparente. Optou-se por alterar as ordens devido à possibilidade das pessoas apontarem como padrão, o corpo apresentado a elas nas posições centrais, como se aquele que estivesse no meio termo fosse o corpo mais adequado.

Assim, nesse piloto houve três ordens diferentes. Em uma delas, as figuras eram mostradas aos participantes na ordem crescente do eixo magreza extrema- normalidade/eutrofia, para as mulheres e magreza-musculosidade para os homens. Na outra, as figuras eram mostradas em ordem decrescente dos mesmos eixos. Houve também uma ordem escolhida ao acaso, na qual não havia essa relação crescente/ decrescente da massa corporal.

Seis membros do grupo de pesquisa em imagem corporal, GCORP, escolheram a ordem que aparentavam melhor refletir essas variações nos eixos magreza - normalidade e magreza - musculosidade. No caso das mulheres essa escolha coincidiu com os índices de massa corporal respectivos. O mesmo não ocorreu no caso dos homens, pois nem sempre o IMC reflete a massa

muscular isoladamente. Aspectos como tecido adiposo, bem como a estrutura óssea também influenciam nesse índice. Desse modo, após a votação das imagens que melhor refletiam o eixo magreza-musculosidade aparente, foram definidas as ordens crescente, decrescente.

No estudo piloto não se observaram diferenças na escolha de imagens entre a ordem crescente e a decrescente, mas elas foram notadas entre as ordens crescente/ decrescente e a aleatória. Alguns participantes, após analisar as imagens na ordem crescente ou decrescente teceram comentários como: “esse corpo está mais gordo do que o último, mas acho que faltou um corpo intermediário entre ele e esse.” Desse modo, após o piloto, decidiu-se que a coleta seria feita a partir de duas ordens distintas. Na ordem 1, as imagens foram dispostas em ordem aleatória. Na ordem 2, elas estavam dispostas em ordem crescente de magreza extrema-normalidade no caso das mulheres, ou de magreza-musculosidade no dos homens.

***Procedimento de coleta.*** Cinco membros do GCORP foram treinados para fazer a coleta de dados. Desses, havia três mulheres e dois homens, alunos de graduação em psicologia. Cada um deles buscou, individualmente, os participantes nos corredores e espaços comuns da universidade em horários diversos. Os aplicadores davam a seguinte informação, padronizada para todos os participantes: “Estou fazendo uma pesquisa sobre padrões de corpo ideal de homens e mulheres na Universidade. Gostaria de saber sua opinião sobre o que você considera como corpo ideal. Você gostaria de participar da pesquisa?” Uma vez tendo concordado, o participante recebia uma prancheta, uma caneta e as duas vias do termo de consentimento livre e esclarecido, guardando uma e entregando a outra ao aplicador. Em seguida ele recebia o questionário e o aplicador mostrava as imagens na ordem pré-determinada anteriormente. Ao término, o participante era agradecido e liberado.

### **3.1.4- Análise de dados**

A escolha das imagens femininas e masculinas foi feita com base no cálculo da média dos participantes nos itens 1 e 2, que versam sobre a crença do ideal partilhado pelo grupo. As imagens com maiores pontuações de cada gênero foram eleitas as prototípicas do padrão de corpo. Ao final foi escolhido apenas o corpo de uma pessoa de cada sexo como padrão, lembrando que ele estava ilustrado por duas imagens em ângulos e tamanhos distintos (ver Anexos de A a L). Os itens 3 e 4, referentes ao padrão de corpo ideal para o *self* também foram analisados por trazer mais informações sobre o tema. Ademais, foram feitos testes-t para avaliar se houve diferença nas médias das questões em função da ordem de apresentação. Como a escala de concordância colocava o 1 como “concordo plenamente” e o 5 como “discordo plenamente”, as imagens com os escores mais próximos de 1 foram interpretadas como as mais prototípicas do padrão de corpo. O restante dos itens do questionário foi avaliado apenas para medir a influência da ordem de apresentação das imagens;

## **3.2- Resultados**

### **3.2.1- Imagens de corpos femininos**

A imagem feminina escolhida pelas mulheres como o padrão compartilhado pelas colegas do mesmo sexo foi a imagem M3, a 3ª imagem da ordem 2, crescente, com a média de 2,13 ( $DP=1,18$ ). Essa imagem mostra o corpo de uma atriz e modelo brasileira (Anexo C). Em segundo lugar houve um empate. A média de 2,3 foi partilhada pelas imagens M1, mostrada na ordem 1, aleatória, e a M2 na ordem crescente. As imagens M1 e M2 são ambas de modelos brasileiras (Anexos A e B, respectivamente). Em outras palavras, apenas quando mostrado numa ordem

crescente, variando de extremos de magreza à normalidade, a imagem M3 foi a que melhor representou a crença partilhada do corpo ideal. Quando o mesmo corpo foi mostrado em ordem aleatória, ele não obteve a maior pontuação. Na ordem aleatória, os corpos preferidos foram o de M1 e M2. Esses dados podem ser observados na Tabelas que inclui as análises feitas em relação às questões 1 e 2 do questionário, bem como os testes-t para testar se a ordem de apresentação levou a diferenças significativas entre essas médias.

Também foram analisadas as questões 3 e 4 que versavam sobre o corpo que as participantes relataram ser o seu ideal. Na ordem crescente, o corpo mostrado em terceiro lugar, de M3 foi o mais bem cotado, com a média de 2,06 ( $DP=1,00$ ). Na aleatória, M1 foi a preferida, com a média de 2,58 ( $DP=1,06$ ).

Tabela 2.

*Médias e Testes-t das Imagens Femininas nas Questões 1 e 2 em Função da Ordem de Apresentação*

Imagem	Ordem	N	Média	Desvio padrão	Diferença nas médias	Estatística <i>t</i>	<i>P</i>
M1	1	32	2,30	0,71	-0,32	-1,389	0,170
	2	30	2,62	1,08			
M2	1	32	2,30	0,89	-0,01	-0,036	0,971
	2	31	2,31	1,19			
M3	1	33	2,62	1,20	0,49	1,652	0,104
	2	31	2,13	1,18			
M4	1	33	2,42	1,08	0,01	0,018	0,985
	2	31	2,42	1,03			
M5	1	33	4,27	0,86	0,45	2,071	0,043
	2	31	3,82	0,88			
M6	1	33	4,09	0,99	-0,43	-2,200	0,033
	2	31	4,52	0,49			

### 3.2.2- Imagens de corpos masculinos.

Como foi feito em relação às mulheres, foram analisadas primeiro as questões 1 e 2 do questionário, pois suas respostas foram o critério de seleção das imagens prototípicas do padrão corporal masculino. Conforme pode ser observado na Tabela 3, a imagem que os homens

escolheram como o padrão partilhado pelos colegas homens foi a H9. Trata-se de um modelo catarinense (Anexo I), cuja média foi 2,08 ( $DP= 0,82$ ) com a imagem mostrada na ordem crescente, 2. Em segundo lugar veio a imagem H11 da ordem 1, aleatória, com a média de 2,56 ( $DP= 0,81$ ), com o corpo de um modelo estadunidense (Anexo K).

Houve uma similaridade entre homens e mulheres nas respostas das questões sobre o corpo ideal para si mesmos, a 3 e a 4. Na ordem crescente, eles também escolheram a imagem da terceira posição como o corpo ideal para si. Trata-se da imagem H9 ( $M=2,37$ ;  $DP=1,22$ ). Contudo, na ordem aleatória, o corpo escolhido com a melhor média ( $M=2,77$ ;  $DP= 0,98$ ) foi a H7, de um modelo canadense (Anexo G). A Figura 4 mostra todas as imagens ordenadas em tamanho reduzido.

Tabela 3.

*Médias e Testes-t das Imagens Masculinas nas Questões 1 e 2 em Função da Ordem de Apresentação*

Imagem	Ordem	N	Média	Desvio padrão	Diferença nas médias	Estatística <i>t</i>	<i>p</i>																																																								
H7	1	33	2,65	0,83	-0,46	-2,187	0,033																																																								
	2	31	3,11	0,85				H8	1	33	3,05	1,19	0,43	1,663	0,101	2	31	2,61	0,84	H9	1	33	2,89	0,89	0,81	3,809	0,000	2	31	2,08	0,82	H10	1	33	3,58	0,96	1,00	3,733	0,000	2	31	2,58	1,16	H11	1	33	2,56	0,81	-0,17	-0,719	0,475	2	31	2,73	1,02	H12	1	33	3,00	1,12	-1,05	-3,909	0,000
H8	1	33	3,05	1,19	0,43	1,663	0,101																																																								
	2	31	2,61	0,84				H9	1	33	2,89	0,89	0,81	3,809	0,000	2	31	2,08	0,82	H10	1	33	3,58	0,96	1,00	3,733	0,000	2	31	2,58	1,16	H11	1	33	2,56	0,81	-0,17	-0,719	0,475	2	31	2,73	1,02	H12	1	33	3,00	1,12	-1,05	-3,909	0,000	2	31	4,05	1,03								
H9	1	33	2,89	0,89	0,81	3,809	0,000																																																								
	2	31	2,08	0,82				H10	1	33	3,58	0,96	1,00	3,733	0,000	2	31	2,58	1,16	H11	1	33	2,56	0,81	-0,17	-0,719	0,475	2	31	2,73	1,02	H12	1	33	3,00	1,12	-1,05	-3,909	0,000	2	31	4,05	1,03																				
H10	1	33	3,58	0,96	1,00	3,733	0,000																																																								
	2	31	2,58	1,16				H11	1	33	2,56	0,81	-0,17	-0,719	0,475	2	31	2,73	1,02	H12	1	33	3,00	1,12	-1,05	-3,909	0,000	2	31	4,05	1,03																																
H11	1	33	2,56	0,81	-0,17	-0,719	0,475																																																								
	2	31	2,73	1,02				H12	1	33	3,00	1,12	-1,05	-3,909	0,000	2	31	4,05	1,03																																												
H12	1	33	3,00	1,12	-1,05	-3,909	0,000																																																								
	2	31	4,05	1,03																																																											

### 3.2.3- Ordem de apresentação das imagens.

A escolha das imagens femininas mostrou certo padrão de resposta das questões 1 e 2, na ordem crescente, como pode se observar na Tabela 2. Nessa ordem houve uma tendência na variação das médias das respostas, com as médias mais baixas nos pontos centrais. A terceira

imagem obteve a melhor média. Resultados semelhantes foram encontrados na amostra masculina, com o mesmo padrão da variação das médias encontrado. Bem como as mulheres, os homens que observaram as imagens na ordem crescente, dentre as 6 imagens, tenderam a apontar a terceira como o corpo ideal. Enquanto a preferência feminina pela imagem M3 não tenha dado diferença significativa entre as ordens, no caso masculino, como pode se observar na Tabela 3 houve diferença significativa na escolha da imagem H9, em função das ordens. Esses resultados podem ser observados nas Tabelas 2 e 3.

Em relação ao corpo ideal para o *self*, indagado com os itens 3 e 4, notou-se a ocorrência do mesmo padrão. No caso feminino, houve uma preferência pelo corpo mostrado em terceiro lugar, o M3 e um aumento das médias na medida em que se chegavam às imagens dos extremos. Notou-se uma diferença significativa ( $p < 0,001$ ) na escolha desse corpo entre a ordem crescente ( $M = 2,06$ ;  $DP = 1$ ) e a aleatória ( $M = 2,68$ ;  $DP = 1,2$ ). O mesmo ocorreu com os homens, que preferiram o corpo do modelo H9 na ordem crescente. Nessa ordem, o modelo obteve uma média de 2,37 ( $DP = 1,22$ ). Na ordem aleatória, sua média foi significativamente maior, ( $M = 2,77$ ,  $DP = 0,98$ ,  $p = 0,003$ ), deixando-o na terceira posição de preferência corporal.

Como foram encontradas essas diferenças em função da ordem de apresentação, notadamente a escolha da imagem na terceira posição, optou-se por verificar se tal padrão se repetia em outros itens do questionário. Buscou-se saber se tal tendência se observava apenas nos itens de 1 a 4 ou ela se observava em outros itens do questionário relativos ao corpo ideal, sugerindo uma tendência enviesada de apontar como corpo ideal aquele mostrado mais ao meio numa ordem crescente. Foram então selecionados mais três itens para análise em função da ordem, o 5, o 7 e o 8 (Anexo M).

De fato essa tendência foi observada nas outras questões sobre o ideal de corpo na ordem crescente. A média da imagem M3 nas questões 5, 7 e 8 foi de 1,52 ( $DP = 0,85$ ), 1,61 ( $DP = 0,92$ ) e

1,87 ( $DP=1,2$ ), respectivamente. Essas médias foram significativamente maiores ( $p<0,05$ ) quando as imagens estavam dispostas na ordem aleatória, sendo de 2,55 ( $DP=1,42$ ), 2,64 ( $DP=1,08$ ) e 2,58 ( $DP=1,2$ ), respectivamente. O mesmo ocorreu com a imagem H9, cujas respectivas média nas questões 5, 7 e 8 foram de 1,71 ( $DP= 1,01$ ), 1,58 ( $DP=0,89$ ), 1,39 ( $DP=0,76$ ). Na ordem aleatória essa imagem também obteve médias significativamente maiores, ( $p<0,001$ ) sendo de 2,76 ( $DP=0,97$ ) na quinta questão, 2,76 ( $DP=1,06$ ) na sétima e 3,12 ( $DP=1,29$ ) na oitava.

Como essa tendência na escolha da terceira imagem fora observada tanto para homens quanto para mulheres, optou-se pela utilização das médias da ordem aleatória de apresentação das imagens. Assim, com base nessa ordem foram escolhidas as imagens para o experimento do Estudo 2, pois nela não se percebeu um padrão claro de escolha em função do modo de apresentação. A imagem masculina escolhida foi a H11. No caso feminino, como houve empate nas médias, com duas imagens tendo sido escolhidas, foi necessário um critério de desempate. Nesse caso, a ordem crescente foi utilizada como critério de desempate. Como M2 foi a segunda melhor colocada nessa ordem ( $M= 2,31$ ,  $DP= 1,19$ ), com boa vantagem sobre M1 ( $M=2,62$ ,  $DP= 1,08$ ), ela foi para fazer parte do estudo experimental.

### **3.3- Discussão**

O corpo que as mulheres imaginaram ser o padrão partilhado por suas colegas variou entre a ordem crescente e aleatória. Na crescente, o corpo de M3 foi o escolhido. Seu Índice de Massa Corporal (IMC) é de 20,41 Kg/m<sup>2</sup>. (Tabela 1), enquadrando-a na faixa de normalidade, que varia entre 18,5 e 24,9 Kg/m<sup>2</sup>, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Já na ordem aleatória houve um empate na preferência pelo corpo de M2 e M1. A primeira possui um

IMC de 16,23 Kg/m<sup>2</sup>, o que a coloca num nível de magreza, abaixo da normalidade. A modelo apresentada na imagem M1 possui um IMC ainda menor, de 14,68 Kg/m<sup>2</sup> o que, de acordo com a OMS a enquadra num nível de magreza severa, que inclui indivíduos com IMC abaixo de 16 Kg/m<sup>2</sup>.

Nota-se que os componentes da amostra optaram pelo padrão de magreza extrema e não pelo padrão de normalidade, o que era um questionamento inicial da pesquisa. A dúvida acerca do padrão de corpo feminino brasileiro se dava em função dessa crença difundida pelo senso comum num corpo de mulher mais curvilínea. Contudo, como se evidenciou uma tendenciosidade na escolha de uma imagem exibida em terceira posição, vislumbra-se pouca validade na conclusão de que o corpo de M3 ilustra o protótipo de corpo ideal. Pôde-se observar pela ordem aleatória, que as mulheres tanto para os membros de seu grupo, quanto para si mesmas, indicaram um padrão de magreza extremo. O IMC médio da amostra feminina foi de 21,38 ( $DP= 2,37$ ). Isso se encaixa num padrão de normalidade. Houve uma diferença média significativa ( $p<0,001$ ) de 5,15 entre o IMC da amostra e o IMC da modelo escolhida. No caso da escolha de corpo ideal para si, os resultados mostram uma discrepância ainda maior. A modelo M1 possuiu um IMC notadamente baixo. Segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), estima-se que a jovem brasileira tenha uma altura média de 1,60. Para chegar a um IMC de 16,23 ela deveria pesar 41,5 Kg. Já um IMC de 14,68 implica num peso de 37,6 Kg numa pessoa dessa altura. Esse dado ilustra a discrepância entre o padrão escolhido e a amostra, cujo IMC é claramente maior do que o das modelos. Nenhuma participante dessa pesquisa possui IMC inferior a 17.

Os dados supracitados vão ao encontro da literatura internacional, que afirma a existência de um padrão de magreza feminino (Sanderson et al., 2002; Dittmar & Howard, 2004; Klaczynski et al., 2004; Strahan et al., 2006; Park, 2005; Park et al., 2007; Forbes et al., 2005;

Groesh et al., 2002; Leahey et al., 2007; Goldenberg et al., 2005). Com base nesse estudo, pode-se concluir que, ao menos no caso das estudantes brasileiras, o padrão nacional não é exceção ao que tem sido evidenciado. A norma de magreza também parece estar operando por aqui.

Já o ideal de corpo masculino aponta algumas peculiaridades. Se for levada em conta a ordem crescente, ao serem indagados sobre o corpo que os colegas homens têm como ideal para si, o corpo escolhido foi o M9. Esse modelo possui 1,85 e 77 Kg. Seu corpo é esguio, porém definido, mostrando músculos bem delineados. Já na ordem mais confiável, a aleatória, os homens escolheram o corpo do modelo e fisiculturista M11. Seu IMC é de 25,8 Kg/m<sup>2</sup>. O IMC médio da amostra masculina foi de 22,62 ( $DP=3,16$ ). Desse modo, a maioria dos participantes desse estudo possui uma massa corporal abaixo daquela indicada como o ideal. Isso indica que eles precisariam, ao contrário das mulheres, ganhar massa corporal caso quisessem se aproximar do padrão. Contudo, certa cautela tem que ser tomada nessa análise, pois, embora algumas pessoas da amostra possam ter massas corporais semelhantes, a composição corporal incluindo percentual de tecido adiposo e massa muscular não é mensurada apenas por peso e altura.

Por outro lado, é interessante notar a mudança no padrão de corpo ideal que os homens relatam para si mesmos. Ao serem indagados sobre o ideal partilhados pelos colegas do mesmo sexo, eles escolheram um padrão de musculosidade, mais difícil de ser atingido (Anexo K). Contudo, ao falar de si mesmos, eles preferiram um padrão de corpo aparentemente acessível (Anexo G). O IMC de H7 é de 22,93 Kg/m<sup>2</sup> muito próximo da média da amostra. Esse corpo não parece ser um ideal inatingível para a maioria dos componentes da amostra, ao menos no sentido da definição ou proeminência da massa muscular.

Nota-se uma discrepância entre o que os homens relataram ser o padrão de corpo dos colegas daquele que relatam ser o seu padrão. Eles assumem que os outros partilham de um ideal corpóreo que corrobora a literatura, com o abdômen definido, músculos salientes e corpo em

forma de “V” (Labre, 2002, Olivardia, 2002). Contudo eles mesmos não assumem uma preferência por um padrão de musculosidade. É possível que os componentes da amostra percebam a prevalência de um padrão, mas de fato, não concordem com esse ideal partilhado.

Segundo Strahan (2006), as normas de corpo masculinas são mais flexíveis e abrangentes do que as impostas às mulheres e, embora o ideal de corpo masculino seja musculoso e atlético, os homens podem se enquadrar em diversas categorias e ainda serem considerados atraentes. Assim, é possível que não haja apenas um padrão masculino rigoroso, e sim um certo leque de opções corporais que o homem almejaria. Por outro lado, pode ser que eles tenham tido certa dificuldade cultural em afirmar a preferência por corpos musculosos para si. O modo como foi feita a coleta pode ter gerado ou aumentado essa dificuldade, pois foi feita nos corredores da universidade, com outros colegas passando. Os homens podem ter se sentido constrangidos em afirmar que preferem corpos musculosos, e de assumir que gostariam de ter um corpo parecido com aquele.

Especula-se que essas preferências pelos ideais corporais selecionados pela amostra reflitam de alguma maneira características comuns a esses indivíduos. Talvez a idade, o nível de instrução e a renda familiar, relativamente homogênea e alta, os coloquem num patamar diferenciado dentro da população brasileira. Nesse sentido, apontam-se algumas limitações do estudo. Trata-se de uma amostra de conveniência. Estudos posteriores com outras amostras podem apontar se a preferência pela magreza é uma realidade disseminada em outras partes do Brasil, com pessoas de outras faixas etárias, rendas e níveis educacionais. Estudos futuros podem, ainda, incluir mais imagens para testar eixos que vão não só da magreza à normalidade ou à musculosidade, mas também à gordura corporal feminina e masculina. É possível que, em alguns grupos sociais, haja uma valorização da gordura masculina, como no caso dos homossexuais masculinos conhecidos como “ursos” (Monaghan, 2005), ou da musculosidade feminina. Em algumas regiões do país, é plausível a suposição que a gordura feminina seja vista como algo

saudável, positivo e possivelmente um ideal. Contudo, esse estudo foi um passo relevante no conhecimento empírico do ideal de corpo brasileiro. Seus resultados apontam que devem ser tomados cuidados metodológicos ao se trabalhar com imagens dispostas em ordens distintas de apresentação.

Por fim, com base nesse estudo, foram acessadas as imagens prototípicas do padrão corporal de uma amostra de estudantes brasileiros. As duas imagens de corpos femininos e masculinos foram escolhidas como sendo os padrões de corpo ideal entre os estudantes. Essa escolha, além de trazer informações sobre preferências corporais de jovens brasileiros, permitiu o *priming* que foi feito no Estudo 2. Este estudo é descrito a seguir.

#### **4- Estudo 2: Influências de Padrões na Satisfação e Percepção Corporais**

A literatura vem apontando a relação entre os padrões de beleza, a comparação social e a imagem corporal (Holmstrom, 2004; Grabe, Hyde & Warde, 2008; Groesz, Levine & Murnen, 2001). A maioria dos estudos nessa área tem utilizado métodos experimentais para testar se as mulheres pioram a avaliação dos seus corpos após a exposição de modelos de magreza em relação a outros tipos de imagens (Grabe et al., 2008). Frente ao padrão, culturalmente reforçado, tem-se que alguns indivíduos se julgam mais ou menos semelhantes a ele. Essa avaliação de proximidade ou distância do padrão pode interferir na auto-avaliação. Pessoas que se julgam mais próximas do padrão podem se avaliar de modo mais positivo do que os que se julgam distantes do mesmo. Muitos estudos têm evidenciado que a exposição aos padrões leva a efeitos negativos na avaliação corporal (Birkeland et al., 2005; Dalley et al. 2009; Dittmar & Howard, 2004; Richins, 1991; Durkin et al., 2007; Groesz et al., 2001; Van den Berg et al., 2007).

Durkin et al.(2007) propõem um modelo de relações entre variáveis de características individuais e o grau de insatisfação corporal seguido da exposição a modelos da mídia. Nessa pesquisa, com amostras de mulheres adolescentes, a auto-estima, a depressão e a clareza do autoconceito<sup>1</sup> foram entendidas como variáveis do funcionamento psicológico, preditoras da internalização do padrão de magreza e da tendência à comparação social. A internalização do ideal de magreza predisse a tendência à comparação corporal e o traço de insatisfação corporal, que foi também predito pelo IMC. Quanto maior a massa corporal da pessoa, maior foi o traço de insatisfação corporal. Tanto o traço de insatisfação quanto a tendência à comparação social estiveram negativamente associadas a mudanças na satisfação corporal após a exposição às imagens. O modelo, confirmado empiricamente, pode ser visualizado na Figura 5. Van den Berg et al. (2007), testaram o papel mediador da comparação social, voltada para o corpo, sobre algumas influências socioculturais, variáveis psicológicas e IMC na insatisfação corporal em mulheres e homens. Trata-se de um *survey*, incluindo 2516 participantes de ambos os sexos. Dentre as variáveis de influência sociocultural estudadas, encontravam-se a frequência de consumo de televisão e *videoclips*, e de leitura de revistas sobre dieta e perda de peso. A comparação corporal foi avaliada em função da frequência de comparação com corpos de celebridades de TV, cinema e revistas. Nas mulheres, a comparação corporal mediou total ou parcialmente a relação entre as variáveis psicológicas estudadas (auto-estima e humor deprimido) e as variáveis socioculturais na insatisfação corporal. A frequência de televisão não foi preditora de insatisfação corporal. Já a exposição à mensagem de revistas teve tanto uma relação direta com a insatisfação corporal, quanto a mediada pela comparação corporal. Nos homens, essa relação de mediação não se confirmou. Contudo, a frequência de consumo de TV teve relação

---

<sup>1</sup> Segundo Durkin et al (2007), a clareza do auto-conceito é um construto semelhante à confusão de identidade e é definida como o nível de clareza, estabilidade temporal, confiança e consistência interna na definição dos conteúdos do auto-conceito de um indivíduo (por exemplo, características pessoais percebidas).

direta com a insatisfação corporal. Tanto no caso feminino quanto no masculino, o IMC foi preditor de insatisfação corporal.

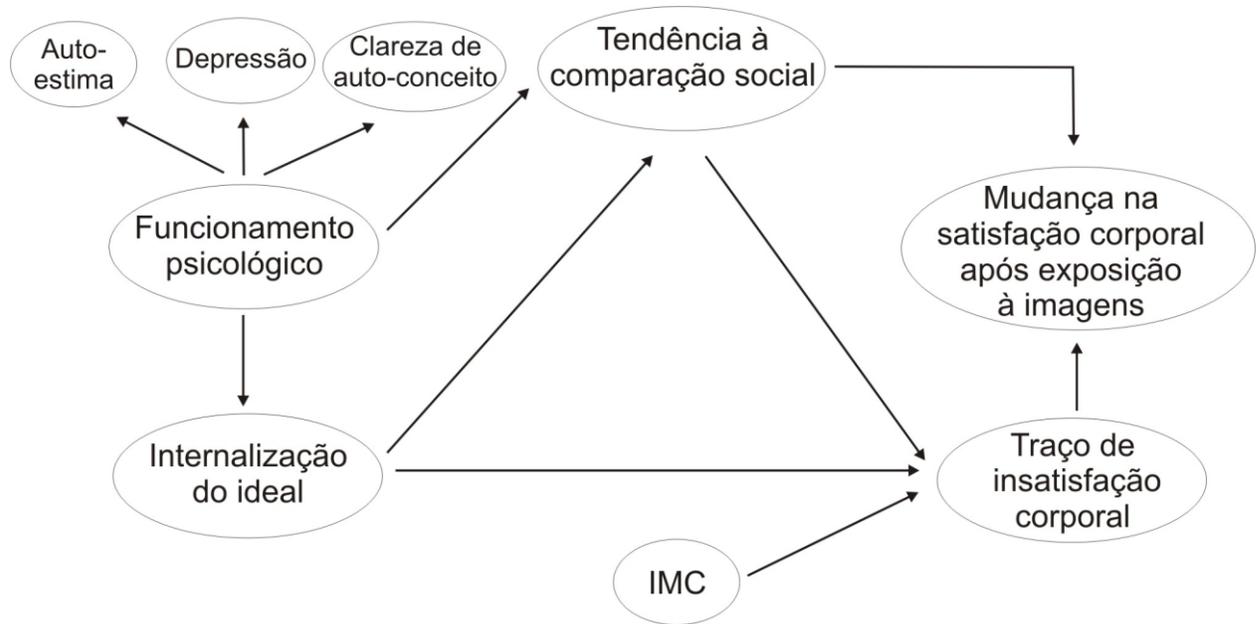


Figura 5. Conjunto de relações entre variáveis preditoras de insatisfação corporal após exposição às imagens de padrão de corpo baseado em modelo de Durkin et al. (2007).

Os modelos supracitados ajudam a ilustrar a complexidade de fatores envolvidos na relação entre exposição às imagens de padrão de corpo e alterações na satisfação corporal subsequente. Em uma meta análise, Groesh et al. (2002), estudam 25 artigos sobre a influência do padrão de magreza na satisfação corporal de mulheres. Diferentes instrumentos foram utilizados para medir a insatisfação corporal, incluindo escala de silhuetas e variados questionários e escalas de satisfação corporal. A meta análise encontrou um efeito negativo pequeno, mas consistente na satisfação corporal ( $d=-0,30$ ), fruto da exposição a imagens de modelos de magreza. Ademais, a apresentação às imagens do padrão de magreza, em comparação com imagens de modelos eutróficas, gordinhas ou imagens não incluindo corpo, foram as que mais afetaram a imagem corporal. Outra meta análise, contou com 77 estudos experimentais e correlacionais (Grabe et al.,

2008), agrupando mais de 15.000 participantes do sexo feminino. Também foi encontrado um efeito negativo, de pequeno a moderado, na satisfação corporal resultante da exposição de imagens da mídia de padrões de corpo na satisfação corporal ( $d=-0,28$ ). A meta análise de Holmstrom (2004) encontra efeitos ainda menores na satisfação corporal feminina após a exposição às imagens ( $d=0,16$ ). Foram ao todo 34 estudos, dos quais 21 eram experimentais. Nesse estudo, as medidas de satisfação corporal variaram entre escalas atitudinais, medidas perceptuais de estimativa do corpo, incluindo a discrepância entre o corpo atual e o corpo percebido como medida de insatisfação.

Como se pode observar nessas revisões, especialmente nas metas-análise, a maior parte desses estudos envolve apenas amostras femininas. Os efeitos das exposições a padrões de corpo na satisfação e na percepção corporal masculina têm sido menos estudados. Evidências apontam que a mulher sofre uma pressão social maior para se adequar aos padrões de corpo ideal do que os homens. Elas, muito mais do que eles, vivenciam preocupações com a aparência, independente da idade (Striegel-Moore & Franko, 2002). Grogan, Williams e Conner (1996), num experimento expondo homens e mulheres a imagens midiáticas de padrão de corpo, encontram que os homens tiveram maiores índices de estima corporal do que as mulheres, corroborando a hipótese de que, em geral, eles são mais satisfeitos com o corpo do que elas. Branco et. al. (2006) obtém resultados semelhantes. As mulheres também tendem a superestimar seu tamanho corporal (Myers & Biocca, 1992; Branco et al. (2006) e a julgar seu tamanho atual significativamente maior do que o ideal, o que não ocorre com os homens (Fallon & Rozin, 1985). Rozin e Fallon (1988) encontraram diferenças significativas de sexo em pessoas de aproximadamente 50 anos. Elas exibiram maior frequência de comportamentos relativos a dietas do que eles. Desse modo, foram elaboradas as seguintes hipóteses:

- H1) Mulheres terão menores índices de satisfação corporal do que homens

- H2) Mulheres apresentarão maior distorção perceptual do que homens
- H3) Mulheres terão maiores índices de intenção e investimento comportamental relativo a exercícios e dietas do que os homens.

