

Teoria da Objetificação: Aplicabilidade em uma Amostra no Rio Grande do Sul/Brasil

Ana Maria Bercht*  & Angelo Brandelli Costa 

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

RESUMO – Analisou-se a aplicabilidade da teoria da objetificação em universitárias do Rio Grande do Sul, examinando as variáveis objetificação do self, automonitoramento corporal, ansiedade de aparência e vergonha corporal como possíveis preditoras de sintomatologia associada à transtornos alimentares e depressivos. Trata-se de dois estudos quantitativos, de corte transversal. No primeiro ($n = 622$), avaliou-se as características psicométricas dos instrumentos adaptados (Inglês-Português). No segundo, usou-se apenas dados de estudantes de Psicologia ($n = 371$) para testar a estrutura através do método inovador de Redes Bayesianas. Os resultados indicam que as variáveis testadas predizem desfechos ligados a depressão e transtornos alimentares, explicando parcialmente a disparidade de gênero no acometimento destas patologias. A teoria mostra-se útil para entender como o fenômeno pode afetar a saúde mental de brasileiras.

PALAVRAS-CHAVE: anorexia, bulimia, depressão, mulheres, gênero.

Objectification Theory: Applicability in a Sample of Rio Grande do Sul/Brazil

ABSTRACT – The applicability of objectification theory in undergraduate women from Rio Grande do Sul was analyzed, examining if the constructs of self-objectification, self-surveillance, appearance anxiety and body shame worked to predict disordered eating and depressive symptomatology. Participants were female undergraduate students from Rio Grande do Sul. Two quantitative, cross-sectional studies were conducted. On the first one ($n = 622$), the psychometric characteristics of the adapted instruments (English-Portuguese) were evaluated. On the second, only data provided by Psychology students ($n = 371$) was used to test the framework using the innovative method of Bayesian Networks. Results indicate that the tested variables predict outcomes related to depression and eating disorders, partially explaining the gender disparity in the development of these pathologies. Objectification theory is useful to understand how the phenomenon can affect the mental health of Brazilian women.

KEYWORDS: anorexia, bulimia, depression, women, gender.

A objetificação tem sido discutida na filosofia desde Kant (Loughnan et al., 2010), o qual argumentou que o fenômeno acontecia quando uma pessoa se tornava mero instrumento de satisfação do outro, tendo sua humanidade negada e vista como algo a ser consumido. Um tipo mais específico de objetificação, chamada de objetificação sexual, foi descrita por Sandra Bartky (1990) como a separação do corpo, de partes do corpo ou de funções sexuais do restante da identidade da pessoa, resultando em instrumentalização e em uma visão onde estas partes são tratadas como representativas do sujeito como um todo.

A objetificação sexual é uma relação de poder, e como a maior parte das relações de poder, é atravessada e moldada

por questões de gênero. Seu ápice pode ser entendido como a violência do estupro (Holmes & Johnson, 2017). Esta opressão, porém, também se manifesta de formas mais simbólicas e indiretas, que podem não ser tão reconhecidas. O sexismo é composto por uma multiplicidade de práticas, por experiências diárias que influenciam nossas crenças, nosso entendimento sobre quem somos e, especialmente para mulheres, isto frequentemente inclui a crença de que a aparência física representa algo fundamental e primordial sobre si (Bearman & Amrhein, 2014). As propagandas, enquanto formas de comunicação que apelam para nossas emoções e moldam nossos valores, atuam como vetores de mensagens que correlacionam o valor das mulheres à

* E-mail: a.bercht@gmail.com

■ Submetido: 17/12/2020; Aceito: 02/02/2022.

beleza, hipersexualizando-as mais frequentemente do que aos homens, invocando estereótipos de feminilidade e, conseqüentemente, limitando o que se entende como formas adequadas de ser uma mulher (Hatton & Trautner, 2011; Rudloff, 2020). As pressões midiáticas frequentemente equacionam o valor das pessoas com o quanto elas conseguem encaixar-se em padrões estéticos, os quais acabam tornando-se símbolos de sucesso ou fracasso pessoal (Dakanalis et al., 2015).