O estudo de Grogan et al. (1996) hipotetizou que os homens não seriam afetados pela exposição às imagens de padrão de corpo, o que não se corroborou. Tanto homens quanto mulheres ficaram menos satisfeitos com seus corpos após a exposição aos padrões. Outros estudos apontaram resultados similares. Tanto homens quanto mulheres, expostos a imagens atraentes e erotizadas de pessoas do mesmo sexo, exibiram maiores discrepâncias entre corpo atual e corpo ideal. Elas preferiram um corpo mais magro a possuíam, e eles, um mais largo, do que as pessoas nas condições controle (Lavine et al., 1999). Na mesma linha, alguns estudos têm encontrado efeitos negativos na satisfação corporal masculina, devido à exposição à padrões de corpo (Grogan et al., 1996; Lavine et al., 1999; Leit et al., 2001). Com base nesses achados foi hipotetizado que pessoas que passaram pelo *priming* de padrão de corpo, sem a demanda explícita de comparação social, isto é, nas condições “padrão apenas” (C1 e C4), terão:

- H4.1) Índices de satisfação corporal menores do que as pessoas na condição “controle”.
- H4.2) Maior discrepância perceptual do que as pessoas na condição “controle”.

Além dessa relação direta da exposição de padrões levando à insatisfação corporal, algumas pesquisas apontam para o papel de outras variáveis nessa relação, em particular a comparação social. O modelo de Durkin et. al. (2007) testa, sobretudo, características individuais disposicionais, que podem ajudar a entender o fenômeno. O modelo de Van den Berg et al. (2007), além de avaliar características, como a auto-estima, o humor deprimido e o IMC, leva em consideração variáveis socioculturais que podem estar por trás da insatisfação corporal. Em diversos estudos, a comparação social foi entendida como um traço e medido pela frequência de

comparações. Strahan et al. (2006) codificaram a quantidade de comparações dos participantes com modelos e pares. Van den Berg et al.(2007) mediram a frequência de comparação social, com itens de comparação de corpo da SATAQ -3 (Thompson et al., 2004). Tiggemann e McGill (2004), além de buscar medir a tendência à comparação social ligada à aparência, buscaram evocar estados de comparação com padrões de corpo. Num estudo experimental, eles manipularam as instruções dos questionários, inserindo a tarefa explícita de comparação com as imagens impressas. A comparação social explícita ocorre quando uma pessoa é exposta a um alvo de comparação e recebe uma demanda explícita de comparação com ele (Stapel & Suls, 2004). É interessante notar que, tanto o traço de insatisfação quanto a tendência e a demanda explícita de comparação social predisseram negativamente as mudanças na imagem corporal após a exposição às imagens (Durkin et al, 2007). Em consonância com esses resultados, outras pesquisas apontam o papel da comparação social na insatisfação corporal de pessoas expostas a imagens de padrões de corpo (Benessoff, 2006; Dittmar & Howard, 2004; Hargreaves & Tiggemann, 2004; Strahan et al., 2006; Tiggemann & McGill, 2004, Van den Berg et al., 2007). Desse modo, espera-se no presente estudo que pessoas que passaram pelo *priming* de padrão de corpo, com a tarefa explícita de comparação social, isto é, nas condições de “padrão e comparação” (C2 e C5), tenham:

- H5.1) Piores índices de satisfação corporal do que as pessoas nas condições de “exposição apenas” e “controle”.
- H5.2) Maior discrepância perceptual do que as pessoas nas condições de “exposição apenas” e “controle”.

Pesquisas têm evidenciado a capacidade das normas de desencadear comportamento. Num estudo sobre comportamento de jogar lixo no chão, Cialdini et al. (1990) estudaram o papel

da saliência da norma. Esperava-se que a norma fosse um eficiente gatilho para o comportamento a depender de sua saliência perceptual. De fato, no caso das normas injuntivas, a saliência da norma reduziu o comportamento de jogar lixo no chão.

Finalmente, até o presente momento, as hipóteses apresentadas tratam mais de aspectos da influência social normativa na imagem corporal sem levar em conta distinções possíveis dadas às características individuais. A literatura propõe o papel de algumas dessas características na vulnerabilidade à exposição de imagens de padrão de corpo na satisfação corporal. Algumas pesquisas apontam que a internalização é uma característica disposicional que torna as pessoas mais vulneráveis à exposição desse tipo de imagens (Bessenoff & Snow, 2006; Cusumano & Thompson, 1997; Durkin et al., 2007; Thornton & Maurice, 1997). Estudos colocam a internalização do padrão de magreza como uma variável moderadora na exposição da mídia nos efeitos da exposição a padrões de corpo na auto-avaliação corporal (Dittmar & Howard, 2004; Durkin & Paxton, 2002). Dittmar et al. (2009) classificaram as mulheres em “internalizadoras” e “não-internalizadoras”, supondo que apenas as primeiras relatariam insatisfação corporal após visualizarem imagens de modelos muito magras. Encontrou-se efeito negativo da exposição às imagens de mulheres que internalizaram o padrão de magreza. Os autores propõem que esse efeito pode ter sido ocasionado pela ativação, ou saliência perceptual temporária, de pensamentos negativos sobre o self, em particular, sobre a forma e peso corporal, que estariam ligados a afetos negativos em relação ao corpo. Os estudos mencionados trazem apenas informações sobre a internalização de padrões de magreza feminino. Não foram encontrados estudos sobre os efeitos diferenciados da exposição a padrões de corpo em homens “internalizadores”. As escalas mais utilizadas para medir internalização foram propostas para avaliar a internalização da norma de magreza em mulheres (Heinberg, Thompson & Stormer, 1995; Thompson, Van den Berg, Roehrig, Guarda & Heinberg, 2004). Desse modo, o presente estudo, se propõe a investigar se os

homens com alto nível de internalização são também mais vulneráveis à exposição de imagens de musculosidade do que aqueles com baixos níveis; de modo análogo ao que ocorre com as mulheres. Espera-se que ocorra algo similar a partes do que foi proposto anteriormente. No caso das mulheres, ao menos no grupo de “internalizadoras”, espera-se que a satisfação corporal seja afetada pela manipulação experimental, levando à pioras na satisfação após a visualização e comparação com a imagem. Especificamente, foi proposta a seguinte hipótese:

- H6.1) Pessoas "com altos níveis de internalização, i. e. “internalizadoras”, terão piores índices de satisfação corporal nas condições de visualização do padrão, a “padrão apenas” e “padrão e comparação” do que as “internalizadoras” nas condições de visualização de produto, isto é, na “controle”.

Espera-se ainda, que o papel da comparação social também tenha influência nas pessoas “internalizadoras”, de modo semelhante ao que já foi proposto. Desse modo, hipotetizou-se que:

- H6.2) Pessoas “internalizadoras” nas condições de “padrão e comparação” terão piores índices de satisfação corporal do que as “internalizadoras” nas condições “padrão apenas” e “controle”.

Em relação ao papel da saliência da norma, é possível que haja uma mudança de comportamento ou ao menos na intenção comportamental das pessoas, quando deparadas com os padrões de corpo. São diversos os comportamentos que podem ser empregados na busca de se conformar a esse padrão. A conformidade a essas normas, ou padrões, tem claras implicações comportamentais, como dietas, exercícios, cirurgias plásticas, dentre outros. Além de serem indícios de conformidade, tais comportamentos também podem ser indicadores de insatisfação corporal. Não foram encontrados na literatura estudos que manipulassem a relação de produtos

com a aparência e medissem a intenção e o investimento em comportamentos como exercícios ou dietas. Desse modo foi proposta a seguinte hipótese:

- H7) Pessoas expostas às imagens de padrão de corpo se mostrarão mais dispostas a exibir comportamentos de dietas e exercícios do que aquelas expostas às imagens de produtos.

Ademais, apesar de haver muitos estudos experimentais na literatura internacional, com o *priming* supraliminar ou consciente<sup>2</sup> de padrão de corpo e auto-avaliações subseqüentes, não foram encontrados estudos nesses moldes no Brasil. De acordo com Moskowitz e Skurnik (1999), um típico estudo envolvendo *priming* é dividido em duas partes: a tarefa do *priming* e a do julgamento. Na tarefa do *priming*, as pessoas são expostas à informação relativa a um traço, então ele se torna acessível. Após a tarefa do *priming*, a tarefa ostensiva de julgamento ocorre, na qual os participantes relatam impressões de um alvo. Em especial, não se encontraram estudos experimentais que manipulassem o tipo de imagem que o participante veria e acessasse as suas reações avaliativas posteriores. Os estudos experimentais supracitados envolvem a exposição a estímulo, que provê informação visual relevante sobre a forma física de padrões de corpo. Posteriormente, o alvo de julgamento é o próprio indivíduo, ora sobre a percepção de sua forma corporal, ou sobre atitudes relativas ao seu corpo.

Desse modo, o presente estudo objetiva avaliar experimentalmente o efeito do *priming* supraliminar de padrões visuais de corpo e da comparação social explícita, na percepção, satisfação e na intenção e investimento relativos ao corpo em homens e mulheres, no contexto nacional.

---

<sup>2</sup> Entende-se *priming* supraliminar ou consciente em oposição ao *priming* subliminar. O *priming* supraliminar é visto como mais impactante do que o *priming* inconsciente, ou subliminar. (Fiske & Taylor, 2008). Nesse tipo de *priming*, o participante percebe conscientemente o estímulo apresentado, mas não conhece a verdadeira finalidade para qual o ele está sendo apresentado, nem tem consciência dos efeitos desse estímulo no seu comportamento ou reações subseqüentes (Fiske & Taylor, 2008; Pereira, 2002).

## **4.1- Método**

### **4.1.1- Participantes**

Esse estudo utilizou uma amostra de conveniência. Ademais, trata-se de uma amostra não necessariamente clínica, possibilitando o estudo do fenômeno num público, a priori, não portador de distúrbios fortemente ligados a questões corporais.

Participaram do estudo, 83 estudantes do sexo masculino e 82 do sexo feminino. A média de idade foi de 22,3 ( $DP=5,0$ ). A maioria (96,9%) da amostra foi composta de estudantes de instituição pública de ensino superior do Distrito Federal. Ao todo, 79,4% eram alunos da graduação, 13,3% da pós-graduação, 1,2% de funcionários e o restante era de pessoas não vinculadas à instituição ou que não responderam. Os estudantes eram de diversas áreas, sendo 54,6% das ciências humanas, 31,6 % das biológicas, 13,8% das exatas. Dentre os graduandos, os matriculados até o 6º semestre somavam 74,7%, havendo alunos até do 11º semestre. A maioria da amostra se encontrava na faixa de renda familiar acima de 5000 reais (46,3%), seguidos de 34,1% na renda entre 2001 reais a 5000 reais. O restante se encontrava nas faixas abaixo de 2000 reais. A maioria se declarou heterossexual (91,4%). Os bissexuais somaram 6,1% e o restante se declarou homossexual. Quarenta e três por cento da amostra se declarou branca, 23% parda, 21,2% mista, 7,9% negra e 2,4% amarela. Os participantes ficaram homoganeamente distribuídos dentro das condições experimentais. Eles se dividiram nas condições de C1 a C6, totalizando respectivamente 27, 27, 28, 28, 28 e 27 participantes em cada uma.

### **4.1.2- Delineamento experimental**

O presente estudo contou com três tratamentos das variáveis independentes “comparação social” e “exposição ao padrão de corpo”. Os tratamentos resultaram nas seguintes combinações

entre variáveis independentes: “com exposição à imagem de padrão de corpo e com comparação com essa imagem”, “com exposição à imagem do padrão e sem comparação com essa imagem”, e “sem exposição à imagem do padrão e sem comparação”. Não houve um delineamento fatorial, pois a comparação com produtos não parece refletir adequadamente o construto “comparação social”. Houve ainda, uma separação dos indivíduos em blocos, em função da variável independente “sexo”. Desse modo, mulheres e homens foram expostos aos três tratamentos experimentais. Ao final, somaram-se 6 condições experimentais, resultantes da junção entre os três tratamentos e os dois blocos. O plano de condições experimentais pode ser visualizado na Figura 6.



*Figura 6.*

Condições experimentais resultantes da combinação entre blocos e tratamentos.

Os três tratamentos, de modo mais detalhado, variaram em função do tipo de imagem (com padrão de corpo X sem padrão de corpo, com produto), do questionário (com comparação

X sem comparação). Esse delineamento permitiu comparar os efeitos nas variáveis dependentes entre: (a) mulheres e homens; (b) indivíduos expostos às imagens de padrão e indivíduos expostos a outros tipos de imagens, nesse caso as de produtos; (c) indivíduos que passaram pela tarefa de comparação social e aqueles que não passaram por tarefas de comparação.

Nas condições, “padrão apenas”, houve a exposição das duas imagens do padrão de corpo acompanhadas de um “Questionário do Consumidor” (Mills, Polivy, Herman & Tiggemann., 2002; Tiggemann & McGill, 2004). Nessa condição, a versão do questionário do consumidor não incluiu questões que eliciavam explicitamente a comparação com as imagens. As condições, “padrão e comparação”, diferem da primeira no conteúdo das questões do questionário, que pediam a tarefa explícita de comparação com as imagens. As condições controle, contaram com a exposição às imagens de dois produtos e do questionário sem perguntas relativas à comparação social.

#### **4.1.3- Instrumentos e Materiais**

Nesse estudo foram utilizados diferentes tipos de instrumentos, incluindo escalas atitudinais, imagens e escalas de silhuetas. A elaboração da versão final desses instrumentos, tal como foram aplicados, se guiou na história de engano apresentada aos participantes. A história, apresentada no momento da seleção de participantes e nas instruções dos questionários, dizia que o estudo era sobre psicologia do consumidor, sobre produtos relativos à saúde e estética. As imagens foram tratadas de modo a parecerem propagandas. Algumas questões dos questionários aplicados indagando sobre consumo, saúde e estética foram inseridas apenas com o propósito de aumentar a veracidade da história de engano. Segue-se a descrição mais detalhada dos instrumentos utilizados, em função da variável que eles estavam representando.

**Imagens: Variável “padrão de corpo”.** A variável “padrão de corpo” foi operacionalizada com o uso de imagens, que foram os estímulos visuais para o *priming* supraliminar de padrão de corpo. Conforme mencionado anteriormente, as figuras de padrão de corpo selecionadas para o presente estudo foram obtidas a partir do Estudo 1 e adaptadas para o presente estudo. As duas figuras que no Estudo 1 estavam na mesma folha (Anexos B e K), no processo de adaptação para o Estudo 2 foram separadas uma da outra, gerando dois estímulos experimentais. As figuras utilizadas nesse estudo foram dispostas de modo a parecer com propagandas de produtos de saúde e estética. Baseou-se na diagramação proposta por Dittmar (2006), na qual constava o mesmo fundo e slogan para todas as condições experimentais, variando-se apenas a presença da modelo. Dois fundos foram escolhidos para serem os mesmos através das 6 condições experimentais. Eles sofreram adaptações e a inclusão de dois slogans propostos para as propagandas. Foram selecionadas duas imagens de produtos, que apareceram em todas as condições experimentais, mas na condição controle eram mostrados sozinhos (ver Anexos N, O, P e Q). A composição visual foi feita com o software Photoshop CS2. Outros estudos experimentais têm feito uso de imagens de produtos ou objetos em condições de controle (ver metas-análise de Groesh et al., 2002 e de Grabe et al., 2008). Birkeland et al. (2005) buscaram saber se o *priming* de produtos relativos à aparência também influenciava na satisfação corporal, mas só encontrou essa influência quando o participante era exposto à imagem que mostrava uma modelo. Desse modo, não se pensou em restringir o uso de imagens de produtos explicitamente ligados à aparência, no intuito de aumentar a coerência com a história de engano. Integrantes do grupo de pesquisa GCORP buscaram imagens de produtos de alta definição<sup>3</sup> no Google *images*. Os integrantes fizeram a seleção final dos produtos, optando por imagens de suplementos alimentares e de protetor solar.

---

<sup>3</sup> De 300 pixels por polegada- DPI.

As duas figuras de produtos foram incluídas em todas as imagens, aparecendo maiores na condição controle. As imagens de pessoas já haviam sido digitalmente tratadas de modo a esconder o rosto. Desse modo, totalizaram-se 6 imagens, sendo 2 de mulheres, 2 de homens e 2 somente de produtos (Anexos N, O, P e Q respectivamente).

*Tipo de Questionário do Consumidor: Variável “comparação social”.* A variável “comparação social” foi operacionalizada por meio do “Questionário do consumidor”. Esse questionário foi feito em três versões, de acordo com os tratamentos experimentais, e adaptado para ambos os sexos. Trata-se de um questionário incluindo itens em escala likert de concordância de 5 pontos e algumas questões abertas. Os itens do “Questionário do Consumidor” na condição “padrão e comparação” foram propostos buscando eliciar a comparação com as imagens de padrão de corpo. Foram incluídos os itens “Acho que o meu corpo atual estaria adequado para participar dessa propaganda”, “Acho o meu corpo parecido com o do(a) modelo dessa propaganda” e “Em comparação com esse(a) modelo acho que meu corpo está adequado para esse tipo de propaganda”. Além disso, foram elaboradas 2 questões abertas para incentivar mais a comparação com as imagens, como “Você percebe semelhanças ou diferenças entre seu corpo e o do(a) modelo da propaganda? Cite-as, por favor” e “Você acha que essas diferenças e ou semelhanças impactam na sua avaliação do produto?”. As versões do “Questionário do Consumidor” nas condições “padrão apenas” e “controle” ficaram bastante semelhantes. Pequenas alterações foram feitas no questionário da condição controle em relação à “padrão apenas” para eliminar referências à modelos ou pessoas. Retirou-se na instrução inicial a palavra “rostos” da observação “Por motivo de direitos autorais, os rostos e marcas foram retirados desses anúncios”. Além disso, substituiu-se o item “Acho esse(a) modelo adequado(a) para essa propaganda” pelo “Acho essa propaganda adequada para o produto”. As versões completas dos questionários podem ser vistas nos Anexos R, S e T.

A elaboração desse questionário também almejou acrescentar realismo à história de engano. Algumas de suas questões foram adaptadas do questionário do consumidor proposto por Tiggemann e McGill (2004), como “Se eu visse essa propaganda numa revista ela iria prender minha atenção”, “Gosto da estética dessa propaganda”, “Essa propaganda faz com que eu me interesse no produto”, “Essa propaganda é criativa” e “Essa propaganda é eficaz em promover o produto”. Outras foram elaboradas por Pérez-Nebra, como “A imagem apresentada é adequada ao produto? Por quê?” e “Como você melhoraria este anúncio?”. A diagramação do questionário também seguiu os moldes de Pérez-Nebra.

*Variáveis dependentes.* As variáveis dependentes foram medidas a partir de escalas atitudinais e de medidas de silhuetas. Trata-se de instrumentos auto-aplicáveis, com instruções de preenchimento. Segue-se uma descrição mais detalhada de cada instrumento.

*Escala Situacional de Satisfação Corporal.* Para o presente estudo foi desenvolvida e validada a Escala Situacional de Satisfação Corporal. O artigo dessa escala foi submetido e encontra-se em fase de avaliação (ver Anexo Y). Análises fatoriais exploratórias revelaram uma estrutura de 4 fatores. O fator 1, nomeado “insatisfação e gordura”, com 7 itens, obteve um alfa de Cronbach de 0,82. O fator 2, “partes externas”, com 4 itens, obteve um alfa de 0,65. O alfa do terceiro fator, “satisfação e músculo”, de 8 itens, foi de 0,82. O último fator, também com 4 itens, obteve o alfa de 0,72. Conforme sugerido por Thompson (2004), o índice de confiabilidade interna, com o alfa de Cronbach, foi testado na amostra do presente estudo. Esse índice se mostrou satisfatório em apenas dois dos quatro fatores da escala. O primeiro fator, “insatisfação e gordura”, apresentou um alfa de 0,86. O segundo fator, “partes externas”, apresentou um alfa de 0,60. O alfa do fator “satisfação e músculos” foi de 0,78 e do “partes inferiores” de 0,56. Os fatores “partes externas” e “partes inferiores” apresentaram índices de confiabilidade interna abaixo de 0,70, valor mínimo

de consistência interna sugerido por Thompson (2004). Desse modo, a análise do presente estudo utilizou apenas os fatores “satisfação e músculo” e “insatisfação e gordura”.

*Escala de Ideais de Corpo.* Além do desenvolvimento e validação da ESSC, foram desenvolvidas para o presente estudo as escalas de ideais de corpo. Buscando avaliar o aspecto normativo da imagem corporal, as escalas feminina e masculina de ideal de corpo, EFIC e EMIC, possuem itens relativos à internalização de padrões corporais e à intenção e investimento em comportamentos coerentes com essas normas. Análises fatoriais exploratórias apontaram uma estrutura bifatorial para ambas as escalas. O fator “internalização” obteve um alfa de 0,81 na escala feminina EFIC e de 0,88 na EMIC. O alfa do fator “intenção e comportamento” foi de 0,87 na EFIC e de 0,81 na EMIC. Maiores detalhes sobre o processo de desenvolvimento e validação desse instrumento podem ser obtidos no manuscrito em desenvolvimento (ver Anexo Z). Na amostra do presente estudo, os índices de confiabilidade interna da EFIC e da EMIC se mostraram satisfatórios. O fator “internalização” obteve alfas de 0,88 na EFIC e 0,89 na EMIC. No fator “intenção e comportamento” os alfas foram de 0,79 para a EFIC e 0,78 para a EMIC, estando todos acima do valor sugerido por Thompson (2004).

*Visual Analogue Scale.* A satisfação corporal situacional também foi medida através da Visual Analogue Scale (VAS). Trata-se de uma escala de um só item perguntando sobre a satisfação corporal do indivíduo “no presente momento”(ver Anexo U). Esse instrumento é breve, não verbal e avalia experiências subjetivas (Birkeland et al., 2005). Trata-se de uma linha horizontal de 10 pontos ancorada em “extremamente satisfeito(a)” e “extremamente insatisfeito(a)”. O participante deve marcar sua posição dentro dessa linha, indicando seu estado num dado construto ou estado de humor. As respostas são quantificadas medindo o milímetro mais próximo (Birkeland et al., 2005). Essa escala de satisfação corporal tem sido utilizada em diversos estudos

(Birkeland et al., 2005; Durkin & Paxton, 2002; Hargreaves & Tiggemann, 2004; Tiggemann & McGill, 2004).

*Escala de Figuras de Silhueta variando em gordura.* Foram utilizadas as escalas feminina e masculina de figuras de silhuetas de Kakeshita e Almeida (2006). Amplamente divulgada por Stunkard, Sorensen e Schulsinger (1983, citado por Pulvers et al., 2004) essa medida tem sido adaptada e utilizada em diversos contextos, com tipos de amostras específicos (Kakeshita & Almeida, 2006; Lynch & Zellner, 1999; Pulvers et al., 2004; Scagliusi et al. 2006). A escala de Kakeshita e Almeida (2006) se propôs a disponibilizar um instrumento adequado ao público brasileiro. Trata-se de dois conjuntos de 9 figuras de silhuetas, um feminino e um masculino, dispostas na ordem crescente gordura. A escala foi construída a partir de computação gráfica de modelos reais fotografados, e seus respectivos dados de IMC foram registrados. As silhuetas variam da mais magra, com IMC equivalente de 17,5, indo até a maior, com IMC de 37,5 Kg/m<sup>2</sup>. Nesse estudo, elas foram dispostas numa folha de papel A4 em modo retrato para facilitar a apresentação (ver Anexo V). Essa escala parte da definição de insatisfação corporal, a partir da diferença entre o corpo atual percebido e o corpo ideal. O indivíduo aponta o seu corpo percebido respondendo a qual das figuras melhor representa seu corpo atual e qual melhor representa seu corpo ideal.

*Escala de Figuras de Silhuetas variando em musculosidade.* Especificamente no caso dos homens, optou-se por adicionar nesse estudo uma escala pictórica variando também em função da massa muscular. Foi escolhida a escala encontrada em Lynch e Zellner (1999) que apresentava corpos masculinos dispostos em torno do eixo magreza-musculosidade, também com 9 figuras em ordem crescente de musculosidade aparente. A variação dos corpos em torno do eixo magreza-gordura não parece sozinha medir a satisfação corporal masculina. A satisfação corporal masculina parece estar mais ligada à questão da massa muscular (Corson & Andersen, 2002;

Standford & McCabe, 2002; Olivardia, 2002). Como a escala de Kakeshita e Almeida (2006) varia apenas em função da gordura corporal aparente, optou-se no caso dos homens em utilizar essa escala adicional (ver Anexo W).

#### **4.1.4- Procedimentos**

A formulação do método finalizado teve por base um estudo piloto. Nele, 28 participantes se distribuíram entre as condições experimentais, apontaram erros e fizeram sugestões nos instrumentos e procedimentos. Após esse piloto, houve diversas mudanças, desde a história de engano, passando pelo procedimento, à diagramação e alterações de questionários e medidas. Buscou-se uma história encobridora que “abarcasse todos os aspectos necessários do experimento de modo plausível e eliminasse a especulação do participante sobre o que o experimentador tinha em mente” (Aronson, Wilson & Brewer, 1998, p.111). Optou-se por escolher uma história de engano similar ao intuito da pesquisa. Após os *debriefings* do estudo piloto, tornou-se evidente que histórias encobridoras muito divergentes do intuito real seriam facilmente desmascaradas pelos participantes. Houve uma deliberação dos integrantes do GCORP que escolheram sua versão final, na qual era informado que o estudo abordava a influência de auto-avaliações dos participantes no seu comportamento de compra de produtos de saúde e estética. Histórias encobridoras semelhantes foram utilizadas em outros estudos experimentais (Benessoff, 2006; Tiggemann & McGill, 2004).

A coleta de dados se deu durante duas semanas ao longo de aproximadamente 10 horas diárias. O procedimento foi desenvolvido e ensaiado no contexto do grupo GCORP. Os oito integrantes da equipe se reuniram para decidir detalhes do método, como ordem de apresentação de materiais e falas a serem ditas aos participantes. Foi elaborado um roteiro para treinar o procedimento. Os membros da equipe desempenharam ou a tarefa de encontrar participantes ou

de atuar como experimentadores. Antes da coleta final dos dados, os integrantes ensaiaram o procedimento com diversos participantes, que não tiveram seus dados analisados.

A alocação dos participantes por condição foi feita de modo aleatório, com o uso de dados com os quais se sorteou previamente a seqüência de condições experimentais, na qual cada participante participaria. Embora alguns participantes tenham sido selecionados a partir de cartazes afixados em instituições de ensino superior, a maioria (95,15%) foi selecionada pessoalmente pelos corredores da universidade. Não era informado ao auxiliar de pesquisa que fazia a busca por participantes qual era a ordem de condições experimentais. Logo, ele não sabia previamente em qual condição o participante que ele iria tentar recrutar cairia. Esse auxiliar procurava por participantes em diversos horários, dizendo: “Oi, você quer participar de um estudo sobre psicologia do consumidor? É rápido, você só tem que avaliar duas propagandas e responder questionários.” Ele acompanhava o participante até uma sala, concedida por professores para esse fim, e deixava-o com o experimentador que iria conduzir a pesquisa.

O experimentador indicava aonde o participante deveria se sentar e pedia que desligasse o celular. Ele informava a ordem de resposta do material, iniciando com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) seguida do preenchimento da primeira escala visual-analógica-VAS (Anexo U). A última questão da VAS foi deixada propositalmente inacabada para criar um pretexto para a reaplicação, no pós-teste. A maioria dos participantes notou o erro na VAS, que continha uma pergunta incompleta, “O quão satisf”. Desse modo, o experimentador foi treinado a dizer: “Deu erro na impressão. Responde, mas vou ver se encontro uma versão completa.” Caso o participante não reportasse o erro, o próprio experimentador dizia tê-lo notado, ao final, e entregava outra via da VAS. Ele deixava o participante sozinho na sala, que era instruído a chamá-lo ao final das respostas. Então, ele retornava, após ser chamado, recolhendo o material preenchido e entregando o material da 2ª entrada. Nesse, constavam o Questionário do

Consumidor e os *primings* de padrão de corpo. Nesse momento era posta em prática a manipulação experimental, pois o experimentador entregava um questionário que continha ou não a tarefa de comparação e as imagens de padrão ou produto, de acordo com a ordem aleatória pré-determinada. Esses *primings* foram as duas imagens, entregues aos participantes em folhas separadas, identificadas como produto “A” e “B”. O experimentador lia em voz alta o enunciado da capa do questionário para o participante, que explicitava a história de engano (Anexos R, S e T) e perguntava se o participante havia entendido. Em caso negativo, as instruções eram repetidas. Ele saía da sala, deixando o participante respondendo. Ao término, o experimentador retornava, recolhendo o material anterior e entregando a 2ª via do TCLE e da VAS completa. Após a resposta do participante, ele retirava o material e entregava a última etapa de instrumentos, com as escalas atitudinais (ESSC e a EMIC/ EFIC), a Escala de Silhuetas e o questionário demográfico. O experimentador lia em voz alta o enunciado da capa dos questionários que reforçava a história de engano (ver Anexo X) e pedia para o participante marcar o horário de início do preenchimento do questionário, a data e o nome do avaliador. Ele saía da sala, retornando apenas ao ser chamado, recolhendo o material e iniciando o *debriefing*. Para tanto usou uma ficha padronizada, o “guia do *debriefing*”, na qual constavam perguntas sobre o intuito da pesquisa buscando saber se ele havia descoberto a real intenção da mesma. Ademais, foi pedido que ele não comentasse com os colegas sobre a pesquisa.

#### **4.1.5- Análise dos Dados**

Os dados foram analisados com o software SPSS 13.0 e compuseram as seguintes etapas.

Primeiramente, foram feitas análises de pressupostos do banco de dados, seguidas das análises descritivas para a caracterização da amostra. O índice de massa corporal (IMC) foi calculado dividindo-se o peso pelo quadrado da altura. A análise de dados das escalas de silhueta

de Kakeshita e Almeida (2006) tomou por base o IMC correspondente a cada silhueta. A análise de discrepância entre corpo atual e corpo percebido também foi feita em função do diferencial entre IMC correspondentes a cada silhueta, assim foram criadas variáveis desses diferenciais no banco de dados. Para a tomada de decisão sobre as covariantes, foram realizadas mais algumas análises de pressupostos das variáveis demográficas e do pré-teste de satisfação corporal.

Na segunda etapa, foi avaliado o índice de confiabilidade, das escalas previamente validadas, seguindo a sugestão de Thompson (2004). Assim, foi calculado o Alfa de Cronbach dos 4 fatores da ESSC e dos dois fatores da EFIC e EMIC nessa amostra. O resultado dessas análises encontra-se no método do Estudo 2.

Na terceira etapa foram iniciadas as análises multivariadas de covariância (MANCOVAs), controlando o efeito do índice de massa corporal. Nessa etapa foram testadas as hipóteses referentes a ambos os sexos, com a interação entre sexo e condição.

Na quarta etapa foram feitas outras MANCOVAs controlando o IMC, na qual foram testadas as hipóteses sobre o efeito da manipulação experimental nas condições separadas por sexo. Nessa etapa, foi avaliado também o efeito a diferença dos tratamentos experimentais em pessoas com alto e baixo nível de internalização.

Não foram analisados os dados do “Questionário do consumidor”, cuja função era dar realismo à história de engano. Apenas, buscou-se certificar de que ele fora respondido, indicando que houve a avaliação do estímulo experimental. Somente um participante deixou-o em branco, sendo excluído da análise de dados. Os participantes que descobriram o real intuito da pesquisa também tiveram os dados excluídos das análises.

## **4.2- Resultados**

A seção de resultados foi dividida em três partes. Na primeira, são apresentados os resultados das análises de pressupostos. A segunda parte expõe os resultados provenientes dos testes das hipóteses de H1 a H3. Tratam-se das hipóteses relativas às comparações entre os sexos e da interação entre sexo e condição. Na terceira parte encontram-se os resultados dos testes de hipóteses sobre as diferenças nas variáveis dependentes em função do tratamento experimental. Foi testado o efeito do tratamento experimental em mulheres e em homens separadamente. Inclui-se aqui o teste das hipóteses de H4 a H7.

### **4.2.1- Análises Preliminares**

Foram realizadas análises de pressupostos por condição experimental. Nas três condições femininas, C1, C2 e C3, não houve casos extremos univariados. Nas condições masculinas C4, C5 e C6, houve apenas 4 casos e nenhum padrão aparente entre eles. Desse modo, optou-se pela manutenção dos casos no banco. Seguindo o critério da distância de Mahalanobis a  $p < 0,001$  (Tabachnick & Fidell, 1996), não foram encontrados casos extremos multivariados em nenhuma das condições. A análise dos pressupostos de normalidade, homogeneidade de variância, linearidade, multicolinearidade e homoscedasticidade foram satisfatórios.

Os pressupostos avaliados para a escolha de covariantes apontaram que, dentre as variáveis demográficas, apenas o IMC se encaixava nos requisitos, sendo uma variável contínua que obteve uma relação linear com as variáveis dependentes. Boa parte das variáveis demográficas era categórica. Dentre as contínuas, idade e tempo de refeição não apresentaram relações lineares relevantes com as VDs. O pré-teste de satisfação corporal também obteve uma relação linear satisfatória com as VDs. Tanto o IMC quanto a VAS pré-teste de satisfação corporal obtiveram correlações significativas com as variáveis dependentes e uma correlação

negativa não muito alta entre si ( $r=-0,32$ ;  $p<0,001$ ). Desse modo, o IMC e a VAS pré-teste de satisfação corporal foram escolhidos como covariantes. Essas variáveis vêm sendo utilizadas como covariantes em outros estudos experimentais de imagem corporal (Birkeland et al., 2005; Forbes et al. 2005; Harrison, Taylor & Marske, 2006; Murnen, Smolak, Mills & Good, 2003; Tiggemann & McGill, 2004).

#### **4.2.2- Diferenças entre Mulheres e Homens: Análises Multivariadas de Covariância**

Em relação às diferenças entre mulheres e homens nas variáveis dependentes, foram propostas as seguintes hipóteses: (H1) Mulheres terão menores índices de satisfação corporal do que homens; (H2) Mulheres apresentarão maior distorção perceptual do que homens; (H3) Mulheres terão maiores índices de intenção e investimento comportamental relativo a exercícios e dietas do que os homens. Buscou-se avaliar as diferenças entre os indivíduos devido ao sexo, e efeitos provenientes da interação entre tratamento experimental e sexo.

Para avaliar essas hipóteses foi realizada uma análise multivariada de covariância com nove variáveis dependentes de imagem corporal: os fatores “insatisfação e gordura” e “satisfação e músculo” da ESSC, “intenção comportamental” da EFIC e EMIC, a VAS pós-teste de satisfação corporal, a diferença da VAS antes e depois da manipulação experimental, o IMC correspondente à silhueta percebida e à ideal, e a diferença entre o IMC dessas silhuetas. Foi feito o ajuste para o IMC e para a VAS pré-teste de satisfação corporal, como covariantes. As variáveis independentes foram a condição experimental (“padrão apenas”, “padrão e comparação” e “controle”) e o sexo.

De acordo com o critério de Wilk, após o controle das covariantes, houve um efeito significativo do sexo nas VDs combinadas, com aproximadamente  $F(9,143)= 9,05$ ,  $p<0,001$ ,

$\eta^2=0,36$ . Não houve efeito significativo da condição nas VDs combinadas, com  $F(18,286)= 1,35$ ,  $p=0,158$   $\eta^2=0,08$ . A interação entre sexo e condição mostrou efeito significativo nas VDs, com  $F(18,286)= 1,95$ ,  $p=0,012$ , com  $\eta^2= 0,11$ . As médias de homens e mulheres, em cada variável dependente, por condição podem ser observados na Tabela 4.

Tabela 4.

*Médias e Desvios-Padrões de Mulheres e Homens nas Três Condições Experimentais*

Medida de variável dependente	Condição	Média		Desvio padrão	
		Sexo		Sexo	
		Feminino	Masculino	Feminino	Masculino
ESSC fator “insatisfação e gordura”**	C1 e C4 Padrão apenas	2,34	2,77	1	1,07
	C2 e C5 Padrão e comparação	3,26	2,35	0,92	0,82
	C3 e C6 Controle	2,58	2,48	0,96	0,79
ESSC fator “satisfação e músculos”*	C1 e C4 Padrão apenas	3,35	3,08	0,74	0,8
	C2 e C5 Padrão e comparação	2,95	3,22	0,58	0,67
	C3 e C6 Controle	3,47	3,1	0,76	0,7
EFIC/ EMIC fator “intenção e comportamento” *	C1 e C4 Padrão apenas	2,56	2,78	0,94	0,8
	C2 e C5 Padrão e comparação	2,89	2,75	0,69	0,61
	C3 e C6 Controle	3,30	2,85	0,93	0,82
VAS pós-teste de satisfação corporal	C1 e C4 Padrão apenas	6,28	5,68	2,82	2,17
	C2 e C5 Padrão e comparação	3,99	5,75	2,34	2,2
	C3 e C6 Controle	5,97	5,84	2,23	1,91
IMC percebido***	C1 e C4 Padrão apenas	23,56	25,83	4,91	5,05
	C2 e C5 Padrão e comparação	29,50	23,56	4,21	5,62
	C3 e C6 Controle	26,39	24,81	4,51	4,9
IMC ideal***	C1 e C4 Padrão apenas	23,08	22,96	2,77	3,25
	C2 e C5 Padrão e comparação	25,30	22,12	3,97	2,42
	C3 e C6 Controle	24,26	23,06	3,31	2,89
Diferença entre IMC percebido e IMC real***	C1 e C4 Padrão apenas	3,12	2,14	3,08	3,1
	C2 e C5 Padrão e comparação	6,39	0,52	3,13	3,55
	C3 e C6 Controle	5,46	1,24	3,06	2,73
Diferença entre IMC percebido e IMC ideal*	C1 e C4 Padrão apenas	-0,48	-2,87	4,64	5,18
	C2 e C5 Padrão e comparação	-4,20	-1,44	4,43	4,25
	C3 e C6 Controle	-2,13	-1,76	4,84	3,79
Diferença no pré e pós teste de satisfação corporal	C1 e C4 Padrão apenas	-0,23	0,08	0,73	0,84
	C2 e C5 Padrão e comparação	-0,11	-0,08	0,67	1,21
	C3 e C6 Controle	0,13	0,01	0,69	0,58

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

A hipótese H1 previa que as mulheres teriam menores índices de satisfação corporal do que homens. Essa hipótese foi parcialmente corroborada. Como o construto satisfação corporal foi medido com o uso de diferentes escalas, será citado aqui o resultado concernente a cada

instrumento utilizado. Levando em conta apenas o efeito do sexo nas variáveis dependentes, no fator “insatisfação e gordura” da ESSC, as mulheres obtiveram uma média de 2,72 ( $DP=1,02$ ) significativamente maior que a dos homens ( $M=2,54$ ,  $DP=0,90$ ,  $p<0,001$ ). Na medida de silhuetas, o diferencial entre o IMC correspondente à silhueta percebida e à silhueta ideal também mostrou diferença significativa entre os sexos. Elas tiveram uma diferença negativa maior entre escala apontada como ideal da apontada como atual ( $M=-2,24$ ,  $DP= 4,83$ ,  $p=0,013$ ) do que eles ( $M=-2,13$ ,  $DP= 4,49$ ). Tanto para mulheres quanto para homens, o IMC correspondente à silhueta apontada como ideal foi menor do que IMC da silhueta percebida. Nessas duas medidas a hipótese se confirmou. Entretanto, no fator “satisfação e músculos” ocorreu o contrário do que foi hipotetizado. A média das mulheres ( $M=3,26$ ,  $DP=0,72$ ) foi maior que a dos homens ( $M=3,14$ ,  $DP=0,72$ ,  $p=0,034$ ).

A hipótese H2 predizia que as mulheres iriam apresentar maior distorção perceptual do que homens. Nota-se que as mulheres apresentaram uma discrepância entre corpo percebido e corpo real de 4,98 Kg/m<sup>2</sup> ( $DP=3,34$ ) significativamente maior do que os homens ( $M=1,36$  Kg/m<sup>2</sup>,  $DP=3,18$ ,  $p<0,001$ ). Infere-se que eles têm maior acurácia na percepção do próprio corpo do que elas, ou que elas apresentam maiores níveis de discrepância, ou distorção perceptual do que eles. A diferença entre as discrepâncias de homens e mulheres é de 3,62Kg/ m<sup>2</sup>. As mulheres certamente se percebem bem maiores do que são de fato, principalmente se comparadas aos homens. Essa discrepância entre corpo real e percebido foi mais acentuada do que a discrepância entre corpo percebido e corpo ideal.

Previa-se, com a hipótese H3, que as mulheres teriam maiores índices de intenção e investimento comportamental do que os homens. Essa hipótese se confirmou. Elas tiveram médias significativamente maiores ( $M=2,92$ ,  $DP=0,72$ ,  $p=0,02$ ) do que eles ( $M=2,78$ ,  $DP=0,83$ ) no fator “intenção e comportamento” da Escala de Ideais de Corpo (EFIC e EMIC).

#### **4.2.3- Diferenças entre Tratamentos Experimentais: Análises Multivariadas de Covariância Separada por Sexo.**

Em relação às diferenças entre os tratamentos experimentais nas variáveis dependentes, foram propostas as seguintes hipóteses: (H4.1) Pessoas nas condições “padrão apenas” (C1 e C4), terão índices de satisfação corporal menores do que as pessoas na condição “controle”; (H4.2) Pessoas nas condições “padrão apenas”, terão mais discrepância entre IMC atual e IMC do que as na condição “controle”; (H5.1) Pessoas nas condições de “padrão e comparação” (C2 e C5), terão piores índices de satisfação corporal do que as pessoas nas condições de “padrão apenas” e “controle”; (H5.2) Pessoas nas condições de “padrão e comparação”, terão mais discrepância entre IMC atual e IMC percebido do que as nas condições de “padrão apenas” e “controle”. As análises realizadas para o teste dessas hipóteses buscou avaliar o efeito do tratamento experimental separadamente em mulheres e homens. Como se percebeu nas análises anteriores, houve diferenças significativas entre os sexos, logo, buscou-se avaliar as particularidades desse fenômeno em amostras separadas.

Foi realizada uma análise multivariada de covariância nas variáveis dependentes associadas a alguns aspectos da imagem corporal: os fatores “insatisfação e gordura” e “satisfação e músculo” da ESSC, “intenção comportamental” da EFIC e EMIC, VAS pós-teste de satisfação corporal, IMC correspondente à silhueta percebida e à ideal, e a diferença entre o IMC dessas silhuetas. Apenas na amostra masculina, avaliou-se o efeito das diferenças entre silhuetas variando em musculosidade. Foi feito o ajuste para o IMC e VAS pré-teste de satisfação corporal, como covariantes. A variável independente foi a condição experimental (“padrão apenas”, “padrão e comparação” e “controle”).

Na amostra feminina, de acordo com o critério de Wilk, as VDs combinadas foram significativamente relacionadas à condição experimental, aproximadamente  $F(14,134)= 2,44$   $p=0,004$ ,  $\eta^2=0,20$ . Algumas medidas de variável dependente obtiveram diferenças significativas entre as condições experimentais. Na tabela 5, podem ser observadas as médias das respondentes por condição.

Tabela 5.

*Médias e Desvios-Padrões das Mulheres nas Três Condições Experimentais*

Medida de variável dependente	Condição C1 Padrão apenas		Condição C2 Padrão e comparação		Condição C3 Controle	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
ESSC fator “insatisfação e gordura”	2,34	1,00	3,26	0,92	2,58	0,96
ESSC fator “satisfação e músculos”	3,35	0,74	2,95	0,58	3,47	0,76
EFIC fator “intenção e comportamento” **	2,56	0,94	2,89	0,69	3,30	0,93
VAS pós-teste de satisfação corporal	6,28	2,82	3,99	2,34	5,97	2,23
Diferença no pré e pós-teste na VAS de satisfação corporal	-0,23	0,73	-0,11	0,67	0,13	0,69
IMC percebido*	23,56	4,91	29,50	4,21	26,39	4,51
IMC ideal	23,08	2,77	25,30	3,97	24,26	3,31
Diferença entre IMC percebido e IMC real*	3,12	3,08	6,39	3,13	5,46	3,06
Diferença entre IMC percebido e IMC ideal	-0,48	4,64	-4,20	4,43	-2,13	4,84

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

Esperava-se encontrar efeito dos tratamentos experimentais nas variáveis dependentes. Assim, as pessoas expostas ao padrão de corpo deveriam ter piores índices de satisfação corporal e maiores níveis de distorção perceptual do que as pessoas na condição “controle”. As hipóteses relativas ao efeito apenas da exposição de imagens nas variáveis dependentes encontraram efeitos mistos. A hipótese H4.1 previa que as mulheres na condição “padrão apenas” (C1 e C4), teriam índices de satisfação corporal menores do que aquelas na condição “controle”. Essa hipótese não foi corroborada. Retirado o efeito das covariantes, a média das mulheres na condição “padrão apenas” no fator “insatisfação e gordura” da ESSC não foi significativamente maior que na

condição “controle” ( $F=0,43$ ,  $p=0,654$ ,  $\eta^2=0,01$ ). Resultado semelhante foi encontrado em relação ao fator “satisfação e músculo” da mesma escala ( $F= 1,46$ ,  $p=0,238$ ,  $\eta^2=0,04$ ). Também não houve efeito significativo da manipulação experimental na diferença entre pré e pós teste de satisfação corporal, medido pela VAS ( $F= 2,00$ ,  $p=0,142$ ,  $\eta^2=0,05$ ), nem na medida de discrepância entre silhueta percebida e ideal ( $F=0,63$ ,  $p=0,536$ ,  $\eta^2=0,02$ ). Em suma, não houve efeito significativo da manipulação experimental nas medidas de satisfação corporal.

A hipótese H4.2 predizia que as pessoas nas condições “padrão apenas”, teriam maior discrepância entre IMC atual e IMC percebido do que as pessoas na condição “controle” . Houve de fato uma diferença significativa na discrepância percebida em função da condição experimental ( $F=4,45$ ,  $p=0,015$ ,  $\eta^2=0,11$ ). Entretanto, ao contrário do que se esperava, as mulheres que foram apenas expostas ao padrão de corpo, sem a tarefa explícita de comparação social, obtiveram menores índices de discrepância perceptual ( $M=3,12$ ,  $DP=3,08$ ) do que as mulheres na condição controle ( $M=5,46$ ,  $DP=3,06$ ).

Esse estudo também testou o papel da comparação social nas variáveis dependentes. Em particular foi proposto que mulheres que passaram pelo *priming* de padrão de corpo, com a tarefa explícita de comparação social, isto é, na condição de “padrão e comparação” (C2 e C5), teriam piores índices de satisfação corporal do que aquelas nas condições de “exposição apenas” e “controle” (hipótese H5.1). Conforme anteriormente mencionado, não houve relação significativa das condições experimentais nas variáveis dependentes relativas à satisfação corporal.

Já na hipótese H5.2 que previa que na condição “padrão e comparação” as mulheres apresentariam maior discrepância entre IMC atual e IMC percebido do que aquelas nas condições de “exposição apenas” e “controle”. Conforme exposto em relação à hipótese H4.2, pôde-se observar esse efeito da condição experimental nas variáveis dependentes. Ademais, o sentido dessa variação foi o mesmo que o predito. Mulheres na condição de comparação social tiveram

maior discrepância perceptual ( $M=6,39$ ,  $DP=3,13$ ) do que aquelas na condição “padrão apenas” ( $M=3,12$ ,  $DP=3,08$ ) e controle ( $M=5,46$ ,  $DP=3,06$ ).

Uma das características psicológicas individuais relevantes na imagem corporal foi investigada por meio de duas hipóteses. Com a H6.1 esperava-se que pessoas com altos níveis de internalização, i. e. “internalizadoras” teriam piores índices de satisfação corporal nas condições de visualização do padrão, a “padrão apenas” e “padrão e comparação” do que as “internalizadoras” nas condições de visualização de produto, isto é, na “controle”. Com a H6.2, supôs-se que pessoas “internalizadoras” nas condições de “padrão e comparação” teriam piores índices de satisfação corporal do que as “internalizadoras” nas condições “padrão apenas” e “controle”. Foram consideradas como internalizadoras as pessoas que tiveram médias acima de 3 no fator “internalização”. Somaram-se 6 internalizadoras na condição “padrão apenas”, 6 na “padrão e comparação” e 10 na “controle”. Dentre as mulheres, de acordo com o critério de Wilk, após o controle das covariantes, houve um efeito significativo da condição nas VDs combinadas, com aproximadamente  $F(12, 24)= 2,30$ ,  $p=0,040$ ,  $\eta^2=0,53$ . Entretanto, dentre as medidas de satisfação corporal testadas, apenas a VAS exibiu índices significativos. Tanto na VAS pós-teste de satisfação corporal quanto a diferença entre pré e pós-teste estiveram significativamente relacionadas à condição ( $F=3,66$ ,  $p=0,048$ ,  $\eta^2=0,30$ ). Entretanto, as diferenças entre as condições tiveram resultados mistos frente às hipóteses. Dentre as mulheres “internalizadoras”, as que estavam na condição de comparação social foram as que tiveram os piores índices de satisfação corporal após a visualização do padrão de corpo ( $M=3,07$ ,  $DP=1,61$ ). Já as que estavam na condição “padrão apenas”, tiveram os melhores índices de satisfação corporal ( $M=6,60$ ,  $DP=2,46$ ). Aquelas na condição “controle” tiveram a média de 4,76 ( $DP=2,41$ ). Ao levar em conta a diferença entre o pós e o pré-teste da VAS, um padrão similar emerge. As “internalizadoras” na condição “padrão e comparação” ficaram com as maiores diferenças ( $M=-$

0,46,  $DP=0,95$ ). Elas pioraram sua satisfação corporal, o que não ocorreu nas duas outras condições experimentais. Na condição “padrão apenas” a média de diferença foi positiva, de 0,10 ( $DP=0,40$ ) um pouco menor do que na condição controle ( $M= 0,38, DP=0,79$ ).

Com a hipótese H7, esperava-se que pessoas expostas às imagens de padrão de corpo se mostrassem mais dispostas a exibir comportamentos de dietas e exercícios do que aquelas expostas às imagens de produtos. De fato, houve diferença significativa no fator “intenção e comportamento” da EFIC e da EMIC em função da condição experimental ( $F=7,68, p=0,001, \eta^2=0,17$ ). Entretanto, a direção dessa diferença em função das condições experimentais não seguiu o previsto. A média da condição controle foi maior ( $M=3,30, DP= 0,93$ ) do que as médias da condição “padrão apenas” ( $M=2,56, DP= 0,94$ ) e a “padrão e comparação” ( $M=2,89, DP= 0,69$ ).

Nas hipóteses separadas por sexo, nota-se que os efeitos significativos foram encontrados apenas na amostra feminina. Na amostra masculina, não houve corroboração de hipóteses. De acordo com o critério de Wilk, as VDs combinadas não foram significativamente relacionadas à variável independente condição, aproximadamente  $F(22,132)= 0,868, p=0,126$ . Nenhuma das medidas apontou diferenças significativas entre as condições experimentais. Na tabela X, podem ser observadas as médias das respondentes por condição.

Tabela 6.

*Médias e Desvios-Padrões dos Homens nas Três Condições Experimentais*

Medida de variável dependente	Condição C4 Padrão apenas		Condição C5 Padrão e comparação		Condição C6 Controle	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
ESSC fator “insatisfação e gordura”	2,77	1,07	2,35	0,82	2,48	0,79
ESSC fator “satisfação e músculos”	3,08	0,80	3,22	0,67	3,10	0,70
EMIC fator “intenção e comportamento”	2,78	0,80	2,75	0,61	2,85	0,82
VAS pós-teste de satisfação corporal	5,68	2,17	5,75	2,20	5,84	1,91
Diferença no pré e pós-teste na VAS de satisfação corporal	0,08	0,84	-0,08	1,21	0,01	0,58
IMC percebido	25,83	5,05	23,56	5,62	24,81	4,9
IMC ideal	22,96	3,25	22,12	2,42	23,06	2,89
Diferença entre IMC percebido e IMC real	2,14	3,10	0,52	3,55	1,24	2,73
Diferença entre IMC percebido e IMC ideal	-2,87	5,18	-1,44	4,25	-1,76	3,79
Massa muscular percebida	43,7	11,15	41,92	13,27	40,37	8,54
Massa muscular ideal	56,67	12,09	56,92	11,23	54,44	9,74

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

Nem os homens que obtiveram altas pontuações no fator “internalização” obtiveram diferenças significativas de satisfação corporal após a exposição às imagens de corpo. Na amostra masculina, foram 5 “internalizadores” por condição, totalizando 15 homens. De acordo com o critério de Wilk, não houve efeito significativo da condição nas VDs combinadas, com  $F(10,12)=1,08$ ,  $p=0,444$ ,  $\eta^2=0,47$ .

### 4.3- Discussão

Os resultados encontrados trazem informações curiosas frente à literatura revista. Em relação ao aspecto atitudinal da imagem corporal, nas análises comparativas entre homens e mulheres, observou-se que em duas medidas de satisfação corporal, a hipótese que mulheres teriam piores índices do que os homens se confirmou. Esse foi o caso do fator “insatisfação e gordura”, no qual elas tiveram escores significativamente maiores que eles e a medida de

discrepância entre corpo percebido e corpo ideal. Nesse sentido, os resultados vão ao encontro dos achados de outros autores (Branco et al., 2006; Fallon & Rozin, 1985; Grogan et al., 1996; Rozin & Fallon, 1988). Entretanto, no fator “satisfação e músculos” a média das mulheres ( $M=3,26$ ,  $DP=0,72$ ) foi maior que a dos homens ( $M=3,14$ ,  $DP=0,72$ ,  $p=0,034$ ). Esse resultado contrariou as expectativas de que as mulheres teriam níveis de satisfação corporal menores que os homens em todas as medidas relativas à satisfação corporal. Entretanto, é possível que o aspecto da musculabilidade seja menos crucial no entendimento da satisfação corporal feminina, sendo assim um indicador menos fiel do que o relativo à adiposidade. A magreza tem sido apontada como um fator importante na imagem corporal feminina (Dittmar & Howard, 2004; Forbes et al., 2005; Goldenberg et al., 2005; Groesh et al., 2002; Klaczynski et al., 2004; ; Leahey et al., 2007; Park, 2005; Park et al., 2007; Sanderson et al., 2002; Strahan et al., 2006). Por outro lado, a literatura aponta a relevância da musculabilidade na imagem corporal masculina (Corson & Andersen, 2002; Standford & McCabe, 2002; Olivardia, 2002). Desse modo, pode-se inferir que as mulheres estiveram mais insatisfeitas com o corpo do que os homens, em relação à gordura. Por outro lado, os homens estiveram mais insatisfeitos do que as mulheres no tocante à massa muscular.

Não foi observado efeito significativo entre as condições experimentais na satisfação corporal feminina, nem na masculina. Esses achados foram contrários ao de muitos estudos que apontam os efeitos deletérios da exposição aos padrões de corpo na satisfação corporal entre homens e mulheres (Birkeland et al., 2005; Dalley et al., 2009; Dittmar & Howard, 2004; Richins, 1991; Durkin et al., 2007; Grabe et al., 2008; Groesz et al., 2001; Grogan et al., 1996; Holmstrom, 2004; Lavine, et al., 1999; Leit et al., 2001; Van den Berg et al., 2007). Todavia, a literatura não é de todo unânime em relação a esse assunto. Alguns estudos que não obtiveram efeitos na satisfação corporal da exposição experimental de imagens de magreza nas mulheres. A

exposição a modelos de magreza levou jovens adolescentes a se comparar, mas não afetou auto-percepções de atratividade (Martin & Kennedy, 1993). Outros estudos também não encontraram efeitos dessa exposição no endosso de comportamentos e atitudes de dieta (Thornton & Maurice, 1997), nem na satisfação corporal (Cusumano & Thompson, 1997). Alguns estudos encontram até auto-enaltecimento seguido da exposição às imagens de corpo (Mills et al., 2002).

Se na amostra como um todo, não foram encontrados efeitos da manipulação experimental na satisfação corporal, em mulheres “internalizadoras”, esse efeito pôde ser observado. Nesse sentido, a literatura aponta que indivíduos com determinadas características podem ter ser mais afetados pela exposição de padrões de corpo do que outros. Estudos apontam que a internalização é uma característica disposicional que torna as pessoas mais vulneráveis à exposição desse tipo de imagens (Bessenoff & Snow, 2006; Cusumano & Thompson, 1997; Durkin & Paxton, 2002; Durkin et al., 2007; Thornton & Maurice, 1997).

O papel da internalização foi testado no presente estudo, com a separação entre grupos “internalizadores” e grupos “não-internalizadores”. Enquanto no grupo de “não-internalizadores” não houve corroboração de hipótese de nenhuma das medidas relativas à satisfação corporal, no grupo de mulheres “internalizadoras”, pôde-se notar o efeito da manipulação experimental em uma das medidas de satisfação corporal, a VAS. Em particular, esse aspecto esteve relacionado com a comparação social. As “internalizadoras” que apenas viram o padrão sem se comparar não apresentaram pioras na satisfação corporal, mas uma leve melhora  $M=0,10$  ( $DP=0,40$ ). É possível que tenha havido uma comparação social espontânea, resultando num efeito assimilação, o que tenha levado a uma melhora na satisfação corporal nesse grupo. Pode ter ocorrido um auto-enaltecimento seguido da exposição às imagens de corpo (Mills et al., 2002). Já aquelas que tiveram que se comparar apresentaram piores índices de satisfação, posterior à exposição de imagens de corpo. Esse resultado vai de encontro ao de outros estudos que apontam a interação

entre comparação social e internalização influenciando a satisfação corporal pós-exibição a imagens de padrão de corpo. No modelo de Durkin et al. (2007), a internalização se mostrou preditora da tendência à comparação corporal, que por sua vez, predisse a insatisfação corporal após a exposição às imagens de padrão. Durkin & Paxton (2002) encontram a internalização de padrões de magreza, a comparação de aparência e o traço de insatisfação corporal como fatores psicológicos que tornavam as meninas mais vulneráveis à exposição de padrões de corpo.

No modelo de Durkin et al. (2007), o traço de satisfação corporal predisse o efeito de insatisfação corporal posterior à exibição de imagens de padrão de corpo. No presente estudo, o efeito da satisfação individual prévia à manipulação experimental foi estatisticamente controlado, como covariante. Outro aspecto individual que pode influenciar na vulnerabilidade à exposição desse tipo de imagens é a massa corporal. No presente estudo, o efeito do Índice de Massa Corporal também foi controlado, para que se observasse apenas o efeito da manipulação experimental em indivíduos com diferentes características pessoais. É possível que haja diferença no modo como pessoas mais magras, gordas, ou musculosas reajam frente à exposição a parâmetros de corpo. Estudos evidenciam que a satisfação corporal está diretamente relacionada com o IMC (Durkin et al., 2007; Forbes et al., 2005; Van den Berg et al., 2007). Segundo Fitzgibbon et al. (2000) a insatisfação corporal é maior em pessoas com maiores índices de massa corporal.

Nessa pesquisa, a influência das características individuais supracitadas, como o traço de satisfação corporal e o IMC, não foi o foco de análise. É possível que indivíduos variando em algumas dessas características tenham sofrido um impacto maior na satisfação corporal posterior às imagens de corpo. Nesse sentido, aponta-se essa limitação do presente estudo. Pesquisas posteriores seriam úteis no sentido de apontar se, por exemplo, pessoas mais gordas, ou mais insatisfeitas com o corpo, seriam mais vulneráveis do que o restante da amostra. Se forem,

espera-se que elas tenham maiores reduções na satisfação corporal depois de visualizarem os padrões de corpos.

Em relação ao aspecto perceptual da imagem corporal, notou-se que houve discrepância perceptual entre corpo real e corpo percebido. Na comparação entre homens e mulheres, observou-se que elas tiveram índices de distorção perceptual significativamente maior do que eles. Esse resultado vai ao encontro do estudo de Branco et al. (2006), no qual meninas adolescentes apresentam maiores índices de superestimação corporal ( $kappa = 43,45\%$ ) do que os meninos ( $kappa = 5,65\%$ ).

No caso da análise separada por sexo, observou-se que a discrepância entre o corpo percebido e o real, também foram significativas entre os diferentes tratamentos experimentais no caso da amostra feminina. Contrariamente ao que foi hipotetizado, as mulheres na condição controle obtiveram uma média maior de distorção perceptual do que aquelas na condição “exposição apenas”. Uma das possíveis explicações para esse resultado pode estar na comparação social.

Conforme previamente mencionado, Stapel e Blanton (2004) defendem a possibilidade da ocorrência de comparações sociais inconscientes e espontâneas. Citou-se ainda as contribuições de Blanton e Stapel (2008), que tratam do papel das categorias de auto-conceito ativas na memória no momento da comparação. Os autores, afirmam que uma dessas categorias é o “*self-possível*”. Quando ele foi ativado na memória, a comparação resultou no efeito de assimilação, e indivíduos que se compararam com um alvo superior tiveram a auto-estima maior do que aqueles expostos a um alvo inferior. Embora não tenha havido a demanda explícita de comparação na condição “exposição apenas”, é possível que um processo de comparação social inconsciente tenha ocorrido. Pode ser que ao visualizar os slogans e produtos, em especial os suplementos alimentares, os participantes tenham ativado o “*self-possível*”, resultando na assimilação. Ao ver

os produtos, eles podem ter interpretado aquele padrão de corpo como algo atingível com o uso de produtos. Segundo Myers e Biocca (1992), o *self*-possível pode representar um objetivo para o indivíduo, e a propaganda normalmente representa um ideal futuro atingível através da compra de um dado produto (Lautman, 1991, citado por Myers & Biocca, 1992). Desse modo, as pessoas podem ter tido um efeito de aproximação perceptual da modelo apresentada.