Neste sentido, Bearman e Amrhein (2014) descrevem que a objetificação pode ser legitimadora (quando há uma recompensa pela aparência) ou derogatória (quando há uma

crítica ou punição devido a aparência) e na ausência destas formas as mulheres podem deparar-se com o fenômeno da invisibilidade social. A ideia de vaidade, que em sua etimologia significa “vazio”, é comumente associada às mulheres. Este adjetivo, porém, pode ser mais bem compreendido quando olhamos criticamente para os contextos nos quais as mulheres estão inseridas. Frente a cenários objetificantes, é entendível que as mulheres busquem por formas legitimadoras de objetificação e, inclusive de forma paradoxal, perpetuem isto umas com as outras, muitas vezes na tentativa de evitar a invisibilidade social ou a objetificação derogatória (Bearman & Amrhein, 2014).

TEORIA DA OBJETIFICAÇÃO

É partindo de um olhar epistemológico feminista para entender as disparidades e especificidades de gênero no acometimento de patologias psiquiátricas que Fredrickson e Roberts (1997) desenvolveram a Teoria da Objetificação (TO). Como desfechos em saúde mental, as autoras focaram-se particularmente em transtornos alimentares, depressão e disfunções sexuais, devido a desproporcionalidade com a qual acometem mais mulheres do que homens (Fredrickson & Roberts, 1997). A partir do conceito de objetificação sexual proposto por Bartky (1990), a TO operacionaliza, em um enquadramento integrativo para a saúde mental, as possíveis consequências negativas de viver em uma cultura que objetiva sexualmente meninas e mulheres. A teoria postula que experiências recorrentes desta dimensão do sexismo, a qual mulheres vivenciam e são socializadas desde muito jovens, podem levar as próprias mulheres a se tratar como objetos para serem olhados e avaliados (Fredrickson & Roberts, 1997).

O repasse dessa perspectiva objetificada não vem apenas das mídias, mas também através de atitudes interpessoais, como julgamentos e análises, muitas vezes não solicitadas, feitas por outros em relação as fisionomias das mulheres (Bartky, 1990). O fenômeno, moldado pelo patriarcado, é uma experiência comum em interações sociais, aparecendo através de comportamentos, toques, comentários e olhares objetificantes (Gervais et al., 2020). Bartky (1990) pontua que no espaço público os homens poderiam desfrutar da aparência das mulheres em silêncio, porém a verbalização de comentários sexuais (como “gostosa”) tem como função comunicativa fazer com que as mulheres saibam e se percebam da mesma forma objetificada como estes homens as veem.

Sendo assim, meninas e mulheres podem acabar introjetando a ideia de que corresponder a ideais de beleza faz parte do seu papel como pessoas colocadas em um espaço marcado como “feminino”. É dentro deste contexto que Fredrickson e Roberts (1997) conceitualizam a internalização de uma perspectiva de observador sobre o próprio corpo como objetificação do self. Isto significa que há um foco

maior nos atributos corporais observáveis (por exemplo, peso), em oposição há uma perspectiva de primeira pessoa, onde há um foco em atributos corporais não observáveis (por exemplo, coordenação motora). Este conceito torna-se chave para entender implicações psicológicas oriundas do fenômeno da objetificação.

Após a publicação da TO em 1997, Noll e Fredrickson publicam em 1998 o Questionário de Objetificação do Self (SOQ). Em 1996, porém, McKinley e Hyde (1996) já haviam publicado a Escala de Consciência Corporal Objetificada, que mede componentes ligados à experiências corporais em mulheres. Estes componentes são o constante automonitoramento corporal, a vergonha corporal e crenças de controle da aparência. Os postulados teóricos para estes dois enquadramentos são semelhantes, visto que ambos articulam as consequências da objetificação sexual em mulheres, fazendo com que estas escalas sejam as medidas mais frequentemente utilizadas para trabalhar quantitativamente a objetificação do self (Calogero, 2011). No trabalho de 1998 de Noll e Fredrickson, foi encontrada correlação positiva entre o questionário de objetificação do self desenvolvido por elas e a ansiedade de aparência, componente medido pela Escala de Ansiedade de Aparência de Dion et al. (1990). Sendo assim, esta medida também é comumente utilizada em pesquisas relacionadas à objetificação.