É possível, ainda, que essas pessoas expostas às imagens de padrão de corpo tenham se inspirado nas modelos das propagandas mostradas. Esse resultado encontra similaridades com o de Lockwood e Kunda (1997) que aponta que celebridades relevantes provocam auto-enaltecimento e inspiração quando o sucesso parece atingível. Outro achado similar foi o do estudo que encontrou uma espécie de “fantasia da magreza” entre mulheres que fazem dieta (Mills et al., 2002). Logo após visualizarem as imagens de ideal de corpo, elas podem experimentar efeitos de aproximação do modelo, sentindo-se um pouco mais magras.

Contudo, a pesquisa em imagem corporal assume uma tendência geral do efeito contraste posterior à exposição de padrões de corpo, com o decréscimo da avaliação corporal subsequente (Bessenoff, 2006; Birkeland et al., 2005; Dalley et al., 2009; Dittmar & Howard, 2004; Durkin et al., 2007; Hargreaves & Tiggemann, 2004; Strahan et al., 2006; Tiggemann & McGill, 2004, Van den Berg et al., 2007; Richins, 1991). O papel da comparação explícita com o padrão de corpo também seguiu a tendência apontada pela literatura. Observou-se que a visualização de padrões de corpo levou a um aumento da discrepância perceptual entre corpo percebido e real. Nesse sentido, o ato de visualizar os padrões e de refletir sobre a adequação do próprio corpo em comparação ao visualizado, levou as participantes a se sentirem mais distantes do corpo que viram. Em outras palavras, elas se perceberam mais distantes daquele corpo e maiores do que são de fato.

Notou-se um efeito contraste da comparação social com o corpo exibido. As mulheres que se compararam explicitamente se viram mais gordas do que de eram. Esse achado tem implicações na pesquisa em imagem corporal, sobretudo na pesquisa em percepção corporal. Se pessoas numa amostra não necessariamente clínica apresentam distorções perceptuais provenientes da comparação com padrões, é possível que em amostras clínicas, a distorção seja maior. Seria interessante medir o efeito dessas imagens em pessoas com o traço de comparação social. É possível que pessoas com mais tendência a se comparar tenham mais distorção perceptual do seu próprio corpo, do que as com pouca tendência, quando vêem imagens de padrões de magreza. Em relação às mulheres na condição de exposição, é interessante notar que elas tiveram menos distorção perceptual do que as mulheres na condição controle. Esse dado pode ser interpretado à luz do efeito assimilação da comparação social.

Em relação ao aspecto comportamental da imagem corporal, enquanto diversos estudos têm apontado que a exposição a imagens de produtos relativos à aparência leva a reduções na satisfação corporal; conforme mencionado anteriormente, não foram encontrados na literatura estudos que manipulassem a relação de produtos com a aparência e medissem a intenção e o investimento comportamental subsequente. No presente estudo, notou-se um efeito muito significativo nessa variável, relativa a comportamentos de exercícios e dietas. Entretanto, o efeito contrariou as expectativas iniciais. As mulheres na condição “controle”, que visualizaram apenas produtos, obtiveram as maiores médias no fator “intenção e comportamento” da EFIC. É possível que a condição controle tenha funcionado, ativando a norma corporal. Embora não houvesse imagens de corpo nas condições controle, houve a exposição de produtos relativos ao corpo seguidos de um “*slogan*” (ver Anexo P). As imagens de produtos ficaram um pouco maiores na impressão, do que nas condições com imagens de padrão de corpo, para dar harmonia à composição visual. A coerência com a história de engano, levou à escolha de “suplementos

alimentares” como um dos produtos a ser avaliados. Esse produto, por si, pode ter ativado a norma, de modo mais eficiente no aumento de intenção comportamental do que com o uso de modelos.

Esse achado aponta a uma possível limitação do presente estudo. O uso de imagens tão explicitamente ligadas à aparência corporal na condição controle pode ter levado a esse efeito significativo na intenção e investimento corporal ligado a exercícios e dietas. Esse dado, também pode indicar uma possibilidade de estudos futuros. Estudos de psicologia do consumidor, por exemplo, poderiam mensurar a eficácia da exposição de produtos com ou sem modelos na intenção de compra.

Nota-se que, enquanto algumas hipóteses foram confirmadas para as mulheres, nenhuma foi corroborada na amostra masculina. Como algumas das escalas mediam o auto-relato de satisfação corporal, é possível que nessas medidas, os homens tenham se sentido menos confortáveis de declararem estar insatisfeitos com alguma parte do corpo.

Segundo Corson e Andersen (2002), a vergonha e o medo da humilhação pública levou os homens com insatisfação corporal e transtornos alimentares a esconder-se. Os autores citam que a ocorrência de distorção perceptual nos homens é motivada pela preocupação com a aparência e a atratividade ao sexo oposto. O escopo do presente estudo foi avaliar a influência de imagens de padrão de corpo, como propagadas pela mídia na satisfação, percepção corporal e intenção/investimento comportamental. Entretanto, aparentemente, os homens não acreditam que a mídia influencie sua imagem corporal e se mostram relutantes em discutir aspectos da sua aparência por acreditar que se trata de uma questão “gay” ou feminina (Hargreaves & Tiggemann, 2006).

Além disso, mesmo dentre os “internalizadores” a influência midiática não parece funcionar do mesmo modo que com as mulheres. Hargreaves e Tiggemann (2006) trazem que outras questões são mais relevantes à imagem corporal masculina. A conformidade à pressão de

pares e objetivos esportivos parece influenciar mais nos ideais de aparência escolhidos por rapazes do que a mídia, pois eles não se comparam com essas imagens. Strahan et al. (2006) encontram que os homens fazem menos comparações relativas à aparência do que mulheres.

Desse modo, o estudo de fatores relacionados à imagem corporal masculina pode levar em conta a preocupação com a aparência e motivações específicas como a aceitação por parte do sexo oposto. É possível que um estudo que manipulasse informações sobre as preferências de corpo femininas levasse a mudanças na preocupação masculina com a aparência. Esse tipo de investigação pode ser feita em estudos futuros.

Nesse sentido, apontam-se mais algumas limitações do presente estudo. Uma delas diz respeito à amostra de conveniência, com estudantes universitários. Embora eles tenham sido alocados aleatoriamente em cada condição experimental, eles não foram aleatoriamente selecionados na população. A análise do fenômeno em outras amostras, com seleção aleatória é uma possibilidade de estudos futuros, podendo trazer informações relevantes sobre um público menos restrito. Estudos com pessoas de outras faixas etárias ou orientações sexuais diversas também podem ser interessantes apontando, por exemplo, maior suscetibilidade de homens homossexuais do que heterossexuais às imagens de padrão de corpo (Levesque & Vichesky, 2005). Ainda sobre a amostra, outra limitação refere-se ao tamanho das amostras de pessoas “internalizadoras”. Os números foram muito baixos, o que não permitiram análises comparativas entre grupos de “internalizadores” versus “não-internalizadores”. Estudos posteriores poderiam também testar a possibilidade da internalização funcionar como uma variável moderadora.

Uma limitação metodológica foi o uso de figuras de silhuetas no entendimento perceptual da imagem corporal. Atualmente medidas mais acuradas levando em conta aspectos mais individualizadas da imagem corporal podem ser feitas com o uso de programas de computador (Harari, Furst, Kiryati, Caspi & Davidson, 2001; Kagawa, Kerr, Dhaliwal, Hills & Binns, 2006).

Esses instrumentos permitem maior precisão permitem na estimativa das medidas corporais. Pesquisas em ambiente laboratorial, feitas no computador poderão se beneficiar desse tipo de medida.

## **5- Considerações Finais**

O presente estudo avaliou um fenômeno que se insere num contexto e pode ser observado a partir de diferentes níveis de análise. Esse relato inicia trazendo dados relativos ao nível macro social. As taxas de cirurgias, vendas de remédios, e indicadores do estado nutricional e antropométrico da população brasileira são reflexos ampliados de inúmeros comportamentos individuais. Nesse nível encontra-se o indivíduo, que interage socialmente, recebendo e transmitindo influências sociais, que se comporta, avalia e percebe seu corpo.

Contudo, focar no nível de análise individual, não elimina a complexidade de aspectos envolvidos no simples ato de se comparar com um padrão e se sentir ou se perceber diferente. “Sheila não apenas nota o fato que ela tem certo peso e altura; ao invés disso, ela os compara a padrões como um peso ou altura ideais” (Baumeister, 1998, p.685). Em decorrência dessa comparação Sheila pode se sentir melhor ou pior. No presente estudo, apenas as mulheres que haviam internalizado padrões de magreza apresentaram piores níveis de satisfação com o próprio corpo, após se comparar. Mas a comparação evocou em mulheres, independente de ser ou não “internalizadoras”, um processo de discrepância perceptual. Ao se comparar com uma modelo muito magra, sua acurácia perceptual reduziu e as mulheres acreditaram estar bem maiores do que estavam de fato. Esse resultado pode ilustrar ou ser ilustrado pela Figura 2 proposta por Myers e Biocca (1992). O aspecto perceptual da imagem corporal pode ser visto como algo

elástico, fluando de acordo com pistas ambientais, que nesse caso foram as falsas propagandas de imagem corpo.

Ao exercer sua consciência reflexiva em torno de seu corpo, fazendo comparações com outra pessoa, Sheila evoca também parâmetro externo. Nesse ponto, entra a questão cultural, ampliando-se o foco de análise. Muitos desses parâmetros de comparação são socialmente partilhados. O indivíduo avalia seu corpo tomando por base os padrões socialmente construídos. No contexto atual, marcado por um grande intercâmbio entre diferentes culturas, o padrão do corpo considerado ideal no Brasil, parece se assemelhar ao difundido por países europeus e norte-americanos. Ao menos, no presente estudo, o que se observou no Estudo 1 foi que as mulheres preferiram para si corpos extremamente magros, representados por duas imagens de IMC abaixo da normalidade, segundo a classificação da OMS. Confirmou-se na amostra a preferência citada pela literatura de um padrão de magreza extremo para mulheres e um padrão de musculidade para homens.

Entretanto a reação à exposição às imagens de padrão de corpo diferiu significativamente entre homens e mulheres. A comparação entre os sexos, independente da condição experimental, apontou que enquanto elas apresentaram menores índices de satisfação corporal relativo à gordura e à discrepância entre percebido e ideal, eles apresentaram menores índices de satisfação relativa à massa muscular do que elas. Esse dado reforça uma particularidade da satisfação corporal masculina, que parece ser mais bem avaliada em torno dessa característica do que da gordura corporal, apenas. Contudo, a imagem corporal masculina e suas influências sociais relevantes não parecem operar do mesmo modo entre homens e mulheres. Observou-se que enquanto alguns efeitos experimentais se tiveram efeitos na amostra feminina, pouco foi esclarecido na amostra masculina. É possível que outros aspectos da imagem corporal masculinas sejam mais informativos, conforme mencionado na discussão.

Por fim, a questão da intenção e do comportamento traz à tona o componente comportamental da imagem corporal. Segundo Baumeister (1998), além do controle de comportamentos, impulsos, sentimentos, dentre outros, o esforço para se aproximar dos próprios ideais também tem sido entendido no contexto da auto-regulação (Baumeister, 1998). Nesse sentido, conforme mencionado previamente, quando alguém faz uma dieta ou controla a quantidade de exercícios em prol de seu corpo, ele(a) está regulando seu próprio comportamento em função do seu *self* físico. Dietas, exercícios, cirurgias e outros comportamentos relativos ao corpo, envolvem a mudança de um estado presente a um estado desejado. Esse estado pode ser fruto da interação entre indivíduo e padrões socialmente partilhados, que por sua vez influenciam na percepção e avaliação corporal, que podem culminar em comportamentos.

Segue-se o complexo ciclo de relações entre, indivíduos, seus corpos e interações sociais, num contexto marcado pela crença na maleabilidade de um corpo que pode ser emagrecido, enrijecido, delineado, a depender da vontade de cada um. Nesse contexto, a presente pesquisa pode ser útil para psicólogos sociais, clínicos ou outros pesquisadores interessados em imagem corporal e que buscam entender as relações de influências socioculturais normativas na imagem corporal individual. Desse modo, os comportamentos que culminam em grandes indicadores estatísticos podem ser revistos à luz do indivíduo.

## Referências

Alipoor, S., Goodarzi, A. M., Nezhad, M. Z. & Zaheri, L. (2009). Analysis of the relationship between physical self-concept and body image dissatisfaction in female students. *Journal of Social Sciences*, 5, 60-66.

Almeida, G. A. N., Santos, J. E., Pasian, S. R. & Loureiro, S. R. (2005). Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: Estudo exploratório. *Psicologia em Estudo*, 10, 27-35.

Aronson, E., Wilson, T. D. & Brewer, M. B. (1998). Experimentation in social psychology. In D.T. Gilbert, S.T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology*. (Vol. 1, pp. 99-142). Nova York: McGraw-Hill.

Associação Psiquiátrica Americana. (1995). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (4ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

Banaji, M. R. & Prentice, D. A. (1994). The *Self* in social contexts. *Annual Review of Psychology*, 45, 297-332.

Baumeister, R. F. (1998). The *Self*. In D.T. Gilbert, S.T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology*. (Vol. 1, pp. 680-740). Nova York: McGraw-Hill.

Bergstrom, R. L. & Neighbors, C. (2006). Body image disturbance and the social norms approach: An integrative review of the literature. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25, 975-1000.

Bessenoff, G. R. (2006). Can the media affect us? Social comparison, *self*-discrepancy, and the thin ideal. *Psychology of Women Quarterly*, 30, 239-251.

Bessenoff, G. R. & Snow, D. (2006) Absorbing society's influence: Body image self-discrepancy and internalized shame. *Sex Roles*, 54, 727-73.

Birkeland, R., Thompson, J. K., Herbozo, S., Roehrig, M. Cafri, G. & Van den Berg, P. (2005). Media exposure, mood, and body image dissatisfaction: an experimental test of person versus product priming *Body Image*, 2, 53-61.

Blanton, H. & Stapel, D. J. (2008). Unconscious and spontaneous and... complex: The three selves model of social comparison assimilation and contrast. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94, 1018-1032.

Bosi, M. L. M., Luiz, R. R., Morgado, C. M. C., Costa, M. L. S. & Carvalho, R. J. (2006). Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: Um estudo no município do Rio de Janeiro. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 55, 108-113.

- Branco, L. M., Hilário, M. O. E. & Cintra, I. P. (2006). Percepção e satisfação corporal em adolescentes e a relação com seu estado nutricional. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33, 292-296.
- Cachelin, F. M., Monreal, T. K. & Juarez, L. C. (2005). Body image and size perceptions of Mexican American women. *Body Image*, 3, 67-75.
- Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M. & Thompson, K. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12, 421-433.
- Cash, T. F. (2002). A “negative body image”: Evaluating epidemiological evidence. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 269-276). New York: The Guilford Press.
- Cash, T. F. & Fleming, E. C. (2002). Body image and social relations. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 277-286). New York: The Guilford Press.
- 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.
- Cash, T. F., Hrabosky, J. I., Morrow, J. A. & Perry, A. A. (2004). How has body image changed? A cross-sectional investigation of college women and men from 1983 to 2001. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 1081-1089.
- Castro, A. L. (2007). *Culto ao Corpo e Sociedade: Mídia, Estilos de Vida e Cultura de Consumo*. (2ª ed.). São Paulo: Annablume.
- Cialdini, R. B. & Trost, M. R. (1998). Social influence: Social norms, conformity and compliance. In D.T. Gilbert, S.T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology*. (Vol. 1, pp. 151-192). Nova York: McGraw-Hill.
- Cialdini, R. B., Reno, R. R. & Kallgren, C. A. (1990). Focus theory of normative conduct: Recycling the concept of norms to reduce littering in public places. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 1115-1026.
- Corson, P. W. & Andersen, A. E. (2002). Body image issues among boys and men. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 192-199). New York: The Guilford Press.
- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 882-894.

Crandall, C. S., D'Anello, S., Sakalli, N., Lazarus, E., Nejtardt, G. W. & Feather, N. T. (2001). An attribution-value model of prejudice : Anti-fat attitudes in six nations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 30-37.

Cusumano, D., & Thompson, J. (1997). Body image and body shape ideals in magazines: Exposure, awareness, and internalization. *Sex Roles*, 37, 701–721.

Dalley, S. E., Buunk, A. P. & Umit, T. (2009). Female body dissatisfaction after exposure to overweight and thin media images: The role of body mass index and neuroticism. *Personality and Individual Differences*, 47, 47–51.

Damasceno, V. O., Lima, J. R. P., Vianna, V. R. A., & Novaes, J. S. (2005). Tipo físico ideal e Satisfação com a Imagem corporal de Praticantes de Caminhada. *Revista Brasileira de Medicina e Esporte*, 11, 181-186.

Deutsch, M. & Gerard, H. B. (1955). A study of normative and informational social influences upon individual judgement. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 51, 629-636.

Dittmar, H. (2006). Does size matter? The impact of idealized media models on girls', women's and men's body image [On-line]. Disponível: <http://www.research.uottawa.ca/frontiers/pdf/2006-dittmar.pdf>

Dittmar, H. (2009). How do "body perfect" ideals in the media have a negative impact on body image and behaviors? Factors and processes related to self and identity. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28, 1-8.

Dittmar, H., Halliwell, E. & Stirling, E. (2009). Understanding the impact of thin media models on women's body-focused affect: The roles of thin-ideal internalization and weight-related self-discrepancy activation in experimental exposure effects. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 28, 43-72.

Dittmar, H. & Howard, S. (2004). Thin-ideal internalization and social comparison tendency as moderators of media model's impact on women's body-focused anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 768-791.

Durkin, S. J. & Paxton, S. J. (2002). Predictors of vulnerability to reduced body image satisfaction and psychological wellbeing in response to exposure to idealized female media images in adolescent girls. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 995– 1005.

Durkin, S. J., Paxton, S. J. & Sorbello, M. (2007). An integrative model of the impact of exposure to idealized female images on adolescent girls' body satisfaction. *Journal of Applied Social Psychology*, 37, 1092–1117.

Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1998). Attitude structure and function. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske & G. Lindzey (Eds.), *The Handbook of Social Psychology* (Vol. 1, pp. 269-322). Nova York: McGraw-Hill.

Edmonds, A. (2007). The poor have the right to be beautiful: Cosmetic surgery in neoliberal Brazil. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 13, 363- 381.

Fallon, A. E., & Rozin, P. (1985). Sex differences in perceptions of desirable body shape. *Journal of Abnormal Psychology*, 94, 102-105.

Ferreira, M. C. & Leite, N. G. M. (2002). Adaptação e validação de um instrumento de avaliação de satisfação com a imagem corporal. *Avaliação Psicológica*, 2, 141-149.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 117-140.

Fingeret, M. C., Gleaves, D. H. & Pearson, C. A. (2004). On the methodology of body image assessment: the use of figural rating scales to evaluate body dissatisfaction and the ideal body standards of women. *Body Image*, 1, 207-212.

Fiske, S. T., & Taylor, S. E. (2008). *Social cognition: From brains to culture*. Nova York: McGraw-Hill.

Fitzgibbon, M. L., Blackman, L. R. & Avellone, M. E. (2000). The relationship between body image discrepancy and body mass index across ethnic groups. *Obesity Research*, 8, 582-589.

Fonseca, M. J. M., Faerstein, E., Chora, D. & Lopes, C. S. (2004). Validade de peso e estatura informados e índice de massa corporal: Estudo pró-saúde. *Revista de Saúde Pública*, 38, 392-398.

Forbes, G. B., Adam-Curtis, L., Jobe, R. L., White, K. B., Reveak, J., Zivcic-Beciveric, I. & Pocrjac-Bulian, A. (2005). Body dissatisfaction in college women and their mothers: Cohort effects, developmental effects, and the influences of body size, sexism, and the thin body ideal. *Sex Roles*, 53, 281-298.

Ford, T. E., Stevenson, P. R., Wienir, P. L. & Wait, R. F. (2002). The role of internalization of gender norms in regulating self-evaluations in response to anticipated delinquency. *Social Psychology Quarterly*, 65, 202-212.

Goldenberg, M. (2005). Gênero e corpo na cultura brasileira. *Psicologia Clínica*, 17, 65-80.

Goldenberg, J. L., Arndt, J., Hart, J., & Brown, M. (2005). Dying to be Thin: The effects of mortality salience and body mass index on restricted eating among women. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 1400-1412.

Gonçalves, T. D., Barbosa, M. P., da Rosa, L. C. L. & Rodrigues, A. M. (2008). Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57,166-170.

Grabe, S., Hyde, J. S. & Ward, L. M. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, *134*, 460-476.

Groesh, L. M., Levine, M. P. & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, *31*, 1-16.

Grogan, S. (2008). *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children*. East Sussex: Routledge.

Grogan, S., Williams, Z. & Conner, M. (1996). The effects of viewing same-gender photographic models on body-esteem. *Psychology of Women Quarterly*, *20*, 569-575.

Guimond, S. (2006). Introduction: social comparison processes and levels of analysis. In Guimond, S. (Ed.), *Social comparison and social psychology; understanding cognition, intergroup relations and culture* (pp. 1-10). Cambridge: Cambridge University Press.

Harari, D., Furst, M., Kiryati, N., Caspi, A. & Davidson, M. (2001). A computer-based method for the assessment of body-image distortions in anorexia-nervosa patients. *IEEE Transactions on Information Technology in Biomedicine*, *5*, 311-319.

Hargreaves, D. A. & Tiggemann, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: “comparing” boys and girls. *Body Image*, *1*, 351–361.

Hargreaves, D. A. & Tiggemann, M. (2006). ‘Body image is for girls’: A qualitative study of boys' body image. *Journal of Health Psychology*, *11*, 567-576.

Harrison, K., Taylor, L. D. & Marske, A. L. (2006). Women’s and men’s eating behavior following exposure to ideal-body images and text. *Communication Research*, *33*, 507-529.

Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C. & Heimberg, R. G. (2008). Development and examination of the Social Appearance Anxiety Scale. *Assessment*, *15*, 48-59.

Harvey, J. A., & Robinson, J. D. (2003). Eating disorders in men: Current considerations. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, *10*, 297-306.

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

Higgins, E. T. (1987). *Self-Discrepancy: A theory relating self and affect*. *Psychological Review*, *94*, 319-340.

Holder, M. D. & Keates, J. (2006). Size of drawings influences body size estimates by women with and without eating concerns. *Body Image*, *3*, 77–86.

Holmstrom, A. J. (2004). The effects of the media on body image: A meta-analysis. *Journal of Broadcasting and Electronic Media*, 48, 196-217.

Jackson, L. (2002). Physical attractiveness: A sociocultural perspective. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 13–21). New York: The Guilford Press.

JIFE (2007). Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes. Retirado em 04/02/2009 do UNDOC (Escritório da ONU contra Drogas e Crimes), <http://www.unodc.org/pdf/brazil/JIFE/PricipaisPontosJIFE.pdf>.

Kagawa, M., Kerr, D., Dhaliwal, S., Hills, A. P. & Binns, C. W. (2006). Applicability of the Somatomorphic Matrix computer program in Japanese and Australian Caucasian males in relation to measured body composition. *Body Image*, 3, 385–394.

Kakeshita, I. S., & Almeida S. (2006). Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. *Revista Saúde Pública*, 40, 497-504.

Kallgren, C. A., Reno, R. R. & Cialdini, R. B. (2000). A Focus theory of normative conduct: When norms do and do not affect behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 1002- 1012.

Kanayama, G., Barry, S., Hudson, J. I. & Pope, H. G. (2006). Body image and attitudes toward male roles in anabolic-androgenic steroid users. *American Journal of Psychiatry*, 63, 697–703.

Kearney-Cooke, A. (2002). Familial influences on body image development. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 99–107). New York: The Guilford Press.

Keel, P. K., Mitchell, J. E. Davis, T. L. & Crow, S. J. (2001). Relationship between depression and body dissatisfaction between women diagnosed with bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 30, 48-56.

Kellman, H. C. (1958). Compliance, identification, and internalization: Three processes of attitude change. *Journal of Conflict Resolution*, 2, 51-60.

Kim, J-H. & Lennon, S. L. (2007). Mass media and *self*-esteem, body image and eating disorder tendencies. *Clothing and Textiles Research Journal*, 25, 3-23.

Klaczynski, P.A., Goold, K. W. & Mudry, J. J. (2004). Culture, obesity stereotypes, *self*-esteem, and the "Thin Ideal": A social identity perspective. *Journal of Youth Adolescence*, 33, 307-317.

Kruglanski. A. W. & Mayselless, O. (1990). Classic and current social comparison research: Expanding the perspective. *Psychological Bulletin*, 2, 195-208.

Labre, M. P. (2002). Adolescent boys and the muscular male body ideal. *Journal of Adolescent Health, 30*, 233–242.

Lavine, H., Sweeney, D. & Wagner, S. H. (1999). Depicting women as sex objects in television advertising: Effects on body dissatisfaction. *Personality and Social Psychology Bulletin, 25*, 1049-1058.

Leahey, T. M. Crowther, J. H. & Mickelson, K. D., (2007). The frequency, nature, and effects of naturally occurring appearance-focused social comparisons. *Behavior Therapy, 38*, 132–143.

Leit, R. A., Pope, H. G. & Gray, J. J. (2001). Cultural expectations of muscularity in men: The evolution of playgirl centerfolds. *International Journal of Eating Disorders, 29*, 90–93.

Levesque, M. J. & Vichesky, D. R. (2005). Raising the bar on the body beautiful: An analysis of the body image concerns of homosexual men. *Body Image, 3*, 45–55.

Levine, M. P. & Smolak, L. (2002). Body image development in adolescence. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 74-82). Nova York: The Guilford Press.

Lynch S. M. & Zellner, D. A. (1999). Figure preferences in two generations of men: The use of figure drawings illustrating differences in muscle mass. *Sex Roles, 40*, 833- 843.

Lipovetsky, G. (2000). *A Invenção do Belo Sexo. A Terceira Mulher: A permanência e revolução do feminino.* (pp.101-127). Editora Schwarcz.

Lockwood, P. & Kunda, Z. (1997). Superstars and me: Predicting the impact of role models on the self. *Journal of Personality and Social Psychology, 73*, 93-103.

Martin, M. C., & Kennedy, P. F. (1993). Advertising and social comparison: Consequences for female preadolescents and adolescents. *Psychology and Marketing, 10*, 513–530.

Martins, Y., Tiggemann, M. & Kirkbride, A. (2007). Those Speedos become them: The role of *self*-objectification in gay and heterosexual men's body image. *Personality and Social Psychology Bulletin, 33*, 634-646.

Mills, J. S., Polivy, J., Herman, C. P. & Tiggemann, M. (2002). Effects of exposure to thin media images: Evidence of *self*-enhancement among restrained eaters. *Personality and Social Psychology Bulletin, 28*, 1687-1699.

Monaghan, L. F. (2005). Big handsome men, bears and others: Virtual constructions of 'fat male embodiment'. *Body & Society, 11*, 81-111.

Moskowitz, G. B. & Skurnik, I. W. (1999). Contrast effects as determined by the type of prime: Trait versus exemplar primes initiate processing strategies that differ in how accessible constructs are used. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 911-927.

Murnen, S. K., Smolak, L., Mills, J. A. & Good, L. (2003). Thin, sexy women and strong, muscular men: Grade-school children's responses to objectified images of women and men. *Sex Roles*, 49, 427-437.

Myers, P. N. & Biocca, F. A. (2004). The elastic body image: The effects of television advertising and programming on body image distortions in young women. *Journal of Communication*, 43, 108-133.

Olivardia, R. (2002). Body Image and Muscularity. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 210-218). Nova York: The Guilford Press.

OMS (2009). Organização Mundial de Saúde. Retirado em 02/02/2009 do WHO (World Health Organization), [http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro\\_3.html](http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html).

OPAS (2003). Organização Pan-Americana da Saúde. Retirado em 02/02/2009, [http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/d\\_cronic.pdf](http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/d_cronic.pdf).

Park, S-Y. (2005). The influence of presumed media on women's desire to be thin. *Communication Research*, 32, 594-614.

Park, S-Y., Yun, G. W., McSweeney, J. H. & Gunther, A. C. (2007). Do third-person perception of media influence contribute to pluralistic ignorance of the norm of ideal female thinness? *Sex Roles*, 57, 569-578.

Pelletier, L. G. & Dion, S. C. (2007). An examination of general and specific motivational mechanisms for the relation between body dissatisfaction and eating behaviors. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26, 303-333.

Pereira, M. E. (2002). *Psicologia social dos estereótipos*. São Paulo, SP: EPU.

Péres-Nebra, A. R. Consumo de beleza: um estudo da relação priming-comportamento. Tese de Doutorado, em desenvolvimento. Universidade de Brasília.

Pepitone, A. (1976). Toward a normative and comparative biocultural social psychology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 34, 641-653.

POF (2002). Pesquisa de Orçamentos Familiares. Retirado em 05/03/2009 do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2002analise/analise.pdf>

Pruzinsky, T. & Cash, T. F. (2002). Understanding Body Images. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 3-12). Nova York: The Guilford Press.

Puhl, R., & Brownell, K. D. (2001). Bias, Discrimination, and Obesity. *Obesity Research*, 9, 788-805.

Pulvers, K. M., Lee, R. E., Kaur, H., Mayo, M. S., Fitzgibbon, M. L., Jeffries, S. K., Butler, J., Hou, Q. & Ahluwalia, J. S. (2004). Development of a culturally relevant body image instrument among urban African Americans. *Obesity Research*, 12, 1641-1651.

Reddy, S. D., & Crowther, J. H. (2007). Teasing, acculturation, and cultural conflict: Psychosocial correlates of body image and eating attitudes among south Asian women. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 13, 45-53.

Richins, M. L. (1991). Social comparison and the idealized images of advertising. *Journal of Consumer Research*, 18, 71-83.

Roehling, M.S. (1999). Weight based discrimination in employment : Psychological and legal aspects. *Personnel Psychology*, 52, 969-1016.

Rozin, P. & Fallon, A. (1988). Body image, attitudes to weight, and misperceptions of figure preferences of the opposite sex: A comparison of men and women in two generations. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 342-345.

Rucker, C. E. & Cash, T. F. (1992). Body images, body-size perceptions, and eating behaviors among African-American and white college women. *International Journal of Eating Disorders*, 12, 291-299.

Ryan, R. M. & Connell, J. P. (1989). Perceived locus of causality and internalization: Examining reasons for acting in two domains. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 749-761.

Sanderson, C. A., Darley, J. M. & Messinger, C. S. (2002). "I'm not as thin as you think I am": The development and consequences of feeling discrepant from the thinness norm. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 172-183.

SBCP (2004). Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Retirado em 29/01/2009, <http://www.cirurgiaplastica.org.br/publico/press01.cfm>.

Scagliusi, F. B., Alvarenga, M., Polacow, V. O., Cordás, T. A. Queiroz, G. K. O., Coelho, D., Philippi, S. T., Lancha Jr., A H. (2006). Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure rating scale adapted into Portuguese. *Appetite*, 47, 77-82.

Seleri, S. & Assunção, M. (2002). Dismorfia muscular. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24, 80-84.

Sepúlveda, A. R., Botella, J. & León, J. A. (2002). Body-image disturbance in eating disorders: A meta-analysis. *Psychology in Spain*, 6, 83-95.

Smolak, L. (2002). Body image development in children. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 65-73). New York: The Guilford Press.

Standford, J. N. & McCabe, M. P. (2002). Body image ideal among males and females: Sociocultural influences and focus on different body parts. *Journal of Health Psychology*, 7, 675-684.

Stapel, D. A. & Blanton, H. (2004). From seeing to being: Subliminal social comparisons affect implicit and explicit self-evaluations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 468–481.

Stapel, D. A. & Suls, J. (2004). Method matters: Effects of explicit versus implicit social comparisons on activation, behavior, and self-views. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 860–875.

Steenbarger, B. N. & Aderman, D. (1979). Objective self-awareness as a nonaversive state: Effect of anticipating discrepancy reduction. *Journal of Personality*, 47, 330-339.

Stice, E. (1994). Review of the evidence for a sociocultural model of bulimia nervosa and an exploration of the mechanisms of action. *Clinical Psychology Review*, 14, 633–661.

Stice, E. Maxfield, J., & Wells, T. (2003). Adverse effects of social pressure to be thin on young women: An experimental investigation of the effects of “fat talk”. *International Journal of Eating Disorders*, 34, 108-117.

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). Nova York: The Guilford Press.

Suls, J., Martin, R. & Weeler, R. (2002). Social comparison: Why, with whom, and with what effect? *Current Directions in Psychological Science*, 11, 159-163

Tabachnick, B.; Fidell, L. (1996). *Using Multivariate Statistics*. (4a ed.). Nova York: HarperCollins.

Tantleff-Dunn, S. & Gokke, J. L. 2002. Interpersonal processes that shape body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 108-116). Nova York: The Guilford Press.

Thompson, J. K. (2004). The (mis)measurement of body image: Ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body Image, 1*, 7-14.

Thompson, J. K. & Gardner, R. M. (2002). Measuring perceptual body image among adolescents and adults. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 135-141). Nova York: The Guilford Press.

Thompson, J. K., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body image disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science, 10*, 181-183.

Thompson, J. K. & Van den Berg, P. (2002). Measuring body image attitudes among adolescents and adults. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice* (pp. 142-154). Nova York: The Guilford Press.

Thompson, J. K., Van den Berg, P., Roehrig, M., Guarda, A. S. & Heinberg, L. J. (2004). The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-3 (SATAQ-3): Development and validation. *International Journal of Eating Disorders, 53*, 293-304.

Thornton, B., & Maurice, J. (1997). Physique contrast effect: Adverse impact of idealized body images for women. *Sex Roles, 37*, 433-439.

Tibere, L., Poulain, J.-P., Proenca, R. P. C., & Jeannot, S. (2007). Adolescents Obèses Face à la Stigmatisation. *Obésité, 2*, 173-181.

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). Nova York: The Guilford Press.

Tiggemann, M. & McGill, B. (2004). The role of social comparison in the effect of magazine advertisements on women's mood and body dissatisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23*, 23-44.

Tiggemann, M. & Rothblum, E. D. (1988). Gender differences in social consequences of perceived overweight in the United States and Australia. *Sex Roles, 18*, 75-86.

Trampe, D., Siero, F. W. & Stapel, D. A. (2007). On Models and Vases: Body Dissatisfaction and Proneness to Social Comparison Effects. *Journal of Personality and Social Psychology, 92*, 106-118.

Van den Berg, P., Paxton, S. J., Keery, H., Wall, M. Guo, J. & Neumark-Sztainer, D. (2007). Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body Image, 4*, 257-268.

Voracek, M. & Fisher, M. L. (2002). Shapely centrefolds? Temporal change in body measures: Trend analysis. *British Medical Journal, 325*, 1447-1448.

Wheeler, L. & Miyake, K. (1992). Social comparison in everyday life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 760-773.

Wills, T. A. (1981). Downward comparison principles in social psychology. *Psychological Bulletin*, 90, 245-271.

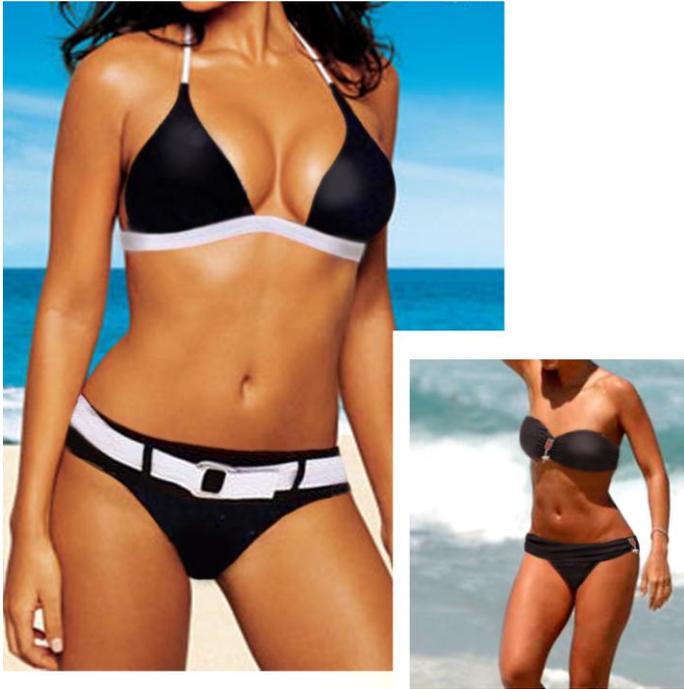
**Anexo A. Imagem M1**



**Anexo B. Imagem M2**



**Anexo C. Imagem M3**



**Anexo D. Imagem M4**



**Anexo E. Imagem M5**



**Anexo F Imagem M6**



**Anexo G. Imagem H7**



**Anexo H. Imagem H8**



**Anexo I. Imagem H9**



**Anexo J. Imagem H10**



**Anexo K. Imagem H11**



**Anexo L. Imagem H12**





	esse						
5	Essa imagem representa o corpo feminino que meus colegas homens acham ideal.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
6	Eu acho que esse corpo se parece com o meu	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
	<b>Questões</b>	<b>IMAGEM 1</b>	<b>IMAGEM 2</b>	<b>IMAGEM 3</b>	<b>IMAGEM 4</b>	<b>IMAGEM 5</b>	<b>IMAGEM 6</b>
7	Essa imagem representa o corpo masculino que as minhas colegas mulheres acham ideal.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
8	Essa imagem representa o que eu considero ser um corpo masculino ideal.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
9	Essa imagem representa o corpo masculino que os meus colegas homens acham ideal.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

### Questionário Sobre Ideais de Corpo (H)

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

Hora: \_\_\_\_\_

Aplicador (a): \_\_\_\_\_

Gostaríamos de saber quais tipos de corpo você considera ideal. Você verá papéis com uma série de 12 imagens de corpos. Cada papel contém duas fotos da mesma pessoa, sendo ao todo 12 pessoas distintas. Por favor, após ver cada imagem, responda a todas as questões na ordem que se segue. Assinale o número que correspondente à alternativa que melhor expressa a sua opinião. Qualquer número entre o 1 e o 5 pode ser escolhido, de acordo com a legenda abaixo:

1. *Concordo plenamente*
2. *Concordo em parte*
3. *Não concordo nem discordo*
4. *Discordo em parte*
5. *Discordo plenamente*



**Anexo N. Manipulação Experimental: Imagens de Padrão de Corpo Feminino do Estudo 2**



**Anexo O. Manipulação Experimental: Imagens de Padrão de Corpo Masculino do Estudo 2**



**Anexo P. Manipulação Experimental: Versão Feminina das Imagens de Produtos Usada na Condição Controle (C3) do Estudo 2**



SAÚDE E LEVEZA



**Anexo Q. Manipulação Experimental: Versão Masculina das Imagens de Produtos Usada na Condição Controle (C6) do Estudo 2**



**SAÚDE E FORÇA**



## Anexo R. Questionário do Consumidor: Condição “Padrão Apenas”



### PARTE 1

Olá!

Você está participando de uma pesquisa sobre o comportamento e a psicologia do consumidor. Queremos saber se a maneira como você percebe sua aparência afeta o modo como você interpreta anúncios publicitários e lida com produtos de saúde e estética.

Primeiro você receberá as propagandas de dois produtos e um Questionário do Consumidor para cada. Sua tarefa consiste em avaliar sinceramente as duas propagandas, respondendo o questionário. É importante que você respeite a ordem das propagandas respondendo primeiro as questões sobre o produto “A” e depois sobre o produto “B”. Quando você terminar, pode avisar em voz alta que viremos entregar a segunda parte do material.

Obs.: Por motivo de direitos autorais, os rostos e marcas foram retirados desses anúncios.

### Anúncio 1

#### Produto A

A partir da escala apresentada abaixo marque um “X” na alternativa mais adequada

**Discordo totalmente** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **Concordo totalmente**

1. Se eu visse essa propaganda numa revista ela iria prender minha atenção	1	2	3	4	5
2. Essa propaganda faz com que eu me interesse no produto	1	2	3	4	5
3. Acho esse(a) modelo adequado(a) para essa propaganda	1	2	3	4	5
4. Essa propaganda é eficaz em promover o produto	1	2	3	4	5
5. Essa propaganda é criativa	1	2	3	4	5
6. Essa propaganda faz com que eu tenha vontade de comprar o produto	1	2	3	4	5

Por favor, responda com as suas palavras as seguintes questões.

1. A qual produto você acha que essa propaganda se refere?
  
2. Em que classe social você diria que o público alvo deste produto se enquadra? (marque com um "X" a resposta mais adequada)  
  
 Alta  Média  Baixa
  
3. A imagem apresentada é adequada ao produto? Por quê?
  
4. Você acha que o slogan (do texto) dessa propaganda é adequado ao produto?
  
5. Ver essa propaganda te faz querer comprar algum produto? Cite-os, por favor.



Anúncio 1

**Produto B**

A partir da escala apresentada abaixo marque com um "X" na alternativa mais adequada.

**Discordo totalmente** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **Concordo totalmente**

1. Se eu visse essa propaganda numa revista ela iria prender minha atenção	1	2	3	4	5
2. Essa propaganda faz com que eu me interesse no produto	1	2	3	4	5
3. Acho esse(a) modelo adequado(a) para essa propaganda	1	2	3	4	5
4. Essa propaganda é eficaz em promover o produto	1	2	3	4	5
5. Essa propaganda é criativa	1	2	3	4	5
6. Essa propaganda faz com que eu tenha vontade de comprar o produto	1	2	3	4	5

**Por favor, responda com as suas palavras as seguintes questões.**

1. A qual produto você acha que essa propaganda se refere?
2. Em que classe social você diria que o público alvo deste produto se enquadra? (marque com um "X" a resposta mais adequada)

**( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa**

3. A imagem apresentada é adequada ao produto? Por quê?
4. Você acha que o slogan (do texto) dessa propaganda é adequado ao produto?
5. Ver essa propaganda te faz querer comprar algum produto? Cite-os, por favor.



CONSUMA

**Anexo S. Questionário do Consumidor: Condição “Padrão e Comparação”**



PARTE 1

Olá!

Você está participando de uma pesquisa sobre o comportamento e a psicologia do consumidor. Queremos saber se a maneira como você percebe sua aparência afeta o modo como você interpreta anúncios publicitários e lida com produtos de saúde e estética.

Primeiro você receberá as propagandas de dois produtos e um Questionário do Consumidor para cada. Sua tarefa consiste em avaliar sinceramente as duas propagandas, respondendo o questionário. É importante que você respeite a ordem das propagandas respondendo primeiro as questões sobre o produto “A” e depois sobre o produto “B”. Quando você terminar, pode avisar em voz alta que viremos entregar a segunda parte do material.

Obs.: Por motivo de direitos autorais, os rostos e marcas foram retirados desses anúncios.

A2

**Anúncio 2**

**Produto A**

A partir da escala apresentada abaixo marque um “X” na alternativa mais adequada

**Discordo totalmente** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **Concordo totalmente**

1. Se eu visse essa propaganda numa revista ela iria prender minha atenção	1	2	3	4	5
2. Acho que não é preciso ser modelo profissional para fazer esse tipo de propaganda	1	2	3	4	5
3. Acho esse(a) modelo adequado(a) para essa propaganda	1	2	3	4	5
4. Essa propaganda é criativa	1	2	3	4	5
5. Acho necessário o uso de modelos profissionais para fazer propagandas	1	2	3	4	5
6. Essa propaganda é eficaz em promover o produto	1	2	3	4	5
7. Essa propaganda faz com que eu tenha vontade de comprar o produto	1	2	3	4	5
8. Essa propaganda faz com que eu me interesse no produto	1	2	3	4	5
9. Acho que o meu corpo atual estaria adequado para participar dessa propaganda.	1	2	3	4	5
10. Acho o meu corpo parecido com o do(a) modelo dessa propaganda.	1	2	3	4	5
11. Em comparação com esse(a) modelo acho que meu corpo está adequado para esse tipo de propaganda.	1	2	3	4	5

**Por favor, responda com as suas palavras as seguintes questões.**  
A qual produto você acha que essa propaganda se refere?

**Anúncio 2**

1. Em que classe social você diria que o público alvo deste produto se enquadra? (marque com um "X" a resposta mais adequada)

Alta  Média  Baixa

- 2. Você percebe semelhanças ou diferenças entre seu corpo e o do(a) modelo da propaganda? Cite-as, por favor.
- 3. Você acha que essas diferenças e ou semelhanças influenciam na sua avaliação do produto?
- 4. A imagem apresentada é adequada ao produto? Por quê?
- 5. Você acha que o slogan (do texto) dessa propaganda é adequado ao produto?
- 6. Ver essa propaganda te faz querer comprar algum produto? Cite-os, por favor.

**Produto B**

A partir da escala apresentada abaixo marque um "X" na alternativa mais adequada

**Discordo totalmente** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **Concordo totalmente**

1. Se eu visse essa propaganda numa revista ela iria prender minha atenção	1	2	3	4	5
2. Acho que não é preciso ser modelo profissional para fazer esse tipo de propaganda	1	2	3	4	5
3. Acho esse(a) modelo adequado(a) para essa propaganda	1	2	3	4	5
4. Essa propaganda é criativa	1	2	3	4	5
5. Acho necessário o uso de modelos profissionais para fazer propagandas	1	2	3	4	5
6. Essa propaganda é eficaz em promover o produto	1	2	3	4	5
7. Essa propaganda faz com que eu tenha vontade de comprar o produto	1	2	3	4	5
8. Essa propaganda faz com que eu me interesse no produto	1	2	3	4	5
9. Acho que o meu corpo atual estaria adequado para participar dessa propaganda.	1	2	3	4	5
10. Acho o meu corpo parecido com o do(a) modelo dessa propaganda.	1	2	3	4	5
11. Em comparação com esse(a) modelo acho que meu corpo está adequado para esse tipo de propaganda.	1	2	3	4	5

**Por favor, responda com as suas palavras as seguintes questões.**

1. A qual produto você acha que essa propaganda se refere?
2. Em que classe social você diria que o público alvo deste produto se enquadra? (marque com um "X" a resposta mais adequada)

**( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa**

3. Você percebe semelhanças ou diferenças entre seu corpo e o do(a) modelo da propaganda? Cite-as, por favor.
4. Você acha que essas diferenças e ou semelhanças influenciam na sua avaliação do produto?
5. A imagem apresentada é adequada ao produto? Por quê?
6. Você acha que o slogan (do texto) dessa propaganda é adequado ao produto?
7. Ver essa propaganda te faz querer comprar algum produto? Cite-os, por favor.

**Anexo T. Questionário do Consumidor: Condição “Controle”**

**Anúncio 3**



PARTE 1

Olá!

Você está participando de uma pesquisa sobre o comportamento e a psicologia do consumidor. Queremos saber se a maneira como você percebe sua aparência afeta o modo como você interpreta anúncios publicitários e lida com produtos de saúde e estética.

Primeiro você receberá as propagandas de dois produtos e um Questionário do Consumidor para cada. Sua tarefa consiste em avaliar sinceramente as duas propagandas, respondendo o questionário. É importante que você respeite a ordem das propagandas respondendo primeiro as questões sobre o produto “A” e depois sobre o produto “B”. Quando você terminar, pode avisar em voz alta que viremos entregar a segunda parte do material.

Obs.: Por motivo de direitos autorais, as marcas foram retiradas desses anúncios.

A3

**Produto A**

A partir da escala apresentada abaixo (marque com um “X” na alternativa mais adequada)

**Discordo totalmente** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **Concordo totalmente**

1. Se eu visse essa propaganda numa revista ela iria prender minha atenção	1	2	3	4	5
2. Essa propaganda faz com que eu me interesse no produto	1	2	3	4	5
3. Acho esse(a) modelo adequado(a) para essa propaganda	1	2	3	4	5
4. Essa propaganda é eficaz em promover o produto	1	2	3	4	5
5. Essa propaganda é criativa	1	2	3	4	5
6. Essa propaganda faz com que eu tenha vontade de comprar o produto	1	2	3	4	5

Por favor, responda com as suas palavras as seguintes questões.

**Anúncio 3**

1. A qual produto você acha que essa propaganda se refere?
  
2. Em que classe social você diria que o público alvo deste produto se enquadra? (marque com um "X" a resposta mais adequada)
 

( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa
  
3. A imagem apresentada é adequada ao produto? Por quê?
  
4. Você acha que o slogan (do texto) dessa propaganda é adequado ao produto?
  
5. Ver essa propaganda te faz querer comprar algum produto? Cite-os, por favor.



**Produto B**

A partir da escala apresentada abaixo (marque com um "X" na alternativa mais adequada)

**Discordo totalmente** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **Concordo totalmente**

1. Se eu visse essa propaganda numa revista ela iria prender minha atenção	1	2	3	4	5
2. Essa propaganda faz com que eu me interesse no produto	1	2	3	4	5
3. Acho esse(a) modelo adequado(a) para essa propaganda	1	2	3	4	5
4. Essa propaganda é eficaz em promover o produto	1	2	3	4	5
5. Essa propaganda é criativa	1	2	3	4	5
6. Essa propaganda faz com que eu tenha vontade de comprar o produto	1	2	3	4	5

**Por favor, responda com as suas palavras as seguintes questões.**

1. A qual produto você acha que essa propaganda se refere?
  
2. Em que classe social você diria que o público alvo deste produto se enquadra? (marque com um "X" a resposta mais adequada)  
  

**( ) Alta ( ) Média ( ) Baixa**
  
3. A imagem apresentada é adequada ao produto? Por quê?
  
  
4. Você acha que o slogan (do texto) dessa propaganda é adequado ao produto?
  
  
5. Ver essa propaganda te faz querer comprar algum produto? Cite-os, por favor.



CONSUMA

## Anexo U. Visual Analogue Scale- VAS do Pré e do Pós-Teste: Versão Incompleta e Completa, Respectivamente.



Universidade de Brasília UnB  
Instituto de Psicologia- IP  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações -PSTO

Por favor marque com **UM SÓ TRAÇO** na **VERTICAL** como você **SE SENTE NESSE MOMENTO** de acordo com a escala abaixo

**1) Nesse momento, o quão satisfeito(a) você está com o seu estilo de vida?**

Nada satisfeito(a) \_\_\_\_\_ Extremamente satisfeito(a)

**2) Nesse momento, como está o seu humor?**

Nada bom \_\_\_\_\_ Extremamente bom

**3) Nesse momento, o quão satisfeito(a) você está com o seu corpo?**

Nada satisfeito(a) \_\_\_\_\_ Extremamente satisfeito(a)

**4) Nesse momento, o quão satisf**

Nada satisfeito(a) \_\_\_\_\_ Extremamente satisfeito(a)



Universidade de Brasília UnB  
Instituto de Psicologia- IP  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações -PSTO

Por favor marque com **UM SÓ TRAÇO** na **VERTICAL** como você **SE SENTE NESSE MOMENTO** de acordo com a escala abaixo

**1) Nesse momento, o quão satisfeito(a) você está com o seu estilo de vida?**

Nada satisfeito(a) \_\_\_\_\_ Extremamente satisfeito(a)

**2) Nesse momento, como está o seu humor?**

Nada bom \_\_\_\_\_ Extremamente bom

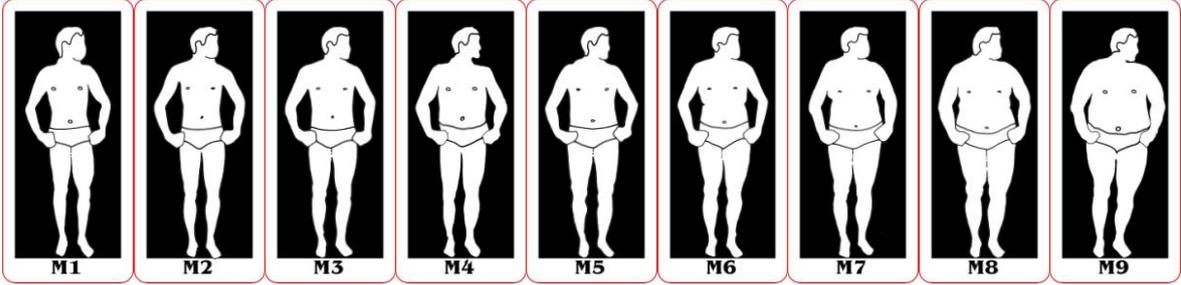
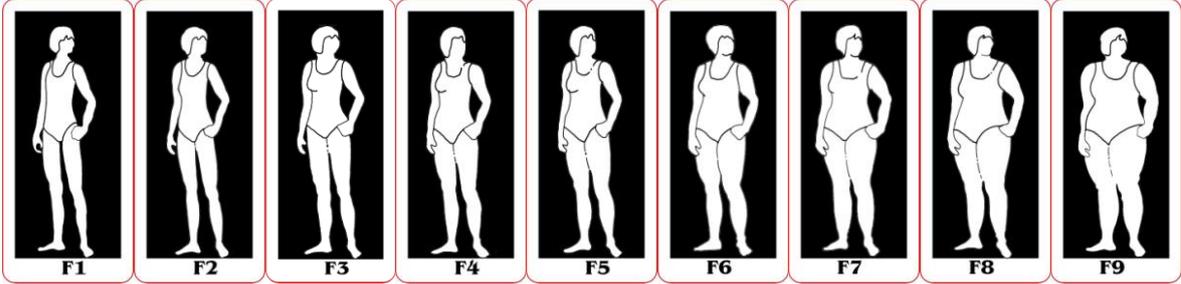
**3) Nesse momento, o quão satisfeito(a) você está com o seu corpo?**

Nada satisfeito(a) \_\_\_\_\_ Extremamente satisfeito(a)

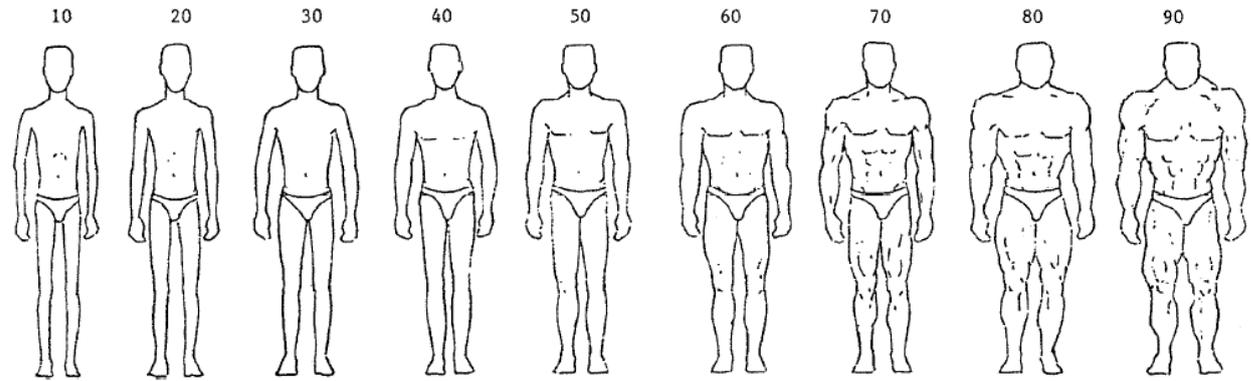
**4) Nesse momento, o quão satisfeito(a) você está com as suas finanças?**

Nada satisfeito(a) \_\_\_\_\_ Extremamente satisfeito(a)

**Anexo V. Escala Feminina e Masculina de Silhuetas de Kakeshita & Almeida (2006)**



**Anexo W. Escala Masculina de Silhuetas de Lynch & Zellner (1999)**



**Anexo X. Questionário com Variáveis Dependentes Aplicado no Estudo 2, na Versão Feminina e Masculina, Respectivamente**



PARTE 2

Olá!

**Nessa etapa vamos avaliar alguns aspectos da sua auto-percepção corporal e dos seus hábitos de consumo que podem influenciar no seu comportamento de compra de produtos de saúde e estética. Por favor, responda as questões a seguir.**

**Por favor escreva o horário de início do preenchimento**

\_\_\_\_\_:

**Data:**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Avaliador:**

\_\_\_\_\_

M

1. Com que frequência você está exposto aos seguintes meios de comunicação (utilize a legenda abaixo):

Diariamente (**D**) semanalmente (**S**) quinzenalmente (**Q**)  
mensalmente(**M**) nunca (**N**)  
Revistas (\_\_\_\_) Jornais (\_\_\_\_) Televisão(\_\_\_\_) Internet (\_\_\_\_)

2. Com que frequência você costuma utilizar os seguintes produtos (utilize a legenda abaixo):

Diariamente (**D**) semanalmente (**S**) quinzenalmente (**Q**)  
mensalmente(**M**) nunca (**N**)

Alimentos integrais (\_\_\_\_) Produtos dietéticos (\_\_\_\_)  
Suplementos vitamínicos (\_\_\_\_) Produtos de beleza (\_\_\_\_)  
Produtos sem agrotóxicos (\_\_\_\_)  
Produtos de higiene pessoal (sabonete, shampoo, etc.) (\_\_\_\_)  
Produtos de cuidados com a pele (protetor solar, cremes, hidratantes, etc.) (\_\_\_\_)

3. Qual a importância dos fatores abaixo para o seu comportamento de compra dos produtos mencionados anteriormente: (utilize a legenda abaixo):

**Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante**

Preço do produto	1	2	3	4	5
Propaganda na TV	1	2	3	4	5
Localidade da loja	1	2	3	4	5
Propaganda impressa	1	2	3	4	5
Facilidade de pagamento	1	2	3	4	5
Atendimento	1	2	3	4	5
Propaganda na internet	1	2	3	4	5

4. Quanto tempo faz que você comeu a última refeição ou lanche (em horas e minutos)? \_\_\_\_\_

Por favor, leia atentamente os itens a seguir e indique o quanto você concorda com cada um deles, de acordo com a escala de respostas abaixo. Assinale o número que melhor expressa a sua opinião.

**Discordo totalmente** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **Concordo totalmente**

1. Acho importante gastar dinheiro com a minha saúde	1	2	3	4	5
2. Eu faria dietas para ter menos gordura corporal	1	2	3	4	5
3. Acho importante ter um corpo definido	1	2	3	4	5
4. Pessoas que cuidam da saúde ficam felizes com a sua aparência	1	2	3	4	5
5. Eu gostaria de parecer tão atlética quanto as atletas profissionais	1	2	3	4	5
6. Eu compraria produtos para melhorar minha aparência física	1	2	3	4	5
7. Atualmente faço exercícios para melhorar minha aparência física	1	2	3	4	5
8. Acho que as pessoas cuidam da aparência para serem saudáveis	1	2	3	4	5
9. Eu faria tratamentos estéticos para melhorar a aparência do meu corpo	1	2	3	4	5
10. Para mim, o ideal seria ter um corpo magro e definido	1	2	3	4	5
11. Eu faria exercícios para ficar mais definida	1	2	3	4	5

12. Eu gostaria de parecer tão atlética quanto as pessoas em revistas e na TV	1	2	3	4	5
13. Atualmente faço dietas para melhorar minha aparência física	1	2	3	4	5
14. Eu faria dietas para ter um corpo mais definido	1	2	3	4	5
15. Eu estou sempre tentando melhorar minha aparência corporal	1	2	3	4	5
16. Os programas de TV e cinema mostram mulheres magras que me fazem querer ser mais magra	1	2	3	4	5
17. Eu faria cirurgias para melhorar a aparência do meu corpo	1	2	3	4	5
18. Eu faria exercícios para ter menos gordura corporal	1	2	3	4	5
19. Ver propagandas com mulheres de aparência saudável me motivam a comprar alimentos que considero saudáveis	1	2	3	4	5
20. Ver imagens de mulheres magras me faz querer estar magra	1	2	3	4	5
21. Eu gostaria que meu corpo parecesse com o de mulheres famosas, como atrizes ou modelos	1	2	3	4	5
22. Mulheres que aparecem na TV e no cinema possuem o tipo de corpo que vejo como meu objetivo	1	2	3	4	5
23. Acho saudável ter um corpo magro	1	2	3	4	5

Por favor, leia atentamente os itens a seguir e indique o quanto você concorda com cada um deles AGORA. Assinale o número que melhor expressa a sua opinião **NESSE MOMENTO**, de acordo com a escala de respostas abaixo. Assinale o número que melhor expressa a sua opinião.