Ao destrinchar os componentes deste fenômeno e suas interações, a TO mostra como estas variáveis podem contribuir para aumentar os riscos de saúde mental em mulheres, em especial em relação aos transtornos alimentares e a depressão. A TO auxilia, ao menos parcialmente, na compreensão dos motivos pelos quais estas patologias tendem a afetar mais mulheres do que homens (Roberts et al., 2018; Smink et al., 2012; World Health Organization, 2020).

De acordo com Calogero (2011), houve um aumento de 1.920% no número de artigos revisados por pares que tratavam da objetificação do self ou da consciência corporal objetificada entre 1996 e 2008, com base em pesquisa feita com estas palavras-chave na base de dados PsychINFO. Deste modo, internacionalmente, a TO já foi empírica e

reiteradamente testada e avaliada. Consequências para a saúde mental ligadas a TO já foram analisadas com amostras de mulheres na Austrália (Tiggemann & Slater, 2015), nos Estados Unidos (Holmes & Johnson, 2017), na Bélgica (De Wilde et al., 2020), Itália (Dakanalis et al., 2015), China (Sun, 2017), entre outros países.

O enquadramento segue sendo utilizado em pesquisas, em especial para avaliar intersecções em diversos grupos de mulheres, ampliando a teoria. O trabalho de Anderson et al. (2018), por exemplo, verificou que mulheres negras são mais objetificadas sexualmente por espectadores do que mulheres brancas. Outra pesquisa (Beech et al., 2020) discutiu os efeitos da objetificação em mulheres grávidas e puérperas, as quais apresentaram maior nível de vergonha corporal, preocupações com a aparência, transtornos alimentares, preocupações sobre o impacto negativo da amamentação, entre outros efeitos. Para uma revisão teórica das múltiplas pesquisas já realizadas na área, veja os trabalhos de Roberts et al. (2018) e o de Daniels et al. (2020).

Contexto Brasileiro

No Brasil, apenas uma autora (Loureiro, 2014) pesquisou empiricamente com esta teoria, empregando os conceitos de automonitoramento corporal e vergonha corporal e utilizando medidas globais de autoestima e imagem corporal. Que seja do nosso conhecimento, não existem estudos no Brasil avaliando a relação entre objetificação do self e sintomatologia de desfechos patológicos, ou seja, testando o enquadramento conforme ele é proposto por Fredrickson e Roberts (1997).

As sociedades ocidentais são frequentemente permeadas pela objetificação, sendo comum o chamado culto ao corpo, onde os corpos são tratados como tendo valor a partir do que é definido como beleza. Uma maneira de parcialmente corroborar a existência de uma forte cultura de objetificação no Brasil, de forma indireta, é o número de cirurgias plásticas que são realizadas no país.

O Brasil é o país que mais consome cirurgias plásticas no mundo (International Society of Aesthetic Plastic Surgery [ISAPS], 2019), de acordo com dados colhidos em 2018. Estas cirurgias são majoritariamente procuradas por mulheres e os procedimentos mais realizados são o aumento dos seios e a lipoaspiração (ISAPS, 2019). A tendência destes procedimentos estarem no topo da lista vem se mantendo há anos. O Brasil também lidera no número de adolescentes que buscam por estes procedimentos, sendo o país responsável pela maioria de cirurgias de aumento dos seios mundialmente realizadas em menores de 17 anos (ISAPS, 2019). A adolescência é um período particularmente crítico quando pensamos em gênero e problemas de imagem corporal, os

quais estão associados ao desenvolvimento de transtornos alimentares, baixa autoestima e depressão (Nogueira-de-Almeida et al., 2018; Rentz-Fernandes et al., 2017).