**Discordo totalmente** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **Concordo totalmente**

Gostaria de mudar muitas coisas no meu corpo	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com a grossura dos meus braços	1	2	3	4	5
Sinto vergonha do meu corpo	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com o tamanho dos meus quadris	1	2	3	4	5
Gosto do peso que tenho agora	1	2	3	4	5
Estou descontente com a minha cintura	1	2	3	4	5
Em geral, estou satisfeito(a) com a minha definição muscular	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com os meus glúteos	1	2	3	4	5
Se eu estivesse na praia, me sentiria bem em roupas de banho	1	2	3	4	5
Gosto da largura dos meus ombros	1	2	3	4	5
Se eu estivesse mais magro(a), me sentiria muito melhor	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com o meu peito	1	2	3	4	5
Acho meu corpo atraente	1	2	3	4	5
Acho que minhas pernas são muito flácidas	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com a minha altura	1	2	3	4	5
Estou descontente com a minha barriga	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com a grossura das minhas pernas	1	2	3	4	5
Acho que tenho gordura demais no meu corpo	1	2	3	4	5

Estou satisfeito(a) com os meus cabelos	1	2	3	4	5
De modo geral, estou satisfeito(a) com o tamanho dos meus músculos	1	2	3	4	5
Estou descontente com as minhas medidas	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com o meu rosto	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com meu corpo	1	2	3	4	5
Acho que tenho celulites em excesso	1	2	3	4	5
Sinto-me satisfeito(a) com a minha pele	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com a quantidade de pêlos que tenho no corpo	1	2	3	4	5

Por favor, tente se lembrar e escreva no espaço abaixo quais foram os produtos que você avaliou e qual era o slogan

1) Produto: \_\_\_\_\_

Slogan do produto:

\_\_\_\_\_

2) Produto: \_\_\_\_\_

Slogan do produto:

\_\_\_\_\_



## PARTE 2

Olá!

**Nessa etapa vamos avaliar alguns aspectos da sua auto-percepção corporal e dos seus hábitos de consumo que podem influenciar no seu comportamento de compra de produtos de saúde e estética.**

**Por favor, responda as questões a seguir.**

**Por favor, escreva o horário de início do preenchimento**

\_\_\_\_\_:

**Data:**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Avaliador:**

\_\_\_\_\_

H

1. Com que frequência você está exposto aos seguintes meios de comunicação (utilize a legenda abaixo):

Diariamente (**D**) semanalmente (**S**) quinzenalmente (**Q**)  
mensalmente (**M**) nunca (**N**)  
Revistas (\_\_\_\_) Jornais (\_\_\_\_) Televisão (\_\_\_\_) Internet (\_\_\_\_)

2. Com que frequência você costuma comprar os seguintes produtos (utilize a legenda abaixo):

Diariamente (**D**) semanalmente (**S**) quinzenalmente (**Q**)  
mensalmente (**M**) nunca (**N**)

Alimentos integrais (\_\_\_\_) Produtos dietéticos (\_\_\_\_)  
Suplementos vitamínicos (\_\_\_\_) Produtos de beleza (\_\_\_\_)  
Produtos sem agrotóxicos (\_\_\_\_)  
Produtos de higiene pessoal (sabonete, shampoo, etc.) (\_\_\_\_)  
Produtos de cuidados com a pele (protetor solar, cremes, hidratantes, etc.) (\_\_\_\_)

3. Qual a importância dos fatores abaixo para o seu comportamento de compra dos produtos mencionados anteriormente: (utilize a legenda abaixo):

**Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante**

Preço do produto	1	2	3	4	5
Propaganda na TV	1	2	3	4	5
Localidade da loja	1	2	3	4	5
Propaganda impressa	1	2	3	4	5
Facilidade de pagamento	1	2	3	4	5
Atendimento	1	2	3	4	5
Propaganda na internet	1	2	3	4	5

4. Quanto tempo faz que você comeu a última refeição ou lanche (em horas e minutos)? \_\_\_\_\_

Por favor, leia atentamente os itens a seguir e indique o quanto você concorda com cada um deles, de acordo com a escala de respostas abaixo. Assinale o número que melhor expressa a sua opinião.

**Discordo totalmente** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **Concordo totalmente**

1. Acho importante gastar dinheiro com a minha saúde	1	2	3	4	5
2. Eu faria dietas para ter menos gordura corporal	1	2	3	4	5
3. Acho importante ter um corpo definido	1	2	3	4	5
4. Pessoas que cuidam da saúde ficam felizes com a sua aparência	1	2	3	4	5
5. Eu gostaria de parecer tão atlético quanto os atletas profissionais	1	2	3	4	5
6. Eu compraria produtos para melhorar minha aparência física	1	2	3	4	5
7. Atualmente faço exercícios para melhorar minha aparência física	1	2	3	4	5
8. Acho que as pessoas cuidam da aparência para serem saudáveis	1	2	3	4	5
9. Eu faria tratamentos estéticos para melhorar a aparência do meu corpo	1	2	3	4	5
10. Para mim, o ideal seria ter um corpo musculoso	1	2	3	4	5

11. Eu faria exercícios para ficar mais musculoso	1	2	3	4	5
12. Eu gostaria de parecer tão atlético quanto as pessoas em revistas e na TV	1	2	3	4	5
13. Atualmente faço dietas para melhorar minha aparência física	1	2	3	4	5
14. Eu faria dietas para ter um corpo mais musculoso	1	2	3	4	5
15. Eu estou sempre tentando melhorar minha aparência corporal	1	2	3	4	5
16. Os programas de TV e cinema mostram homens fortes que me fazem querer ser mais musculoso	1	2	3	4	5
17. Eu faria cirurgias para melhorar a aparência do meu corpo	1	2	3	4	5
18. Eu faria exercícios para ter menos gordura corporal	1	2	3	4	5
19. Ver propagandas com homens de aparência saudável me motivam a comprar alimentos que considero saudáveis	1	2	3	4	5
20. Ver imagens de homens musculosos me faz querer estar musculoso	1	2	3	4	5
21. Eu gostaria que meu corpo parecesse com o de homens famosos, como atores ou modelos	1	2	3	4	5

22. Homens que aparecem na TV e no cinema possuem o tipo de corpo que vejo como meu objetivo	1	2	3	4	5
23. Acho saudável ter um corpo musculoso	1	2	3	4	5

Por favor, leia atentamente os itens a seguir e indique o quanto você concorda com cada um deles AGORA. Assinale o número que melhor expressa a sua opinião **NESSE MOMENTO**, de acordo com a escala de respostas abaixo. Assinale o número que melhor expressa a sua opinião.

**Discordo totalmente** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | **Concordo totalmente**

Gostaria de mudar muitas coisas no meu corpo	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com a grossura dos meus braços	1	2	3	4	5
Sinto vergonha do meu corpo	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com o tamanho dos meus quadris	1	2	3	4	5
Gosto do peso que tenho agora	1	2	3	4	5
Estou descontente com a minha cintura	1	2	3	4	5
Em geral, estou satisfeito(a) com a minha definição muscular	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com os meus glúteos	1	2	3	4	5
Se eu estivesse na praia, me sentiria bem em roupas de banho	1	2	3	4	5
Gosto da largura dos meus ombros	1	2	3	4	5
Se eu estivesse mais magro(a), me sentiria muito melhor	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com o meu peito	1	2	3	4	5
Acho meu corpo atraente	1	2	3	4	5
Acho que minhas pernas são muito flácidas	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com a minha altura	1	2	3	4	5
Estou descontente com a minha barriga	1	2	3	4	5

Estou satisfeito(a) com a grossura das minhas pernas	1	2	3	4	5
Acho que tenho gordura demais no meu corpo	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com os meus cabelos	1	2	3	4	5
De modo geral, estou satisfeito(a) com o tamanho dos meus músculos	1	2	3	4	5
Estou descontente com as minhas medidas	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com o meu rosto	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com meu corpo	1	2	3	4	5
Acho que tenho celulites em excesso	1	2	3	4	5
Sinto-me satisfeito(a) com a minha pele	1	2	3	4	5
Estou satisfeito(a) com a quantidade de pêlos que tenho no corpo	1	2	3	4	5

Por favor, tente se lembrar e escreva no espaço abaixo quais foram os produtos que você avaliou e qual era o slogan

1) Produto: \_\_\_\_\_

Slogan do produto:

\_\_\_\_\_

2) Produto: \_\_\_\_\_

Slogan do produto:

\_\_\_\_\_

**Anexo Y. Manuscrito da Escala Situacional de Satisfação Corporal. Submetido à Revista PsicoUSF, Em Fase de Avaliação.**

**Título em português:** Desenvolvimento e Validação da Escala Situacional de Satisfação Corporal- ESSC

**Título em inglês:** Development and Validation of the Body Satisfaction Situational Scale-ESSC

**Título Abreviado:** Escala Situacional de Satisfação Corporal

**Autores**

Elizabeth Hirata - é aluna de mestrado em psicologia social do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações da UnB.

Ronaldo Pilati é Doutor em psicologia. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações da UnB.

**Resumo**

O objetivo desse estudo foi o desenvolver e validar um instrumento de satisfação corporal situacional numa amostra de estudantes universitários brasileiros. A escala inclui itens de avaliação de partes e do corpo como um todo. Análises fatoriais exploratórias revelaram uma estrutura com quatro fatores. Os fatores avaliam partes específicas do corpo, satisfação relacionada a músculos e insatisfação relativa à gordura. Seus itens obtiveram cargas fatoriais variando entre 0,32 e 0,82 e seus índices de confiabilidade variaram de 0,65 a 0,82. Análises adicionais indicaram que a escala foi sensível a características da amostra como Índice de Massa Corporal e gênero, corroborando a literatura atual da área.

**Palavras-chave:** Imagem corporal; auto-avaliação do corpo; satisfação corporal; insatisfação corporal; gênero.

**Abstract**

The aim of this study was the development and validation of a situational body satisfaction scale in a Brazilian college student sample. The scale includes items ranging from parts to overall body evaluation. Four factors emerged from the items. The factors evaluate specific body sites as well as muscle-related body satisfaction and fat-related body dissatisfaction. Items' factor loadings ranged from .32 to .82 and alphas ranged from .65 to .82. Further analysis has indicated the scale was sensitive to sample characteristics of the sample such as Body Mass Index and gender, according to the current field's literature.

**Keywords:** body image; *self* appraisal of the body; body satisfaction; body dissatisfaction; gender

## Desenvolvimento e Validação da Escala Situacional de Satisfação Corporal.

### Introdução

A importância subjetiva dada ao corpo pode estar motivando um fenômeno que se observa atualmente no país, no qual a venda de remédios para emagrecer (anorexígenos) e as taxas de cirurgias estéticas estão entre os primeiros lugares do mundo. Por trás desses altos índices estatísticos, encontra-se o comportamento de milhares de indivíduos que, por algum motivo, desejam perder peso e modificar seus corpos, levando a esse quadro alarmante.

Nesse contexto, a imagem corporal assume um papel central. Pruzinsky e Cash (2002) defendem que o aspecto fundamental da imagem corporal reside na sua capacidade de influenciar substancialmente a qualidade de vida e talvez mais marcadamente ela influencie nossos relacionamentos. Algumas abordagens teóricas têm estudado a imagem corporal, como a psicodinâmica, a neurocognitiva e a feminista (Pruzinsky & Cash, 2002). Dentre elas, a sociocultural defende a influência de aspectos culturais na percepção e auto-avaliação do corpo. Essa abordagem foca, principalmente, no impacto da norma social de magreza feminina e, recentemente, do ideal masculino de musculosidade, na satisfação corporal (Cafri, Yamamiya, Brannick, Thompson, 2005; Grogan, 2008; Jackson, 2002; Thompson, Van den Berg, Roehrig, Guarda & Heinberg, 2003). Com base nela, muitos estudos experimentais observaram efeitos negativos da exposição às imagens de corpos idealizados na satisfação corporal (e.g. Groesz, Levine & Murnen, 2001).

Diversas pesquisas têm encontrado relações entre (in)satisfação corporal e muitas variáveis, como comportamento alimentar (Pelletier & Stéphanie, 2007), tendência a transtornos alimentares (Kim & Lennon, 2007; Stice, 1994; Pelletier & Stéphanie, 2007), depressão (Keel, Mitchell, Davis, & Crow, 2001), auto-estima (Van den Berg e colaboradores, 2007), comparação social (Strahan, Wilson, Cressman & Buote, 2006; Van den Berg e colaboradores, 2007) ansiedade frente à aparência social (Hart e colaboradores, 2008) e índice de massa corporal (Durkin, Paxton & Sorbello, 2007).

O entendimento da satisfação individual com o próprio corpo é digno de consideração, trazendo informações de um fenômeno cujos impactos se observam no nível de análise coletivo e no individual. Contudo, o seu estudo no país requer o uso de medidas brasileiras confiáveis e apropriadas. Como a satisfação corporal tem influências culturais, o seu entendimento requer a utilização de medidas adaptadas ao contexto local. Há uma escassez de questionários e escalas em português, o que não se observa na literatura internacional, que oferece grande diversidade dessas medidas (Grogan, 2008). A multiplicidade desses instrumentos, criados ao longo do tempo, permitiu que algumas das suas falhas fossem apontadas e servissem de diretrizes na elaboração de novas medidas.

O presente estudo aborda primeiramente as questões conceituais dos construtos envolvidos. Em seguida, são descritas as medidas e seus principais problemas para, por fim, apresentar-se a medida aqui proposta.

### Imagem corporal e satisfação corporal

Entende-se satisfação corporal a partir da esfera conceitual na qual ela se insere, a imagem corporal. Atualmente, muitos estudiosos da imagem corporal concordam que ela é um construto multidimensional (Pruzinsky & Cash, 2002; Thompson, 2004). A imagem corporal abrange aspectos cognitivos, atitudinais e comportamentais (Grogan, 2008; Pruzinsky & Cash, 2002). Define-se aqui satisfação corporal como um aspecto atitudinal da imagem corporal. Logo, tratam-se das avaliações cognitivas e afetivas de uma pessoa sobre seu corpo inteiro e suas partes, em função das suas diversas características, como tamanho, forma, peso, massa muscular, dentre outros (Grogan, 2008). Uma vez que atitudes são avaliações de cunho favorável ou desfavorável sobre algo (Eagly & Chaicken, 1998), assume-se que a satisfação seja um posicionamento positivo frente ao corpo, o oposto do que ocorre

na insatisfação corporal. Nesse sentido ela assume polaridades. Muitos autores estudam e/ou definem diretamente a avaliação negativa do corpo, com o termo “insatisfação corporal” (e.g. Cash, Fleming, Alindogan, Steadman & Whitehead, 2002; Grogan, 2008; Pelletier & Stéphanie, 2007; Scagliusi e colaboradores, 2006; Sepúlveda, Botella & León, 2002; Strahan e colaboradores, 2006; Trampe, Siero. & Stapel, 2007; Van den Berg e colaboradores, 2007). Segundo Grogan (2008), insatisfação corporal seria caracterizada por “pensamentos e sentimentos negativos de uma pessoa sobre seu corpo”.

#### Instrumentos de medida de satisfação corporal

De modo geral, a satisfação corporal tem sido medida a partir de instrumentos que avaliam a percepção visual ou por meio de escalas atitudinais. Dentre os primeiros, podem ser citadas as escalas de figuras de silhuetas (Fingeret, Gleaves, & Pearson, 2004; Kakeshita & Almeida, 2006; Scagliusi e colaboradores, 2006). Essas apresentam figuras de corpos dispostos em ordem crescente de gordura ou massa muscular. A diferença entre as silhuetas indicadas como o corpo atual da ideal tem sido entendida como medida de insatisfação corporal. Usando esse raciocínio, recentemente foram criados programas de computador, que permitem maior precisão na estimativa das medidas corporais (Harari, Furst, Kiryati, Caspi e Davidson, 2001; Kagawa, Kerr, Dhaliwal, Hills & Binns, 2006).

Em relação aos questionários e medidas atitudinais, Thompson (2004) argumenta que a elaboração de um instrumento de imagem corporal deve ser bastante específica no tocante à dimensão do construto sendo tratada. Alguns instrumentos avaliam a satisfação ou com partes específicas ou com o corpo todo. Segundo o autor, ao se generalizar os dados obtidos num instrumento que utiliza apenas um nível como se fosse satisfação geral, podem-se produzir conclusões errôneas. Medindo partes do corpo, tem-se o Eating Disorder Inventory – EDI que possui um fator de “insatisfação corporal.” Seus itens são sobre partes do corpo, como “penso que as minhas ancas são muito largas”. Proposto por Garner, Olmstead e Polivy (1983), ele foi validado em amostras femininas, seu alfa foi de 0,90 em pacientes com anorexia e de 0,91 num grupo controle. Ele foi traduzido e adaptado para o português (Costa, Ramos, Barros, Torres, Severo & Lopes, 2007). O Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire possui uma sub-escala, a The Body Areas Satisfaction Scale –BASS (Cash, 2000). As respostas dessa escala de 5 pontos variam entre “muito insatisfeito(a)” a “muito satisfeito(a)”. Os itens avaliam partes do corpo e alguns aspectos como tônus muscular. Possui um alfa de 0,77 para homens e 0,73 para mulheres. Contudo, não possui versão em português e não pode ser modificada ou alterada, por direitos autorais. A escala unidimensional Body Appreciation Scale – BAS (Avalos, Tylka & Wood-Barcalow, 2005) apresenta alfas de 0,91 e 0,93 em dois estudos. A Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal– EASIC (Ferreira & Leite, 2002) é um instrumento nacional bifatorial que, como a BAS, mede apenas a apreciação geral do corpo. Possui um fator “satisfação com a aparência” e a “preocupação com o peso” com Alfas de 0,90 e 0,79, respectivamente. Entretanto, a escala é adequada apenas para mulheres, com itens como “Estou sempre preocupada com o fato de poder estar gorda”.

Ainda não foram encontradas na literatura medidas que façam sentido em amostras compostas por homens e mulheres. Muitos instrumentos são mais apropriados à satisfação corporal feminina, por exemplo, a EASIC, o Body Shape Questionnaire– BSQ (Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn, 1987) e o fator de insatisfação da EDI. O BSQ foi desenvolvido a partir de entrevistas com mulheres, incluindo pacientes com transtornos alimentares. Ele possui uma versão em português, não validada (Freitas, Gorestein & Appolinário, 2002). Embora seja uma medida de preocupações corporais, em especial com a experiência de se “sentir gorda” (Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn, 1987), o BSQ tem sido entendido como medida de satisfação corporal (Freitas, Gorestein & Appolinário, 2002). Porém, um instrumento que avalie especificamente a preocupação com a gordura não parece adequado

para medir satisfação corporal em homens e mulheres, que valorizam diferentes aspectos e partes do corpo (Standford & McCabe, 2002; Tylka, Bergeron & Schwartz, 2005). Face à escassez de medidas voltadas ao público masculino, foi criada a Male Body Attitudes Scale – MBAS (Tylka, Bergeron & Schwartz, 2005). Feita para medir as atitudes masculinas frente à aparência corporal, ela possui itens adequados às especificidades da satisfação corporal dos homens. Dois estudos revelaram sua estrutura de trifatorial, “musculosidade” ( $\alpha=0,90$  e  $0,91$ ), “baixa gordura corporal” ( $\alpha=0,93$  e  $0,95$ ) e “altura” ( $\alpha=0,81$  e  $0,80$ ). O alfa total da escala foi de  $0,91$ . Não foram encontrados instrumentos brasileiros validados avaliando atitudes masculinas frente ao corpo.

Thompson (2004) sugere o uso de escalas que meçam o estado de satisfação e não o traço de personalidade, principalmente em pesquisas experimentais que buscam medir o efeito de algum estímulo na satisfação corporal. Embora a imagem corporal responda ao contexto, a maioria dos pesquisadores tem tratado a imagem corporal como um traço estável (Cash e colaboradores, 2002). A Body Image States Scale- BISS (Cash e colaboradores, 2002) avalia a satisfação corporal momentânea. Contudo, ela não aborda a satisfação com partes específicas do corpo, apenas a satisfação geral. Não foram encontradas medidas validadas em língua portuguesa avaliando a satisfação momentânea.

Embora haja vários instrumentos de medida de diferentes aspectos da imagem corporal, poucos foram encontrados em língua portuguesa. Faltam no contexto nacional escalas que: i) meçam o estado de satisfação corporal; ii) incluam itens de satisfação com partes do corpo ou do seu todo; iii) tragam itens relevantes tanto à satisfação corporal feminina quanto à masculina. Nesse sentido, a presente pesquisa objetivou desenvolver e validar um instrumento do estado de satisfação corporal, a Escala Situacional de Satisfação Corporal- ESSC. Ela pretende medir a satisfação corporal momentânea em universitários brasileiros de ambos os sexos com itens sobre partes do corpo e do corpo como um todo.

## **Método**

### **Participantes**

A amostra de conveniência escolhida teve dois critérios prévios. O principal baseou-se no projeto de estudo experimental com universitários que utilizará essa escala como medida de variável dependente. Assim, a escala foi validada para a mesma população que fará parte do experimento. Ademais, a amostra permite a investigação do construto com um público não necessariamente portador de distúrbios relativos a questões corporais.

O presente estudo contou com a participação de 451 estudantes universitários matriculados em diversos cursos do Distrito Federal. Ao todo foram 200 homens (44,3%) e 251 mulheres. A idade média dos participantes foi de 24 anos (DP = 6,7). A maioria dos estudantes era proveniente de uma universidade pública e 35,3% de instituições privadas.

### **Instrumento**

A fim de adaptar os conteúdos dos itens às particularidades da língua portuguesa, não foi utilizada a técnica de tradução-retradução. As escalas originais foram traduzidas em grupo de pesquisa. Após uma série de validações semânticas, o questionário foi reduzido de 33 para 28 itens, passando, então, por uma validação com juízes. Todo esse processo resultou na inclusão e modificação de diversos itens, como será descrito a seguir.

Segundo Pasquali (1999), a literatura de medidas de um construto é uma possível fonte de definições e de itens. Com base na literatura de medidas de imagem corporal, a satisfação corporal foi definida operacionalmente como opiniões e/ou sentimentos -positivos ou negativos- de um indivíduo sobre seu corpo como um todo, ou a partes dele. Como a maioria das escalas encontradas trazia apenas itens ou de parte ou de corpo inteiro, esses dois aspectos foram entendidos como as dimensões principais. Com base nelas adaptadas e elaboradas questões que incluíram avaliações positivas e negativas e características corporais voltados

para ambos os sexos, como atratividade, forma, tamanho, massa muscular e gordura. Após as análises semânticas houve muita mudança na redação dos itens e poucos se mantiveram fiéis às escalas originais utilizadas.

Em relação aos itens de satisfação geral com o corpo, um item da BAS, o “Em geral estou satisfeito(a) com meu corpo” foi modificado, retirando-se o “em geral”. Em dois itens da EASIC, o termo “aparência” foi substituído por um mais específico, “corpo”, como em “Sinto vergonha do meu corpo”. O “Estou satisfeita com meu peso” foi adaptado para “Gosto do peso que tenho agora”. Sobre a satisfação com partes do corpo, foram utilizados itens do fator de “insatisfação corporal” da versão portuguesa da EDI (Costa e colaboradores, 2007), adaptando-os ao português do Brasil. Em “Acho que meu estômago é grande demais”, substituiu-se a palavra estômago por barriga. Processo semelhante ocorreu em relação aos itens sobre partes inferiores, como quadril e glúteos, e pernas. Por exemplo, substituindo-se a palavra “ancas” foi elaborado o item “Estou satisfeito(a) com o tamanho dos meus quadris”. A satisfação corporal masculina tomou por base alguns itens da MBAS. Mantiveram-se os itens “Acho que tenho gordura demais no corpo” e “Estou satisfeito(a) com a minha altura”. Outros foram elaborados, baseados em características e/ou partes do corpo constantes nessa escala, como musculosidade, ombros e costas. Desse modo, a maioria dos itens, 24, dos 28 itens iniciais dessa escala, foi adaptada de outra escala. Outros 5 itens foram propostos em grupo e durante o processo das validações semânticas, como “Acho que tenho celulites demais”, “Estou satisfeito(a) com a quantidade de pêlos que tenho no corpo” e outros dois envolvendo cabelos e rosto.

A instrução do presente instrumento seguiu a BISS, colocando que a pessoa deve responder de acordo com a sua opinião “nesse momento”, numa escala Likert, de concordância, de 5 pontos. Ademais, foram elaboradas algumas questões demográficas ao fim do questionário, envolvendo auto-relato de altura e peso (para cálculo do índice de massa corporal, IMC), idade, sexo, curso e universidade.

#### Procedimentos de coleta e análise dos dados

A coleta de dados foi feita nas instituições em diversos horários. Após consentimento dos professores, os alunos foram convidados a participar da pesquisa em sala de aula. Aqueles que concordaram assinaram o termo de consentimento e responderam aos questionários, o que durou, em média, 20 minutos.

Realizaram-se análises descritivas e inferenciais. Foi feita a análise de componentes principais e análise fatorial pelo método de fatoração dos eixos principais. O índice de massa corporal (IMC) foi calculado dividindo-se o peso dividido pelo quadrado da altura.

#### **Resultados**

A quantidade de outliers multivariados foi pequena (0,1%) e decidiu-se pela não exclusão dos mesmos. A única característica comum entre eles foi que, embora mais da metade da amostra fosse de estudantes de uma instituição pública, mais de 50% dos outliers multivariados veio de faculdade particular. A média do IMC masculino foi de 24 (DP=3,7) e o feminino de 22 (DP=3,7), enquadrando-os na faixa da normalidade ou eutrofia.

O índice de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) indicou boa fatorabilidade do instrumento (KMO= 0,893). A estimativa inicial do número de fatores foi feita com uma análise de componentes principais. Pôde-se observar no gráfico de sedimentação uma estrutura variando entre 2 e 5 fatores. Foi feita uma análise paralela que apontou 4 fatores, por meio do software RanEigen (Enzmann, 1997).

Conforme Costello e Osborne (2005), em ciências sociais, o uso de rotações oblíquas deve levar a soluções mais acuradas teoricamente, pois assume que o comportamento não é isolado. Partindo-se do entendimento de correlações entre os fatores, foram feitas análises fatoriais com a rotação Oblimin e extração PAF (Principal Axis Factoring). Selecionaram-se

apenas os itens que obtiveram cargas fatoriais iguais ou acima de 0,32, seguindo as instruções de Tabachnick e Fidel (2001). Esse parâmetro resultou na exclusão de 5 itens, dentre eles “Estou satisfeito(a) com as minhas costas” e “Se eu estivesse na praia, me sentiria bem em roupas de banho”.

Após uma investigação indo de 4 a 2 fatores, optou-se pela estrutura composta por 4 fatores. Essa solução, além de ter sido apontada pela análise paralela, também gerou fatores que se agruparam de modo mais coerente no conteúdo. De modo geral, os itens se agruparam tanto em termos da satisfação e insatisfação, quanto em função de determinadas partes do corpo (ver Tabela 1). A variância total explicada dos 4 fatores foi de 54%. Sete itens compuseram o primeiro fator. Ele obteve bons índices de confiabilidade interna, com o mais alto Alfa de Cronbach da escala e correlação item-total de 0,57. Seu conteúdo pôde ser agrupado em função da carga negativa dos itens bem como de conteúdos relacionados à gordura. Assim, esse fator foi intitulado de “insatisfação e gordura”. O segundo fator, composto por 4 itens, teve o menor alfa da escala e correlação item-total de 0,44. Como seus itens abordam partes específicas do corpo, como cabelos, rosto e pêlos, o fator foi denominado “partes externas”. Oito itens compuseram o terceiro fator, cujo alfa empatou com o primeiro fator, e correlação item-total de 0,56. Por conter questões de avaliação positiva e também sobre músculos, o fator foi denominado de “satisfação e músculos”. Nesse fator, o item de maior carga fatorial foi o “De modo geral, estou satisfeito(a) com o tamanho dos meus músculos”. Finalmente, o último fator, com apenas 4 itens, apresentou um Alfa maior que o fator 2 e correlação item-total de 0,51, que foi denominado “partes inferiores”. O conteúdo dos itens, bem como suas cargas fatoriais e comunalidades, podem ser observados na Tabela 1.

---

TABELA 1

---

A correlação das médias das respostas nos fatores foi significativa entre os quatro fatores. A correlação de maior magnitude foi negativa e envolveu os fatores “insatisfação e gordura” e “satisfação e músculo” ( $r = -0,54$ ,  $p < 0,001$ ). O fator “insatisfação e gordura” teve outra correlação negativa média com o fator “partes inferiores” ( $r = -0,52$ ,  $p < 0,001$ ). A mais baixa das suas correlações foi com o fator “partes exteriores” ( $r = -0,13$ ,  $p < 0,001$ ). Esse último fator obteve as correlações mais fracas com os outros de modo geral, sendo todas significativas ( $p < 0,001$ ) e abaixo de 0,30. Os fatores “satisfação e músculo” e o “partes inferiores” obtiveram uma correlação média positiva e significativa ( $r = -0,45$ ,  $p < 0,001$ ).

Pasquali (1996) sugere que algumas maneiras comuns de discriminar itens são os coeficientes de correlação e o teste-t. Foram feitas ambas as análises, indicando que a estrutura se mostrou sensível a variações demográficas relevantes da amostra. Para tanto, foram criados escores fatoriais para cada um dos quatro fatores e relacionados com dados sócio-demográficos.

Análises de correlação indicaram relações significativas entre o IMC e o fator “insatisfação e gordura” ( $r = 0,505$ ;  $p < 0,001$ ). A segunda maior correlação foi negativa, envolvendo a massa corporal e o fator “satisfação e músculo” ( $r = -0,411$ ;  $p < 0,001$ ). A correlação entre o fator “partes externas” e o IMC foi menor ( $r = 0,126$ ;  $p = 0,51$ ). Por fim, o fator “partes inferiores” também teve correlação com o IMC ( $r = -0,275$ ;  $p < 0,001$ ).

Testes-t revelaram que as médias dos fatores variaram em função do gênero. No fator “insatisfação e gordura”, a média das mulheres (2,87) foi significativamente maior que a dos homens (2,49). No fator “partes externas”, os homens tiveram uma média (3,78) significativamente maior que as mulheres (3,51). A diferença de gênero não foi significativa no fator “satisfação e músculos”. Já no “partes inferiores”, elas tiveram médias significativamente menores (3,27) do que eles (4,26). Os resultados dessa análise podem ser observados com mais detalhes na Tabela 2.

TABELA 2

**Discussão**

O presente estudo propôs a criação e a validação de um instrumento de satisfação corporal situacional. O instrumento apresentou uma estrutura de quatro fatores que variaram em função das características demográficas da amostra, como sexo e IMC, corroborando a literatura existente na área.

Dois fatores se agruparam em função do eixo satisfação-insatisfação. Curiosamente, o fator insatisfação incluiu itens envolvendo gordura e o fator satisfação incluiu itens sobre musculosidade. Estrutura semelhante pode ser observada na MBAS (Tylka, Bergeron & Schwartz, 2005) que possui um fator que inclui gordura e outro que inclui músculos. A Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal– EASIC (Ferreira & Leite, 2002) apresentou um fator de preocupação com o peso e outro de satisfação geral. Pode-se dizer que houve uma estrutura semelhante, no sentido em que itens relativos a peso e os de satisfação se agruparam em fatores distintos.