Cook e Cusack (2010) entendem o fenômeno das cirurgias plásticas como um eco das noções estereotipadas de beleza, que sugerem que mulheres tem valor apenas através da beleza, da atratividade sexual e da submissão, como Fredrickson e Roberts (1997) também apontam. Considerando o contexto brasileiro, é relevante conduzir pesquisas sobre objetificação e suas possíveis contribuições para prejuízos e riscos na saúde mental de meninas e mulheres.

Apesar de haver poucos estudos epidemiológicos de prevalência de transtornos mentais na população em geral, o Brasil parece seguir o padrão internacional, no que tange as disparidades de gênero, quando se trata de depressão (Andrade et al., 2006). A pesquisa de Almeida-Filho et al. (2004) mostra prevalência de sintomas depressivos como estando por volta de 12% na população geral, em uma proporção de 2:1 mulheres:homens.

A diferença de gênero também está presente em transtornos alimentares (TA) no país, como a bulimia nervosa (BN) (Andrade et al., 2002), de forma semelhante a literatura internacional. Segundo Smink et al. (2012), a anorexia nervosa (AN) é relativamente comum em jovens mulheres no ocidente, tendo havido crescimento na faixa etária entre 15 e 19 anos. Entre mulheres, as taxas gerais de AN podem chegar a 4%, enquanto para BN este número é de 2% (Smink et al., 2013). No Brasil, porém, a prevalência de BN, a partir de estudo conduzido na região urbana de São Paulo, pode chegar a 4,7% (Smink et al., 2013), mostrando incidência mais elevada em comparação com países europeus e norte-americanos.

A pesquisa realizada por Andrade (2016), com mais de 27 mil participantes, mostrou que cerca de 10% dos homens e 18% das mulheres brasileiras, com Índice de Massa Corporal (IMC) considerado normal, praticam pelo menos um comportamento como uso de diuréticos, laxativos ou inibidores de apetite, vômito forçado, jejum prolongado e prática exaustiva de exercícios físicos. Entre os homens, o comportamento mais comum foram as intensas rotinas de exercícios, enquanto para as mulheres foi o jejum prolongado.

Levando em conta este quadro, nós conduzimos dois estudos. Nosso objetivo no primeiro estudo foi a tradução e adaptação dos instrumentos relacionados à teoria da objetificação. No segundo estudo foi a avaliação da aplicabilidade da teoria no Brasil, em conjunto com os desfechos propostos de sintomatologia de depressão e transtornos alimentares. A hipótese era de que a objetificação do self e o automonitoramento corporal se relacionariam com escores mais altos nas escalas de sintomatologia depressiva e de transtornos alimentares, sendo mediados pelas variáveis vergonha corporal e ansiedade de aparência.

ESTUDO I: ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL

Método

Participantes

As participantes foram mulheres, estudantes de graduação com pelo menos 18 anos, inscritas em diferentes cursos de universidades do Rio Grande do Sul (RS). Um mínimo de 560 participantes foi calculado, considerando 10 participantes por item das escalas adaptadas (Terwee et al., 2007). O convite para participar do estudo foi feito de duas formas: através de um e-mail enviado para 1.466 estudantes de graduação em Psicologia de uma grande universidade do RS e através de um anúncio patrocinado no Facebook contendo o link da pesquisa na plataforma Qualtrics. O anúncio foi direcionado para o público alvo de mulheres universitárias no Rio Grande do Sul. O período de coleta foi de três meses.

Para acessar o questionário, as participantes deveriam ler e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que explicitava o caráter voluntário da participação e a possibilidade de desistência em qualquer momento. O TCLE, que poderia ser impresso, também continha as informações para entrar em contato com as pesquisadoras e com o comitê de ética da universidade, o qual aprovou a realização da pesquisa. O serviço de atendimento psicológico gratuito da universidade também era mencionado no TCLE como uma possibilidade, caso as participantes sentissem necessidade de apoio psicológico.