Como se pode observar na Tabela 2, as mulheres obtiveram uma média significativamente maior que os homens no fator “insatisfação e gordura”. Esse fator possui itens de avaliação negativa do corpo, interpretados como insatisfação com o corpo todo ou com certas partes. A maioria dos itens aqui agrupados têm conteúdos relativos à gordura, como “Se estivesse mais magro(a) me sentiria muito melhor”. Tal se observa com os itens de maior carga fatorial nesse fator, como o “Acho que tenho gordura demais no meu corpo”, e o “Estou descontente com a minha barriga”. Também entra nesse fator o item “Gostaria de mudar muitas coisas no meu corpo”. Pode-se inferir que o desejo de mudança corporal agrupa-se com o descontentamento com a gordura e a valorização da magreza.

Itens sobre insatisfação relativa à massa muscular, como “Acho que minhas pernas são muito flácidas” e “Acho que meus braços são muito flácidos” não entraram no fator “insatisfação e gordura”. Esse último não atingiu carga fatorial acima de 0,32 em nenhum fator. O primeiro entrou no fator “partes inferiores”. Pode-se inferir que foi a partir da junção entre teor negativo da questão e uma característica corporal específica, e não desses aspectos isolados, que os itens se agruparam no fator “insatisfação e gordura”. A maioria dos itens desse fator tratou uma insatisfação com o corpo todo, sendo que apenas as partes de cintura e barriga entraram nesse fator. A literatura tem apontado que essa região do corpo tem relevância tanto para a satisfação corporal feminina (Grogan, 2008), quanto para a masculina (Grogan, 2008; Standford & McCabe, 2002; Tylka, Bergeron & Schwartz, 2005). Esse fator trata aspectos corporais relevantes para homens e mulheres, pois ambos dão importância a essas partes do corpo na satisfação corporal e desejam ter menos gordura corporal (Grogan, 2008; Standford & McCabe, 2002; Tylka, Bergeron & Schwartz, 2005).

Conforme se observa na Tabela 2, os homens tiveram escores maiores no fator “partes externas”. Todos os itens desse fator traziam a satisfação com alguma parte do corpo, como pele, cabelos, pêlos e rosto. Desse modo, infere-se que os homens se mostraram mais satisfeitos com essas partes do que as mulheres. Contudo, esse fator não obteve alta correlação com os demais. Isso pode ser explicado pela particularidade como foram incluídos no conjunto de questões, a partir da validação semântica. É importante salientar que esse não é o único instrumento a colocar esse tipo de itens. O BASS também possui itens sobre cabelos e rosto (Cash, 2000). Porém, por trás da baixa relação entre esses itens e os demais pode estar a relação entre gordura e massa muscular que pareceu mais forte nos outros fatores. Esse aspecto pode ter causado maior correlação entre os três fatores e menor com esse outro. Em pesquisas futuras podem ser adicionados outros itens na, que não incluam o eixo gordura-músculo para verificar como ela se comporta.

Homens e mulheres tiveram médias similares no fator “satisfação e músculo”. Os itens com maior carga fatorial foram “De modo geral, estou satisfeito(a) com o tamanho dos meus músculos”, seguido pelo empate entre “Em geral, estou satisfeito(a) com a minha definição muscular” e “Estou satisfeito(a) com a grossura dos meus braços”. Todos os itens são de avaliações positivas. Conforme anteriormente discutido, os itens que inicialmente continham avaliações negativas de musculosidade, não entraram nesse fator. Nesse sentido, novamente, parece ter havido uma interação entre sentido da avaliação e conteúdo da questão na determinação do fator. Observa-se que os itens sobre músculo entraram no mesmo fator que os de satisfação geral, como o item “Estou satisfeito(a) com meu corpo”, o que pode indicar que a amostra entendeu satisfação relacionada à massa muscular. Ainda, essa compreensão foi indistinta ao gênero, o que pode levar ao raciocínio de que tanto homens quanto mulheres entendem que satisfação com o próprio corpo inclui massa muscular, em algum nível. Esse achado é condizente com a literatura, que coloca que a importância da musculosidade à imagem corporal masculina (Grogan, 2008; Olivardia, R. 2002; Standford & McCabe, 2002; Tylka, Bergeron & Schwartz, 2005). Para mulheres, a questão da musculosidade também tem chamado a atenção de pesquisadores. A última versão do instrumento de internalização de padrões socioculturais de corpo feminino, o SATAQ-3 (Thompson, Van den Berg, Roehrig, Guarda & Heinberg, 2004), inclui um fator “internalização atleta”. Segundo os autores, o foco na musculosidade parece um componente de crescente importância também para as mulheres.

O fator “partes inferiores” teve um escore maior entre os homens. A média significativamente maior indica que os homens estão mais satisfeitos que as mulheres, também em relação às partes inferiores do corpo. Esse fator incluiu itens com carga fatorial negativa em relação aos demais, que foram invertidas. Desse modo, uma maior média de resposta implica em maior satisfação com as partes relativas à metade inferior do corpo. O item de maior carga fatorial foi “Acho que tenho celulites em excesso”, seguido de “Estou satisfeito(a) com o tamanho dos meus quadris”. Sabe-se que a celulite costuma se manifestar mais nessas áreas do corpo das mulheres. Os dados corroboram a literatura da área, segundo a qual as partes mais baixas do corpo, incluindo abdômen, coxas, quadris e glúteos, são mais relacionados com a insatisfação corporal feminina (Grogan, 2008; Standford & McCabe, 2002; Tylka, Bergeron & Schwartz, 2005).

O fato de ter havido diferenças significativas de médias em 3 dos 4 fatores sugere que o instrumento foi sensível ao gênero. Em geral, os homens tiveram pontuações maiores nos fatores que incluíam satisfação e menores no fator de insatisfação, como se pode observar na Tabela 2. Essa noção está de acordo com a literatura, que trata das intensas pressões sociais normativas de magreza feminina impactando negativamente na sua satisfação corporal (Cafri, Yamamiya, Brannick, Thompson, 2005; Grogan, 2008; Jackson, 2002; Thompson, Van den Berg, Roehrig, Guarda & Heinberg, 2003). Desse modo, faz sentido que jovens universitárias brasileiras também sofram mais pressões sociais para ter um corpo adequado aos padrões, resultando em uma menor satisfação corporal. Tal suposição não surpreende, na medida em que aparentemente são as mulheres que lideram o consumo de remédios para emagrecer. Em Minas Gerais, elas são responsáveis pela compra de 88% do total de anorexígenos vendidos (Carneiro, Junior & Acurcio, 2008).

A relação entre a satisfação corporal e o IMC se torna evidente na medida em que esse teve relações mais fortes com os fatores de satisfação e insatisfação. O fator “insatisfação e gordura” foi o mais sensível ao IMC, uma vez que obteve a maior correlação. Como a correlação foi positiva, quanto maior o IMC, maior a insatisfação. Assim, de acordo com esse fator, pessoas com maior massa corporal se mostram menos satisfeitas. A correlação negativa entre o IMC e o fator “satisfação e músculo” indica que na medida em que aumenta a massa corporal, diminui a satisfação corporal relacionada à musculosidade. É compreensível que a menor das correlações envolvendo IMC seja com o fator “partes externas”. Sabendo que ele

inclui itens como cabelos e pêlos corporais, espera-se que não haja muita variação nesses itens em função desse eixo gordura-músculo, que parece balizar o entendimento da escala.

Uma das limitações desse estudo foi a uniformidade da amostra de estudantes universitários. Um possível caminho de pesquisas futuras seria a validação numa amostra mais representativa da população brasileira, com seleção randômica de participantes, para teste da estrutura fatorial. Outra possibilidade é aplicar a escala em grupos específicos como pacientes de transtorno alimentar, pessoas que fazem dietas e/ou exercícios, dentre outros. Contudo, se o intuito for utilizar o instrumento para medir traço de satisfação corporal, seria necessário adaptá-lo. Para tal, pode-se retirar da sua instrução o pedido da auto-avaliação “no presente momento”, alterando-se o foco na satisfação situacional para o traço de satisfação.

Apesar dessa mudança conceitual no instrumento ser uma opção, uma grande contribuição dessa medida é levar em conta o papel do contexto na satisfação corporal. A escala pode ser aplicada em pessoas em locais específicos, como restaurantes, academias, praias, shoppings, dentre outros, para averiguar se há diferença significativa em função do ambiente social. Se o construto satisfação corporal momentânea estiver sendo bem avaliado, espera-se que os resultados da escala variem em situações nas quais mudanças na avaliação corporal sejam estimuladas. Nesse sentido, o instrumento trará uma contribuição interessante para aqueles que buscam entender certos aspectos do meio social e cultural que podem produzir efeitos na auto-avaliação corporal dos indivíduos.

A maior contribuição dessa pesquisa foi disponibilizar um instrumento válido de satisfação corporal em língua portuguesa. Os indicadores psicométricos sugerem a sua validade. Alguns fatores foram mais sensíveis às mulheres do que aos homens, ou à massa corporal, indicando que o instrumento foi sensível a essas características da amostra.

Retomando os dados oficiais, o relatório anual de 2007 da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE) mostra que o Brasil assume o primeiro lugar na venda de anorexígenos, deixando para trás os Estados Unidos e a Argentina. Ademais, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, no ano de 2004, o Brasil realizou mais de 600 mil cirurgias plásticas, sendo que as lipoaspirações ficaram em primeiro lugar no ranking das cirurgias estéticas. Esses dados podem estar ilustrando o desejo partilhado por inúmeros brasileiros de mudança corporal de gordura e peso. Nesse contexto, o estudo da avaliação cognitiva e afetiva que um indivíduo faz do próprio corpo pode ser muito útil. Pode servir para aumentar o conhecimento empírico, que no nível individual é mais escasso. Desse modo, o comportamento de milhares de pessoas pode ser reinterpretado à luz do indivíduo. Ele vê, pensa e sente seu corpo e, possivelmente com base nas suas avaliações, resolve comprar um remédio, ou agendar uma hora com um cirurgião na busca do corpo desejado.

## Referências

Avalos, L., Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. Body Image, *2*, 285–297.

Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M. & Thompson, J. K. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: A meta-analysis. Clinical Psychology: Science and Practice, *12*, 421-433.

Carneiro, M. F., Junior, A. A. G. & Acurcio, F. A. (2008). Prescrição, dispensação e regulação do consumo de psicotrópicos anorexígenos em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, *24*, 1763-1772.

Cash, T.F. (2000). User's manual for the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire. Norfolk, VA: Old Dominion University.

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.

- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z. & Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. International Journal of Eating Disorders, *6*, 485-494.
- Costa, C., Ramos, E., Barros, H. Torres, A. R., Severo, M. & Lopes, C. (2007). Propriedades psicométricas do Eating Disorders Inventory em adolescentes portugueses. Acta Médica Portuguesa, *20*, 511-524.
- Costello, A. B. & Osborne, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for generating the most from you analysis. Practical Assessment Research & Evaluation, *10*, 1-9.
- Durkin, S. J., Paxton, S. J. & Sorbello, M. (2007). An integrative model of the impact of exposure to idealized female images on adolescent girls' body satisfaction. Journal of Applied Social Psychology, *37*, 1092-1117.
- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1998). Attitude structure and function. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske & G. Lindzey (Eds.), The Handbook of Social Psychology (Vol. 1, pp. 269-322). Nova York: McGraw-Hill.
- Enzmann, D. (1997). RanEigen: A program to determine the parallel analysis criterion for the number of principal components. Applied Psychological Measurement, *21*, 232.
- Ferreira, M. C. & Leite, N. G. M. (2002). Adaptação e validação de um instrumento de avaliação de satisfação com a imagem corporal. Avaliação Psicológica, *2*, 141-149.
- Fingeret, M. C., Gleaves, D. H. & Pearson, C. A. (2004). On the methodology of body image assessment: the use of figural rating scales to evaluate body dissatisfaction and the ideal body standards of women. Body Image, *1*, 207-212.
- Freitas, S., Gorestein, C. & Appolinário, J. C. (2002). Instrumentos para a avaliação dos transtornos alimentares. Revista Brasileira de Psiquiatria, *24*, 34-38.
- Garner, D. M., Olmstead, M. P. & Polivy, J. (1983). Development and validation of a Multidimensional Eating Disorder Inventory for anorexia nervosa and bulimia. International Journal of Eating Disorders, *2*, 15-34.
- Goldenberg, J. L., Arndt, J., Hart, J., & Brown, M. (2005). Dying to be Thin: The effects of mortality salience and body mass index on restricted eating among women. Personality and Social Psychology Bulletin, *31*, 1400-1412.
- Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction. International Journal of Eating Disorders, *31*, 1-15.
- Grogan, S. (2008). Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children. East Sussex: Routledge.
- Harari, D., Furst, M., Kiryati, N., Caspi, A. & Davidson, M. (2001). A computer-based method for the assessment of body-image distortions in anorexia-nervosa patients. IEEE Transactions on Information Technology in Biomedicine, *5*, 311-319.
- Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C. & Heimberg, R. G. (2008). Development and examination of the Social Appearance Anxiety Scale. Assessment, *15*, 48-59.
- Jackson, L. (2002). Physical attractiveness: A sociocultural perspective. In Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (Eds.), Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice (pp. 13-21). New York: The Guilford Press.
- Kagawa, M., Kerr, D., Dhaliwal, S., Hills, A. P. & Binns, C. W. (2006). Applicability of the Somatomorphic Matrix computer program in Japanese and Australian Caucasian males in relation to measured body composition. Body Image, *3*, 385-394.
- Kakeshita, I. S., & Almeida S. (2006). Relação Entre Índice de Massa Corporal e a Percepção da Auto-Imagem em Universitários. Revista Saúde Pública, *40*, 497-504.

Keel, P. K., Mitchell, J. E. Davis, T. L. & Crow, S. J. (2001). Relationship between depression and body dissatisfaction between women diagnosed with bulimia nervosa. International Journal of Eating Disorders, 30, 48-56.

Kim, J-H. & Lennon, S. L. (2007). Mass media and *self*-esteem, body image and eating disorder tendencies. Clothing and Textiles Research Journal, 25, 3-23.

Olivardia, R. (2002). Body Image and Muscularity. In Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (Eds.), Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice (pp. 210-218). Nova York: The Guilford Press.

Pasquali, L (1996). Teoria e Métodos de Medida em Ciências do Comportamento. (pp73-116). Brasília: LABPAM/IBAPP.

Pelletier, L. G. & Dion, S. C. (2007). An examination of general and specific motivational mechanisms for the relation between body dissatisfaction and eating behaviors. Journal of Social and Clinical Psychology, 26, 303-333.

Pruzinsky, T. & Cash, T. F. (2002). Understanding Body Images. In Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (Eds.), Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice (pp. 3-12). Nova York: The Guilford Press.

Scagliusi, F. B., Alvarenga, M., Polacow, V. O., Cordás, T. A. Queiroz, G. K. O., Coelho, D., Philippi, S. T., Lancha Jr., A H. (2006). Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure rating scale adapted into Portuguese. Appetite, 47, 77-82.

Sepúlveda, A. R., Botella, J. & León, J. A. (2002). Body-image disturbance in eating disorders: A meta-analysis. Psychology in Spain, 6, 83-95.

Standford, J. N. & McCabe, M. P. (2002). Body Image Ideal among Males and Females: Sociocultural Influences and Focus on Different Body Parts. Journal of Health Psychology, 7, 675-684.

Stice, E. (1994). Review of the evidence for a sociocultural model of bulimia nervosa and an exploration of the mechanisms of action. Clinical Psychology Review, 14, 633-661.

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.

Tabachnick, B.; Fidell, L. (1996). Using Multivariate Statistics. (4a ed.). Nova York: HarperCollins.

Trampe, D., Siero, F. W. & Stapel, D. A. (2007). On Models and Vases: Body Dissatisfaction and Proneness to Social Comparison Effects. Journal of Personality and Social Psychology, 92, 106-118.

Thompson, J. K. (2004). The (mis)measurement of body image: Ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. Body Image, 1, 7-14.

Thompson, J. K., Van den Berg, P., Roehrig, M., Guarda, A. S. & Heinberg, L. J. (2004). The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-3 (SATAQ-3): Development and validation. International Journal of Eating Disorders, 53, 293-304.

Tylka, T. L., Bergeron, D. & Schwartz, J. P. (2005). Development and psychometric evaluation of the Male Body Attitudes Scale (MBAS). Body Image, 2, 161-175.

Van den Berg, P., Paxton, S. J., Keery, H., Wall, M. Guo, J. & Neumark-Sztainer, D. (2007). Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. Body Image, 4, 257-268.

## Tabelas e Figuras

TABELA 1: Cargas Fatoriais da Escala Situacional de Satisfação Corporal- ESSC

Item n°	Item	Cargas fatoriais	Comunalidades
Fator 1: “insatisfação e gordura” ( $\alpha=0,82$ )			
2	Gostaria de mudar muitas coisas no meu corpo	-0,42	0,38
4	Sinto vergonha do meu corpo	-0,35	0,35
7	Estou descontente com a minha cintura	-0,49	0,30
13	Se eu estivesse mais magro(a), me sentiria muito melhor	-0,69	0,55
18	Estou descontente com a minha barriga	-0,71	0,43
20	Acho que tenho gordura demais no meu corpo	-0,82	0,71
23	Estou descontente com as minhas medidas	-0,54	0,55
Fator 2: “partes externas” ( $\alpha=0,65$ )			
21	Estou satisfeito(a) com os meus cabelos	0,40	0,17
24	Estou satisfeito(a) com o meu rosto	0,55	0,38
27	Sinto-me satisfeito(a) com a minha pele	0,67	0,47
28	Estou satisfeito(a) com a quantidade de pêlos que tenho no corpo	0,49	0,24
Fator 3: “satisfação e músculo” ( $\alpha=0,82$ )			
3	Estou satisfeito(a) com a grossura dos meus braços	0,60	0,34
6	Gosto do peso que tenho agora	0,41	0,45
8	Em geral, estou satisfeito(a) com a minha definição muscular	0,60	0,50
11	Gosto da largura dos meus ombros	0,39	0,22
14	Estou satisfeito(a) com o meu peito	0,39	0,28
15	Acho meu corpo atraente	0,44	0,46
22	De modo geral, estou satisfeito(a) com o tamanho dos meus músculos	0,72	0,61
25	Estou satisfeito(a) com meu corpo	0,56	0,75
Fator 4: “partes inferiores” ( $\alpha=0,72$ )			
5	Estou satisfeito(a) com o tamanho dos meus quadris	0,60	0,45
9	Estou satisfeito(a) com os meus glúteos	0,56	0,43
16	Acho que minhas pernas são muito flácidas	-0,48	0,64
26	Acho que tenho celulites em excesso	-0,67	0,43

TABELA 2. Testes-t para Homens e Mulheres nos Fatores da Escala Situacional de Satisfação Corporal

Nome do fator	sexo	N	Média	Desvio padrão	Erro padrão	t	Sig. (2-tailed)
Insatisfação e Gordura	homens	200	2,48	0,903	0,064	-4,29	0,000
	mulheres	251	2,87	1,000	0,063	-4,34	0,000
Partes Externas	homens	200	3,78	0,843	0,060	3,37	0,001
	mulheres	251	3,50	0,866	0,055	3,38	0,001
Satisfação e Músculos	homens	200	3,39	0,816	0,058	0,62	0,533
	mulheres	251	3,34	0,819	0,052	0,62	0,533
Partes Inferiores	homens	200	4,17	0,780	0,055	10,41	0,000
	mulheres	251	3,31	0,933	0,059	10,62	0,000

## **Anexo Z: Manuscrito em desenvolvimento das Escalas de Ideais de Corpo Versão Feminina e Masculina**

**Título em português:** Desenvolvimento e Validação das Escalas Feminina e Masculina de Ideais de Corpo- EFIC e EMIC

**Título em inglês:** Development and Validation of the Female and Male Body Ideals Scale- ESSC

**Título Abreviado:** Escalas Feminina e Masculina de Ideais de Corpo

### **Autores**

Elizabeth Hirata<sup>4</sup> - é aluna de mestrado em psicologia social do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações da UnB.

Ronaldo Pilati é Doutor em psicologia. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações da UnB.

### **Resumo**

O objetivo desse estudo foi o desenvolver e validar uma versão feminina e uma masculina de um instrumento de ideais de corpo numa amostra de estudantes universitários brasileiros. A escala inclui itens de internalização de padrões e de aspectos comportamentais frente ao corpo. Análises fatoriais exploratórias revelaram uma estrutura bifatorial tanto na escala feminina (EFIC) quanto na masculina (EMIC). Os fatores de ambas avaliam internalização de padrões e aspectos comportamentais. A EFIC obteve itens com cargas fatoriais de 0,45 a 0,83 e seus índices de confiabilidade foram de 0,81 no fator “internalização” e 0,87 no “intenção e comportamento”. Os itens da EMIC tiveram cargas fatoriais entre 0,37 e 0,85 e Alfas de Cronbach de 0,88 no fator “internalização” e 0,81 no “intenção e comportamento”, indicando a validade da escala.

Palavras-chave: Imagem corporal; internalização; investimento comportamental; padrões de corpo; gênero.

### **Abstract**

The aim of this study was the development and validation of the female and male version of a body ideals scale in a Brazilian college student sample. Exploratory factor analysis revealed a two-factor structure both in the female and male scales-EFIC and EMIC, respectively. Scale's factors were named “internalization” and “intention and behaviour”. Items' factor loadings ranged from .45 to .83 for EFIC and from .37 to .85 for EMIC. ‘Internalization’ alphas were .81 in EFIC and .88 in EMIC. ‘Intention and behaviour’ alphas were .87 and .81, for female and male scales respectively.

Keywords: body image; internalization; behavioural investment; body ideals; gender

---

<sup>4</sup> Agradecemos ao grupo de psicometria do professor Jacob Arie Laros, incluindo Fabiana Queiroga, Josely Gomes, Josemberg Moura de Andrade e Juliana Siqueira e aos alunos do grupo de pesquisa GCORP

Endereço para correspondência: SQN 104 bloco G apt: 507, Brasília, (DF). 70733-70.  
Telefone: 61- 81573334; e-mail: bethhir@gmail.com

## Desenvolvimento e Validação das Escalas Feminina e Masculina de Ideais de Corpo.

### Introdução

A internalização de padrões de corpo tem se mostrado relações com importantes aspectos da imagem corporal. Segundo Thompson e Stice (2001) ela tem sido apontada como um fator de risco nos distúrbios de imagem corporal e transtornos alimentares. Algumas pesquisas apontam que a internalização é uma característica disposicional que torna as pessoas mais vulneráveis a certos tipos de influencia sociocultural, como a exposição à imagens de padrão de corpo (Bessenoff & Snow, 2006; Cusumano & Thompson, 1997; Durkin, Paxton, & Sorbello, 2007; Thornton & Maurice, 1997). Estudos colocam a internalização do padrão de magreza como uma variável moderadora na exposição da mídia nos efeitos da exposição a padrões de corpo na auto-avaliação corporal (Dittmar & Howard, 2004; Durkin & Paxton, 2002). No contexto da pesquisa em imagem corporal, defende-se a existência de padrões normativos de corpo para homens e mulheres. Em especial, a norma de magreza feminina tem sido amplamente estudada (Dittmar & Howard, 2004; Forbes et al., 2005; Goldenberg, Arndt, Hart & Brown, 2005; Groesh, Levine & Murnen., 2002; Klaczynski, Goold & Mudry, 2004; Park, 2005; Park, Yon, McSweeney & Gunther, 2007; Sanderson, Darley & Messinger, 2002; Strahan, Wilson, Cressman & Buote, 2006). Thompson e Stice (2001), ao descrever a internalização de padrões de corpo, tratam a internalização do ideal de magreza. Essa internalização se refere ao “nível no qual um indivíduo adere cognitivamente aos ideais socialmente definidos de atratividade e adquire comportamentos adequados para se aproximar dos mesmos.”

Segundo Ryan e Connell (1989), as teorias de internalização comumente descrevem um continuum no qual valores sociais ou regras são adotados como algo pertencente ao *Self* ou com o qual o indivíduo se identifica. Quanto mais internalizado é um valor ou regra, mais ele é vivenciado como autônomo ou subjetivamente mais próximo do *Self*. Deutsch e Gerard (1955) afirmam que uma vez que uma norma tenha sido internalizada, ela se torna parte integrante do auto-conceito da pessoa, e comportamentos normativos futuros representarão conformidade às próprias expectativas do *self*, levando a sentimentos de auto-estima ou auto-aprovação. Ford, Stevenson, Wienir & Wait (2002), trazem a questão da percepção de proximidade ou afastamento da norma. Segundo os autores, as discrepâncias percebidas entre o *self* e as expectativas sociais normativas ou padrões provavelmente terão conseqüências afetivas direcionadas ao *self*. Isso ocorrerá na medida em que essas normas forem internalizadas e funcionarem como guias internos com os quais a pessoa se identifica.

Levando em conta a noção de internalização, é possível que o indivíduo já aderido ao conteúdo dos padrões socialmente partilhados de tal modo que a fonte e que as influências da mídia, não seja mais tão acessíveis em sua memória. Segundo Bessenoff e Snow (2006), entende-se que uma norma cultural foi internalizada quando um padrão público ou noção coletiva se tornaram um ideal privado da pessoa- um padrão que a pessoa acredita ser originado de dentro do *self*. Nesse sentido é possível que, uma vez internalizada a norma, o indivíduo tenha trazido para si apenas o conteúdo dos padrões -magreza para as mulheres e musculosidade para homens- sem que o associe diretamente à fonte.

Kellman (1958) coloca que, em relação às condições de determinado desempenho, quando um indivíduo adota uma resposta por meio da internalização, ele tende a se comportar de acordo com ela em condições relevantes, independente de vigilância ou saliência do agente que o influenciou originalmente. Pode-se pensar nesse raciocínio em torno da internalização de padrões de corpo. Ora, a internalização desses padrões envolve uma série de comportamentos associados. A norma seria o fim a ser alcançado, isto é, corpo feminino magro e definindo ou corpo masculino forte. Contudo, o alcance da norma é feito, a princípio, em termos comportamentais. Desse modo, uma série de comportamentos pode estar associada a essa norma, trazendo o indivíduo mais perto do padrão.

A questão da relação entre comportamento e norma tem sido estudada por alguns autores. As normas têm evidenciado a capacidade de desencadear comportamentos. Num estudo sobre comportamento de jogar lixo no chão, Cialdini, Reno e Kallgren (1990) estudaram o papel da saliência da norma. Esperava-se que a norma fosse um eficiente gatilho para o comportamento a depender se sua saliência perceptual. De fato, no caso das normas injuntivas, a saliência da norma reduziu o comportamento de jogar lixo no chão.

Em relação ao papel da saliência da norma, é possível que haja uma mudança de comportamento ou ao menos na intenção comportamental das pessoas, quando deparadas com os padrões de corpo. São diversos os comportamentos que podem ser empregados na busca de se conformar a esse padrão. Embora os padrões de corpo não sejam comportamentos, são os comportamentos que permitem a aproximação a esses ideais. Desse modo, a conformidade a esses padrões tem claras implicações comportamentais, como dietas, exercícios, cirurgias plásticas, dentre outros. Além de serem indícios de conformidade, tais comportamentos também podem ser indicadores de insatisfação corporal.

#### Medidas de Internalização de padrões de corpo.

Alguns instrumentos atuais se propõem a medir o efeito da normatização do corpo em homens e mulheres. O aspecto da internalização das normas corporais femininas tem sido adequadamente avaliado pela literatura. Em consonância com a teoria sociocultural, que assume as influências do meio cultural na imagem corporal individual, foram elaboradas as escalas de internalização Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-SATAQ (Heinberg, Thompson & Stormer, 1995). Essa escala mede a internalização de padrões, e foi formulada pensando nos padrões de magreza em pacientes com transtorno alimentar. Ela possui dois fatores nomeados “internalização” referente à aceitação dos padrões e “consciência”, relativa ao reconhecimento do padrão, conhecimento de uma ênfase social na aparência. Seus respectivos alfas de Cronbach foram de 0,93 e 0,81 num primeiro estudo de validação e de 0,88 e 0,71 no segundo estudo. Posteriormente foi criada a Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3, SATAQ-3 (Thompson, Van den Berg, Roehrig, Guarda & Heinberg, 2004). Ela foi validada inicialmente com duas amostras femininas. Dentre seus fatores, a escala apresentou dois de internalização, o “internalização geral” e “internalização atleta”, com os respectivos alfas de 0,96 e 0,95 na primeira amostra e de 0,92 e 0,89 na segunda. Recentemente, foi feita um estudo de análise fatorial confirmatória da SATAQ-3 numa amostra masculina (Karazsia & Crowther, 2008), exibindo a adequação da mesma estrutura fatorial apresentada no estudo original (CFI = 0,96, NNFI = 0,95, RMSEA = 0,052, CI90% = 0,044–0,060)

A SATAQ e SATAQ-3 foram utilizadas em diversas pesquisas (Cooley, Toray, Wang, & Valdez, 2008; Dittmar & Howard, 2004; Durkin & Parkinston, 2002; Durkin et al., 2007; Forbes et al., 2005; Murnen, Smolak, Mills & Good, 2003; Peterson, Paulson & Williams, 2007; Tiggemann & McGill, 2004). Elas acessam o construto de internalização através de itens como “Eu comparo meu corpo com o corpo de modelos”, “Eu gostaria que meu corpo parecesse com corpo das pessoas na televisão” ou “Eu freqüentemente leio revistas como Nova, Vogue, e Marie Claire e comparo a minha aparência com a das modelos.” Conforme mencionado, a SATAQ-3 possui um fator de “internalização atleta.” Esse fator se apóia na idéia de que novas formas de influência da mídia têm surgido com foco nos esportes e no atletismo. Thompson et al. (2004) argumentam que, no contexto americano, na última década, a popularidade de novas revistas de esportes trouxeram um ideal mais atlético. Um exemplo de item desse fator é “Eu comparo meu corpo com o de pessoas em ‘boa forma’” e “Eu gostaria de parecer tão atlético(a) como as pessoas nas revistas”.

Os itens supracitados ilustram a relação entre o padrão de corpo- magreza feminina e musculabilidade masculina- e a influência sociocultural da mídia. Cita-se explicitamente a fonte de divulgação e reforço desses padrões quando se fala de “pessoas na televisão”,

“modelos” e “Vogue e Marie Claire”, por exemplo. Alguns itens das versões da SATAQ foram elaborados em torno da comparação, como “Eu comparo meu corpo com o de atores/ atrizes de cinema e TV”. Nesse sentido, na medida em que o indivíduo tem consciência de que valoriza um padrão de corpo por tê-lo assimilado da mídia ou de modelos, atores e afins, as questões que incluem essa fonte são capazes em acessar tal internalização. Contudo é possível que algumas pessoas tenham internalizado os mesmos padrões de corpo preconizados pela mídia, mas não acreditem se comparar ou se inspirar em modelos ou atores e atrizes. O excesso de referências às celebridades e figuras da mídia pode distanciar a noção do padrão como algo interno, próximo do *self*. O conteúdo da internalização pode estar presente, mas a fonte- a mídia- ausente. Por exemplo, uma mulher pode querer estar magra e definida, de acordo com a norma, mas não achar que quer ser assim para parecer uma modelo, ou um homem pode assumir querer ser musculoso, mas não assumir que o deseja quando vê fotos de homens musculosos.

Desse modo seria útil ter uma medida que acessasse não somente o quanto uma pessoa internaliza consciente de que o padrão que ela possui para si advém da mídia, mas também indagasse sobre os conteúdos da norma apenas. Seria interessante acessar também em que medida as pessoas acatam para si o que se define como padrão e, também, o quanto elas se comportam de modo coerente a ele.

Ademais, as escalas supracitadas foram desenvolvidas pela literatura internacional. Até o presente momento não foram encontradas medidas válidas traduzidas para a língua portuguesa que acessem a internalização de padrões de corpo.

#### Medidas de Intenção e Investimento Comportamental.

Enquanto o estudo da internalização das normas corporais tem sido entendido e avaliado pela literatura internacional com as medidas SATAQ e SATAQ-3, o estudo dos aspectos comportamentais relativos à norma não tem recebido tanta atenção dos pesquisadores. O que foi encontrado, em relação a esse aspecto, foi o uso da Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (Cash, 2000), que possui alguns fatores medindo o grau de investimento comportamental em função de aspectos corporais como aparência, saúde, doença e boa-forma. Ela possui itens como “Eu faço esportes regularmente ao longo do ano”, “Eu presto muita atenção ao meu corpo para quaisquer sinais de doenças” e “Eu não faço nenhum esforço especial em comer uma dieta nutritiva e balanceada.” Seus itens avaliam o investimento comportamental no corpo, abordando, dessa forma, comportamentos já existentes em função dos aspectos supracitados. Entretanto, não foram encontradas medidas avaliando o aspecto da intenção comportamental, que pode ser alterada em função da exposição, ou de um priming da norma social de magreza feminina ou de musculabilidade masculina.

Contudo, não foi encontrado um instrumento que medisse a intenção comportamental. Num estudo experimental, tal instrumento seria útil na investigação de fatores que alteram a intenção do indivíduo de se comportar de acordo com a norma.

Desse modo, o presente trabalho propõe a adaptação e validação de um instrumento de normatização de padrões corporais em língua portuguesa compreendendo itens sobre internalização e sobre intenção comportamental e comportamento. Foram adaptadas duas versões em função das diferenças das normas de corpo entre homens e mulheres.

### **Método**

#### Participantes.

Esse estudo utilizou uma amostra de conveniência. Foi feita uma validação conjunta de escalas, incluindo essa escala de internalização e a Escala Situacional de Satisfação Corporal (ESSC). A escolha da amostra de conveniência se deu devido ao estudo experimental que se seguiu, utilizando essa mesma amostra. O intuito foi validar a medida numa parte da

população que ia ser posteriormente avaliada. Além disso, a amostra de universitários, não necessariamente clínica, não restringe o estudo do fenômeno num público com distúrbios fortemente ligados a questões corporais.

Ao todo foram 451 estudantes universitários. Desses, a maioria estudava em instituição pública (64,7%) e o restante em instituições privadas do Distrito Federal. Eram alunos de diversos cursos, sendo que 55,7% da amostra foi composta por mulheres. A média de idade da amostra foi de 24 anos (DP=6,7).

### Instrumento.

Houve um processo de adaptação e de criação de itens na elaboração das versões feminina e a masculina das escalas de ideais de corpo, nomeadas respectivamente como EFIC (ver Tabela 1) e EMIC (ver Tabela 2).

A adaptação dos itens foi feita em contexto de grupo de pesquisa. Não foi utilizada a técnica de tradução-retradução a fim de manter o conteúdo mais fiel às particularidades da língua portuguesa do que à exata tradução do termo em inglês. Após as traduções, seguiram diversas validações semânticas que delinearam a forma final da escala que será descrita a seguir.

A escala buscou medir dois aspectos relevantes da normatização de padrões de corpo, em particular a internalização dos padrões e os comportamentos de conformidade aos mesmos. Desse modo, hipotetizou-se que essas seriam as duas dimensões principais da escala, o que guiou a escolha dos itens.

A internalização foi definida operacionalmente como o endosso ou a aceitação de padrões de corpo ideal. A aceitação será medida em função da apreciação do corpo ideal e do desejo de possuir um corpo semelhante aos padrões de corpo. Os padrões foram definidos como protótipos de corpo que enfatizam aspectos como magreza, massa muscular, definição muscular e rejeição à gordura; com variações em função do sexo.

A definição de muitos itens tomou por base a SATAQ 1, e SATAQ-3. O item “Mulheres que aparecem na TV e no cinema possuem o tipo de corpo que vejo como meu objetivo” da SATAQ, foi incluído na primeira dimensão, sendo modificada a palavra “projetam” da escala original por “possuem”. Ainda nessa dimensão, foi incluído o “Eu gostaria de parecer tão atlética quanto as atletas profissionais”, da SATAQ-3. O item da SATAQ “Os vídeos de música mostram mulheres magras que me fazem querer ser mais magra” foi adaptado trocando-se “vídeos de música” por “programas de TV e cinema” que são mais comuns no contexto nacional do que vídeos de música. Alguns itens foram propostos nessa dimensão, não incluindo a fonte do padrão de corpo, como o item “Para mim, o ideal é ter um corpo magro e definido.” Ele abrange o conteúdo do padrão, conforme defendido pela literatura, sem citar a fonte de mídia que divulga esse padrão, como revistas, TV ou modelos.

A outra dimensão inclui o aspecto comportamental, com investimento e intenção comportamentais para se aproximar do ideal de corpo. Ela foi criada para medir esforço ou intenção comportamental para se adequar aos padrões de corpo. Entende-se esse investimento como uma tentativa de conformidade normativa. Ele foi operacionalizado em função de comportamentos emitidos ou desejados para aproximação dos padrões de corpo ideal, como dietas, exercícios, cirurgias plásticas e outros tratamentos estéticos. Com base na literatura revista, os padrões foram entendidos em torno da ênfase em aspectos corporais como a magreza, a massa muscular, definição muscular e rejeição à gordura.

A maior parte dos itens da segunda dimensão foi proposta para essa escala. Eles não constavam nas versões do SATAQ. O item “Eu estou sempre tentando melhorar minha aparência corporal” é proveniente da escala Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire- MBSRQ (Cash, 2000). Os itens incluem questões sobre intenção comportamental, sobretudo dietas e exercícios, como “Eu faria dietas para ter menos gordura corporal” e “Eu faria exercícios para ficar mais definida”.

A versão masculina do instrumento ficou semelhante à feminina, sofrendo algumas mudanças de adaptação ao gênero. Como o padrão masculino é o de musculosidade, itens que falavam de “mulheres magras”, na escala masculina foram substituídos por “homens musculosos”.

Ao final do questionário, encontravam-se algumas questões demográficas para a caracterização da amostra, com questões sobre sexo, idade, nível de escolaridade, curso, universidade, peso e altura. A validade do uso de auto-relato de peso e altura para cálculo de IMC tem sido evidenciada através de diversos estudos (ver revisão de Fonseca, Faerstein, Chora & Lopes, 2004).

#### Procedimento de coleta e análise de dados.

Os dados foram coletados em horários distintos. Os aplicadores obtiveram autorização prévia dos professores, antes de entrar em sala de aula para solicitar a participação dos alunos. Houve também coleta nos corredores das instituições, a partir da seleção individual de participantes. Em ambos os casos, os alunos recebiam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que era lido e assinado por aqueles que concordavam em participar, antes de começar a responder os questionários. Esse processo durou em média 20 minutos.

Foram feitas análises descritivas e inferenciais. Foi realizada uma análise de componentes principais seguida da análise fatorial exploratória pelo método de fatoração dos eixos principais. Calculou-se o índice de massa corporal (IMC) a partir da divisão do peso pelo quadrado da altura.

### **Resultados**

#### Escala Feminina de Ideais de Corpo- EFIC.

Houve apenas um caso de outlier multivariado, razão pela qual se optou pela manutenção do mesmo no banco de dados. A média do IMC das participantes foi de 22,01 (DP=3,78), o que as coloca na faixa da normalidade, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS).

A fatorabilidade da matriz foi boa, com um índice de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0,89. Primeiramente foi feita uma análise de componentes principais, para avaliar a estrutura fatorial. A partir da análise do gráfico de sedimentação, estimou-se entre 2 e 4 fatores. A presença de 4 autovalores acima de 1 indicou a possibilidade de se extrair até 4 componentes. A análise paralela, com o software Raneigen (Enzmann, 1997) apontou 2 fatores. De fato, a estrutura bifatorial explica 49% da variância total da matriz, enquanto que um acréscimo de 2 fatores aumentaria essa variância em apenas 12,7%. Desse modo, optou-se por testar uma estrutura bifatorial, o que confirmaria a estrutura inicial em torno de duas dimensões principais.

Costello e Osborne (2005) sugerem o uso de rotações oblíquas nas ciências sociais, por serem mais adequada aos fenômenos que essa ciência estuda. De fato, os fatores foram correlacionados ( $r=0,49$ ). Desse modo, foram feitas análises fatoriais com rotação oblíqua Oblimin e extração Principal Axis Factoring (PAF). O critério de manutenção dos itens nos fatores foi o sugerido por Tabachnick e Fidell (1996), de cargas fatoriais mínimas de 0,32. Mantiveram-se 16 itens dos 18 iniciais, sendo que um item não atingiu a carga fatorial mínima e o outro saturou em dois fatores com a carga fatorial muito semelhante.

O primeiro fator foi composto por 10 itens e teve as cargas fatoriais variando entre 0,48 e 0,83 (ver Tabela 1). Seu índice de confiabilidade interna, medido através do Alfa de Cronbach foi de 0,81 e de 0,60 (DP=0,11) através da média de correlação item-total. Os itens “Mulheres que aparecem na TV e no cinema possuem o tipo de corpo que vejo como meu objetivo” e “Eu gostaria que meu corpo parecesse com o de mulheres famosas, como atrizes ou modelos” tiveram as maiores cargas fatoriais, ambos com 0,83. Esses itens ilustram o conteúdo desse fator, que girou em torno dos padrões de corpo incluindo alguns

comportamentos de aproximação desse padrão, como “Eu faria tratamentos estéticos para melhorar a aparência do meu corpo”. Desse modo, esse fator foi nomeado “internalização”.

O segundo fator obteve 6 itens com cargas fatoriais variando de 0,45 a 0,73. Seu Alfa de Cronbach foi de 0,87 e sua correlação item-total média, de 0,54 ( $DP=0,07$ ). Os itens “Eu faria exercícios para ter menos gordura corporal” e “Eu faria exercícios para ficar mais definida” obtiveram as maiores cargas fatoriais, de 0,73 e 0,62, respectivamente. Além desses, os outros itens desse fator tratavam de comportamentos ou intenção comportamental em função dos padrões, como “Eu faria dietas para ter menos gordura corporal.” A esse fator, deu-se o nome de “intenção e comportamento”. Mais detalhes sobre os fatores podem ser mais bem observados na Tabela 1.

---

TABELA 1

---

#### Escala Masculina de Ideais de Corpo- EMIC.

Como houve apenas 2 casos de outliers multivariados na amostra masculina, decidiu-se pela não retirada deles do banco. O IMC masculino médio foi de 24,07 ( $DP=3,76$ ) enquadrando-os na faixa de normalidade de massa corporal.

A matriz se mostrou fatorável, com um índice meritório de adequação da amostra de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de 0,85. A investigação da estrutura fatorial foi feita partindo da análise de componentes principais. O gráfico de sedimentação apontou entre 2 e 4 fatores. Assim como na EFIC, houve 4 autovalores acima de 1, indicando a possibilidade de se extrair até 4 componentes. Diferente da escala feminina, a análise paralela da EMIC apontou 3 fatores. Essa estrutura contraria a teorização inicial de que a escala apresentaria uma estrutura composta de duas dimensões. Desse modo, optou-se por testar as estruturas com 3 e 2 fatores para avaliar qual delas apresentaria os melhores indicadores psicométricos, além de fazer mais sentido teórico.

Foi feita uma análise fatorial PAF com rotação oblíqua Oblimin. O critério de manutenção dos itens nos fatores também foi o sugerido por Tabachnick e Fidell (1996), com as cargas fatoriais mínimas de 0,32.

A estrutura de 3 fatores não apresentou sentido teórico. Ademais, o terceiro fator incluiu apenas 3 itens, sendo que 1 deles saturou em dois fatores, com cargas fatoriais próximas. Por essa razão, foi testada a estrutura bifatorial. Essa estrutura foi teoricamente coerente, condizendo com a estrutura esperada em torno de dois eixos principais. Somados, os dois fatores explicam quase 50% do total da variância. O acréscimo de 1 fator aumentaria em apenas 7,7% essa variância. Desse modo, optou-se pela escolha da estrutura bifatorial da escala.

O primeiro fator foi composto por 8 itens e teve as cargas fatoriais variando entre 0,37 e 0,85. Seu Alfa de Cronbach foi de 0,88 e sua correlação item-total média de 0,65 ( $DP=0,11$ ). Os itens “Eu gostaria que meu corpo parecesse com o de homens famosos, como atores ou modelos” e “Os programas de TV e cinema mostram homens fortes que me fazem querer ser mais musculoso.” Obtiveram as maiores cargas fatoriais, de 0,85 e 0,77, respectivamente. De modo análogo ao que ocorreu na escala feminina, o conteúdo dos itens nesse fator se agrupou em função dos padrões de corpo da mídia e de alguns comportamentos de conformidade, em especial cirurgia, tratamentos estéticos e compra de produtos. Esse fator também foi nomeado de “internalização”.

O segundo fator, com 9 itens, obteve cargas fatoriais variando entre 0,38 e 0,69. Ele agrupou dois itens que não apareceram na escala feminina, o “Para mim, o ideal seria ter um corpo musculoso” e o “Eu gostaria de parecer tão atlético quanto os atletas profissionais”. Seu índice de confiabilidade interna, a partir do Alfa de Cronbach foi de 0,81 e sua correlação item-total média, de 0,52 ( $DP=0,09$ ). As cargas fatoriais mais altas foram dos itens

“Atualmente faço exercícios para melhorar minha aparência física” e “Eu estou sempre tentando melhorar minha aparência corporal”, de 0,69 e 0,68, respectivamente. Diferente da escala feminina, que agrupou apenas itens sobre intenção comportamental, a EMIC também saturou nesse fator alguns itens sobre padrão de corpo, incluindo a noção de musculosidade e atletismo. Esse resultado aponta que a intenção comportamental com dietas e exercícios está relacionada à busca de musculosidade e de um corpo definido. Contudo, a escolha do nome do fator foi feita em função da maioria das questões e daquelas com as maiores cargas fatoriais, o que manteve o nome de “intenção e comportamento” para esse fator também nessa escala masculina. Na Tabela 2 encontram-se mais informações sobre os fatores.

-----  
TABELA 2  
-----

### **Discussão**

O objetivo principal desse estudo foi adaptar e validar as versões feminina e masculina de uma escala de ideais de corpo. Tanto o instrumento feminino (EFIC) quanto o masculino (EMIC) se mostraram válidos. A estrutura bifatorial foi comum às duas escalas. A dimensão inicial em torno da internalização e da intenção comportamental se confirmou, embora não rigorosamente.

#### Escala feminina de ideais de corpo- EFIC.

A escala feminina apontou uma estrutura bifatorial, que foi entendida em função da internalização e da intenção comportamental relativa a exercícios e dietas. O primeiro fator da EFIC foi composto de itens sobre a internalização do padrão de corpo que incluíam ou não menções à mídia, com termos como “TV” e “modelos”. Por exemplo, em “Mulheres que aparecem na TV e no cinema possuem o tipo de corpo que vejo como meu objetivo”, nota-se claramente essas menções. Já o conteúdo do item “Para mim, o ideal seria ter um corpo magro e definido” versa apenas sobre o padrão que se defende para o corpo feminino. Nesse sentido, foi confirmado o que se esperava, pois os itens de internalização do padrão, com ou sem menções às fontes midiáticas, saturaram no mesmo fator. Todas as questões da SATAQ e SATQ-3 se agruparam nele.

O segundo fator da EFIC abarcou itens referentes a comportamentos de exercícios e dietas. Aqueles cujas cargas fatoriais foram mais representativas desse fator incluíram a intenção de fazer exercícios (Tabela 1). Outros itens traziam a intenção comportamental de fazer dieta para ter menos gordura corporal e para a melhoria da aparência física. Alguns tratavam sobre o comportamento em si, como “Atualmente faço exercícios para melhorar minha aparência física” e “Atualmente faço dietas para melhorar minha aparência física”. O item da MBSRQ “Eu estou sempre tentando melhorar a minha aparência corporal” também entrou nesse fator. Entretanto, alguns itens de intenção comportamental saturaram no mesmo fator de internalização. Tais foram o “Eu faria tratamentos estéticos para melhorar a aparência do meu corpo”, o “Eu compraria produtos para melhorar minha aparência física” e o “Eu faria cirurgias para melhorar a aparência do meu corpo”.

#### Escala masculina de ideais de corpo- EMIC.

A estrutura bifatorial também foi adotada na escala masculina, com algumas diferenças na composição dos itens da EFIC. De modo análogo ao que ocorreu na escala feminina, na EMIC, os itens o “Eu faria tratamentos estéticos para melhorar a aparência do meu corpo”, o “Eu compraria produtos para melhorar minha aparência física” e o “Eu faria cirurgias para melhorar a aparência do meu corpo” foram entendidos no mesmo grupo que os de internalização. Entretanto, os itens com as maiores cargas fatoriais não traziam a intenção de comportamentos, mas a internalização, com itens da SATAQ e SATAQ-3. A maioria dos

itens dessas escalas entrou nesse fator. Nesse sentido, é possível que as pessoas da amostra entendam que a internalização de padrões de corpo se assemelhe à intenção de comportamentos de estética, cirurgias e compra de produtos.

No fator 2 da EMIC, os itens com maior carga fatorial trouxeram comportamentos e intenção comportamental relativos à melhoria da aparência física, como exercícios. Notou-se que dois itens que compuseram o fator de internalização na amostra feminina foram para o fator 2 da EMIC, o “Para mim, o ideal seria ter um corpo musculoso” e o “Eu gostaria de parecer tão atlético quanto os atletas profissionais”. Esse resultado indica que eles foram entendidos no mesmo grupo dos itens sobre comportamentos de exercícios e dieta. Nesse caso, parece que exercícios e a musculosidade foram entendidos numa mesma dimensão.

A divisão dos fatores da EMIC fica mais clara quando se foca no eixo internalização e exercício/dieta. Pode-se dizer que, de maneira geral, a amostra estudada não entendeu os itens da escala exatamente da maneira dicotômica prevista; em função apenas da internalização e da intenção comportamental. Houve uma divisão manifestada também em função do conteúdo dessa internalização e dessas intenções de comportamento. Essa divisão pode ser observada na escala feminina e masculina. Apesar das diferenças de gênero, houve uma semelhança no modo como os itens se estruturaram em ambas. De um lado, os itens se agruparam em função dos padrões de corpo, com ou sem referências diretas à mídia, e incluíram cirurgias, produtos e tratamentos estéticos. Por outro lado, o eixo de exercício e dieta esteve presente nas duas escalas composto, em sua maioria, por itens sobre comportamento e intenção comportamental e por alguns outros itens que não abordavam comportamentos.

Tais resultados são interessantes na medida em que se pensa a escala em relação ao arcabouço teórico de pesquisa em imagem corporal. A literatura da área defende que percepções, comportamentos e atitudes são diferentes dimensões da imagem corporal (Grogan, 2008; Pruzinsky & Cash, 2002). Se a internalização for considerada como crenças e sentimentos mais duradouros sobre os padrões de corpo ideais para o indivíduo, então nesse caso a premissa não se manteve. Houve uma fusão entre alguns itens considerados comportamentais e itens considerados atitudinais dentro do mesmo fator.

Uma limitação desse estudo foi a amostra de conveniência com universitários. Estudos posteriores poderiam incluir amostras aleatórias da população brasileira para testar a estrutura fatorial. Outra possibilidade seria uma análise fatorial confirmatória das escalas. Seria interessante observar se nessas amostras, a mistura de itens de internalização com comportamento tornaria a ocorrer. Outra limitação diz respeito à questão do comportamento. Não houve um equilíbrio de itens relativos à intenção comportamental e à comportamento, ou investimento comportamental. Seria interessante, em estudos futuros, acrescentar alguns outros itens de investimento comportamental, observando se a estrutura bifatorial se manteria ou não. Embora ambos sejam partes da dimensão teórica comportamental em imagem corporal, seria interessante testar empiricamente essa pressuposição.

Apesar das limitações a medida mostrou-se válida e pode servir no entendimento de fatores psicológicos e socioculturais relativos à imagem corporal. O estudo da normatização de corpo, da importância subjetiva dos padrões de corpo ideal e dos comportamentos convergentes a tais padrões pode ser muito útil na sociedade brasileira atual. Afinal, as altas taxas de cirurgias plásticas e compra de remédio para emagrecer podem ser vistos como reflexos do culto ao corpo nessa sociedade. Desse modo, o estudo das características pessoais relativas à normatização e dos comportamentos de mudança corporal pode ampliar o entendimento de um fenômeno social com claros impactos individuais.

## Referências

- Bessenoff, G. R. & Snow, D. (2006) Absorbing society's influence: Body image self-discrepancy and internalized shame. *Sex Roles*, *54*, 727–73.
- Cash, T.F. (2000). User's manual for the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire. Norfolk, VA: Old Dominion University.
- Cialdini, R. B., Reno, R. R. & Kallgren, C. A. (1990). Focus theory of normative conduct: Recycling the concept of norms to reduce littering in public places. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*, 1115-1026.
- Cialdini, R. B. & Trost, M. R. (1998). Social influence: Social norms, conformity and compliance. In D.T. Gilbert, S.T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), Handbook of social psychology. (Vol. 1, pp. 151-192). Nova York: McGraw-Hill.
- Cooley, E., Toray, T., Wang, M.C. & Valdez, N. N. (2008). Maternal effects on daughters' eating pathology and body image. *Eating Behaviors*, *9*, 52-61.
- Costello, A. B. & Osborne, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for generating the most from you analysis. *Practical Assessment Research & Evaluation*, *10*, 1-9.
- Cusumano, D., & Thompson, J. (1997). Body image and body shape ideals in magazines: Exposure, awareness, and internalization. *Sex Roles*, *37*, 701–721.
- Deutsch, M. & Gerard, H. B. (1955). A study of normative and informational social influences upon individual judgement. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, *51*, 629-636.
- Dittmar, H. & Howard, S. (2004). Thin-ideal internalization and social comparison tendency as moderators of media model's impact on women's body-focused anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *23*, 768-791.
- Durkin, S. J. & Paxton, S. J. (2002). Predictors of vulnerability to reduced body image satisfaction and psychological wellbeing in response to exposure to idealized female media images in adolescent girls. *Journal of Psychosomatic Research*, *53*, 995– 1005.
- Durkin, S. J., Paxton, S. J. & Sorbello, M. (2007). An integrative model of the impact of exposure to idealized female images on adolescent girls' body satisfaction. *Journal of Applied Social Psychology*, *37*, 1092–1117.
- Enzmann, D. (1997). RanEigen: A program to determine the parallel analysis criterion for the number of principal components. *Applied Psychological Measurement*, *21*, 232.
- Fonseca, M. J. M., Faerstein, E., Chora, D. & Lopes, C. S. (2004). Validade de peso e estatura informados e índice de massa corporal: Estudo pró-saúde. *Revista de Saúde Pública*, *38*, 392-398.
- Forbes, G. B., Adam-Curtis, L., Jobe, R. L., White, K. B., Reveak, J., Zivcic-Beciveric, I. & Pocrajac-Bulian, A. (2005). Body dissatisfaction in college women and their mothers: Cohort effects, developmental effects, and the influences of body size, sexism, and the thin body ideal. *Sex Roles*, *53*, 281-298.
- Ford, T. E., Stevenson, P. R., Wienir, P. L. & Wait, R. F. (2002). The role of internalization of gender norms in regulating self-evaluations in response to anticipated delinquency. *Social Psychology Quarterly*, *65*, 202-212.
- Goldenberg, J. L., Arndt, J., Hart, J., & Brown, M. (2005). Dying to be Thin: The effects of mortality salience and body mass index on restricted eating among women. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *31*, 1400-1412.
- Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, *31*, 1-15.
- Grogan, S. (2008). Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children. East Sussex: Routledge.

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

Karazsia, B. T. & Crowther, J. H. (2008). Psychological and behavioral correlates of the SATAQ-3 with males. Body Image, *5*, 109-115.

Kellman, H. C. (1958). Compliance, identification, and internalization: Three processes of attitude change. Journal of Conflict Resolution, *2*, 51-60.

Klaczynski, P.A., Goold, K. W. & Mudry, J. J. (2004). Culture, obesity stereotypes, self-esteem, and the "Thin Ideal": A social identity perspective. Journal of Youth Adolescence, *33*, 307-317.

Murnen, S. K., Smolak, L., Mills, J. A. & Good, L. (2003). Thin, sexy women and strong, muscular men: Grade-school children's responses to objectified images of women and men. Sex Roles, *49*, 427- 437.

OMS (2009). Organização Mundial de Saúde. Retirado em 02/02/2009 do WHO (World Health Organization), [http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro\\_3.html](http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html).

Park, S-Y. (2005). The influence of presumed media on women's desire to be thin. Communication Research, *32*, 594-614.

Park, S-Y., Yun, G. W., McSweeney, J. H. & Gunther, A. C. (2007). Do third-person perception of media influence contribute to pluralistic ignorance of the norm of ideal female thinness? Sex Roles, *57*, 569-578.

Peterson, A. K.; Paulson, S. E.; Williams, K.K. (2007). Relation of eating disorder symptomology with perception of pressures from mother, peers, and media in adolescent girls and boys. Sex Roles, *57*, 629 – 639.

Pruzinsky, T. & Cash, T. F. (2002). Understanding Body Images. In Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (Eds.), Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice (pp. 3-12). Nova York: The Guilford Press.

Ryan, R. M. & Connell, J. P. (1989). Perceived locus of causality and internalization: Examining reasons for acting in two domains. Journal of Personality and Social Psychology, *57*, 749-761.

Sanderson, C. A., Darley, J. M. & Messinger, C. S. (2002). "I'm not as thin as you think I am": The development and consequences of feeling discrepant from the thinness norm. Personality and Social Psychology Bulletin, *28*, 172-183.

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.

Tabachnick, B.; Fidell, L. (1996). Using Multivariate Statistics. (4a ed.). Nova York: HarperCollins.

Thompson, J. K., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. Current Directions in Psychological Science, *10*, 181-183.

Thompson, J. K., Van den Berg, P., Roehrig, M., Guarda, A. S. & Heinberg, L. J. (2004). The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-3 (SATAQ-3): Development and validation. International Journal of Eating Disorders, *53*, 293-304.

Thornton, B., & Maurice, J. (1997). Physique contrast effect: Adverse impact of idealized body images for women. Sex Roles, *37*, 433-439.

Tiggemann, M. & McGill, B. (2004). The role of social comparison in the effect of magazine advertisements on women's mood and body dissatisfaction. Journal of Social and Clinical Psychology, *23*, 23-44.

## Tabelas e Figuras

Tabela 1.

Cargas Fatoriais da Escala Feminina de Internalização de Padrões de Corpo- EFIC.

Item n°	Item	Cargas fatoriais	Comunalidades
Fator 1: "Internalização" ( $\alpha=0,81$ )			
2	Mulheres que aparecem na TV e no cinema possuem o tipo de corpo que vejo como meu objetivo	0,83	0,65
18	Eu gostaria que meu corpo parecesse com o de mulheres famosas, como atrizes ou modelos	0,83	0,60
4	Eu gostaria de parecer tão atlética quanto as pessoas em revistas e na TV	0,82	0,60
12	Os programas de TV e cinema mostram mulheres magras que me fazem querer ser mais magra	0,66	0,53
14	Ver imagens de mulheres magras me faz querer estar magra	0,63	0,53
16	Para mim, o ideal seria ter um corpo magro e definido	0,51	0,39
15	Eu faria tratamentos estéticos para melhorar a aparência do meu corpo	0,49	0,42
8	Eu gostaria de parecer tão atlética quanto as atletas profissionais	0,49	0,23
3	Eu compraria produtos para melhorar minha aparência física	0,49	0,26
9	Eu faria cirurgias para melhorar a aparência do meu corpo	0,48	0,22
Fator 2: "Intenção e comportamento" ( $\alpha=0,87$ )			
11	Eu faria exercícios para ter menos gordura corporal EFIC11	0,73	0,55
5	Eu faria exercícios para ficar mais definida EFIC5	0,62	0,35
13	Atualmente faço exercícios para melhorar minha aparência física EFIC13	0,57	0,28
10	Eu estou sempre tentando melhorar minha aparência corporal EFIC10	0,52	0,49
1	Eu faria dietas para ter menos gordura corporal EFIC1	0,49	0,49
6	Atualmente faço dietas para melhorar minha aparência física EFIC6	0,45	0,32

Tabela 2.  
Cargas Fatoriais da Escala Masculina de Normatização de Corpo- EMIC.

Item n°	Item	Cargas fatoriais	Comunalidades
Fator 1: “internalização”(α=0,882)			
18	Eu gostaria que meu corpo parecesse com o de homens famosos, como atores ou modelos	0,85	0,65
12	Os programas de TV e cinema mostram homens fortes que me fazem querer ser mais musculoso	0,77	0,71
4	Eu gostaria de parecer tão atlético quanto as pessoas em revistas e na TV	0,76	0,65
2	Homens que aparecem na TV e no cinema possuem o tipo de corpo que vejo como meu objetivo	0,67	0,55
15	Eu faria tratamentos estéticos para melhorar a aparência do meu corpo	0,66	0,40
14	Ver imagens de homens musculosos me faz querer estar musculoso	0,62	0,52
9	Eu faria cirurgias para melhorar a aparência do meu corpo	0,60	0,31
3	Eu compraria produtos para melhorar minha aparência física	0,37	0,34
Fator 2: “intenção e comportamento” (α=0,814)			
13	Atualmente faço exercícios para melhorar minha aparência física	0,69	0,41
10	Eu estou sempre tentando melhorar minha aparência corporal	0,68	0,49
11	Eu faria exercícios para ter menos gordura corporal	0,68	0,40
7	Acho importante ter um corpo definido	0,65	0,46
5	Eu faria exercícios para ficar mais musculoso	0,53	0,39
16	Para mim, o ideal seria ter um corpo musculoso	0,46	0,46
6	Atualmente faço dietas para melhorar minha aparência física	0,44	0,22
1	Eu faria dietas para ter menos gordura corporal	0,39	0,16
8	Eu gostaria de parecer tão atlético quanto os atletas profissionais	0,38	0,32