Instrumentos

Quatro instrumentos foram adaptados. O Questionário de Objetificação do Self (Noll & Fredrickson, 1998), a Escala de Ansiedade de Aparência (Dion et al., 1990) e as escalas de Automonitoramento Corporal e Vergonha Corporal, ambas pertencentes a Escala de Consciência Corporal Objetificada (McKinley & Hyde, 1996).

Automonitoramento Corporal

A escala de Automonitoramento Corporal (McKinley & Hyde, 1996) foi adaptada para avaliar o construto de mesmo nome. A escala avalia a frequência com a qual indivíduos monitoram seus corpos. McKinley e Hyde (1996) propõem que o constante automonitoramento corporal é necessário para as mulheres garantirem que estão cumprindo com os padrões culturais corporais, evitando assim julgamentos negativos. A escala possui oito itens, que variam em seis níveis, entre *concordo completamente* e *discordo completamente*, com a opção de NA (*não aplicável*) caso a participante entenda que aquele item não se aplica a ela. Um exemplo de item é “Eu penso sobre minha aparência várias vezes durante o dia”. Os escores podem variar de oito a 48, com escores mais altos representando pessoas que monitoram seus corpos

frequentemente em relação às suas aparências. A opção NA é marcada como dado faltante e o escore total da escala só é obtido se mais de 75% dos itens (seis de oito) for respondido.

Vergonha Corporal

A escala de Vergonha Corporal de McKinley e Hyde (1996) também possui oito itens, que variam em seis níveis, entre *concordo completamente* e *discordo completamente*, com a opção de NA (*não aplicável*). De acordo com McKinley e Hyde (1996), uma pessoa com um alto escore nesta escala sentiria que é uma pessoa ruim ou não suficientemente boa caso não esteja cumprindo os padrões corporais culturalmente estabelecidos. Isto seria um reflexo do quanto estes padrões foram internalizados por ela. Um exemplo de item é “Quando eu não consigo controlar meu peso, eu sinto que algo deve estar errado comigo”.

Ansiedade de Aparência

A escala de Ansiedade de Aparência (Dion et al., 1990) consiste em 30 itens respondidos em uma escala de cinco pontos que variam entre zero (*nunca*) e quatro (*quase sempre*). O objetivo é verificar a ansiedade gerada pela aparência. Um exemplo de item é “Eu sinto que a maioria das minhas amigas são mais atraentes fisicamente do que eu”. Os escores podem variar de zero a 56, com escores mais altos indicando uma maior ansiedade de aparência.

Questionário da Objetificação do Self

O Questionário da Objetificação do Self (Noll & Fredrickson, 1998) tem como objetivo medir diferenças individuais na objetificação do self, estimando em que medida as pessoas veem seus corpos de forma objetificada. O questionário consiste em ordenar 10 atributos que devem ser marcados de nove (*mais importante*) a zero (*menos importante*) em relação ao autoconceito físico. Cinco destes atributos são baseadas em aparência física (atratividade física, peso, atratividade sexual, medidas/proporções corporais e músculos firmes/definidos). Outros cinco são baseados em competência física (coordenação motora, saúde, nível de energia, força e aptidão física). Os escores são calculados através da diferença entre a soma dos atributos ligados à aparência e a soma dos atributos ligados a competência, podendo variar entre -25 e 25. De acordo com Noll e Fredrickson (1998), escores positivos indicam uma maior ênfase na aparência, o que é entendido como um self mais objetificado.

Procedimentos

Os instrumentos foram adaptados inspirados nos passos descritos por Borsa et al. (2012), com a tradução do Inglês

para o Português por três tradutoras independentes, sínteses das versões traduzidas e avaliação das sínteses por juízes experts. O questionário completo foi avaliado por mulheres com expertise na área dos estudos feministas. Dois métodos de avaliação foram aplicados para verificar as características psicométricas dos instrumentos adaptados, observando a adequação da matriz de dados em relação a fatorização: o critério de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e a esfericidade de Bartlett.

Em seguida, análises fatoriais exploratórias foram conduzidas a partir do eixo principal de fatoração, com rotação oblíqua. O número de fatores foi determinado pela estrutura fatorial original dos instrumentos. Cargas fatoriais acima de 0,40 foram consideradas adequadas para permanência do item nos fatores. Para investigar a consistência interna, o alfa de Cronbach foi calculado para todos os itens das escalas. Por último, para investigar as evidências de validade em relação ao critério de convergência, foram performadas correlações de Pearson entre os escores das escalas e o instrumento Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência-3 (SATAQ-3) (Thompson et al., 2004), o qual avalia construtos similares em relação a imagem corporal.

A equivalência semântica deste instrumento para a língua Portuguesa já foi estabelecida (Amaral, 2011) e validada para o contexto brasileiro com jovens adultos (Amaral et al., 2013). O conceito nuclear do instrumento é que os estereótipos de beleza propagados, em especial pela mídia, podem levar à internalização destes ideais e a comparação de aparências, afetando a satisfação com o próprio corpo. O instrumento é constituído de quatro subescalas que no total somam 30 itens. A internalização geral avalia a influência geral da mídia através da televisão, revistas e cinema; a internalização atlética avalia a influência de modelos atléticos e relacionados ao esporte; a subescala da dimensão pressão avalia os sentimentos pessoais em relação às pressões exercidas no corpo por mensagens midiáticas e a subescala de informação reflete o quanto a mídia funciona como fonte de informação sobre aparência (Amaral et al., 2015). De acordo com Thompson et al. (2004), o SATAQ-3 mostra excelente validade de convergência com medidas de imagem corporal e transtornos alimentares. Todas as análises foram realizadas no software SPSS, versão 17.

Resultados

Participantes

Um total de 963 mulheres responderam a pesquisa, dentro das quais houve duas recusas, bem como 339 que não completaram o questionário de forma suficiente para que seus dados fossem analisados. Isto resultou em uma amostra de 622 pessoas. As participantes se identificaram majoritariamente como brancas (89,9%, $n = 559$) e heterossexuais (79,9%, $n = 496$), com idades entre 18 e 66 anos ($M = 25,27$; $DP =$

7,31). Em relação a renda mensal, 54,9% ($n = 342$) apontou entre 4.852 e 9.254 reais, seguido de 33,8% ($n = 211$) que apontou renda entre 768 e 2.705 reais, e 11% ($n = 69$) com renda acima de 20 mil reais.

Ansiedade de Aparência

A avaliação do instrumento adaptado mostrou um índice KMO de 0,93, considerado ótimo. Os resultados do teste de esfericidade de Bartlett também indicaram adequação para a fatorização ($p < 0,001$). Os resultados para extração de fatores na AFE indicaram uma solução de fator único. O restante dos fatores explicou 31,06% da variação da escala. Dez itens não atingiram carga fatorial acima de 0,40 (itens 17, 19, 11, 18, 15, 10, 12, 5, 30, e 6). O alpha de Cronbach para esta amostra foi de 0,93 e a correlação com o instrumento SATAQ-3 foi $r = 0,49$, $p < 0,001$. A Tabela S1 do material suplementar contém as cargas fatoriais da escala, e pode ser acessada pelo link <https://bit.ly/3KXLkgo>.

Automonitoramento Corporal

Na avaliação do instrumento adaptado para o português e o contexto brasileiro, o índice KMO foi 0,82, considerado apropriado. Os resultados do teste de esfericidade de Bartlett também indicaram adequação para a fatorização ($p < 0,001$). Os resultados para extração de fatores na AFE foram forçados para uma solução de fator único. O restante dos fatores explicou 33% da variância da escala. O alpha de Cronbach para esta amostra foi de 0,79 e a correlação com o instrumento SATAQ-3 foi $r = 0,56$, $p < 0,001$. A Tabela S2 do material suplementar contém as cargas fatoriais da escala, e pode ser acessada pelo link <https://bit.ly/3KXLkgo>.

Vergonha Corporal

A avaliação do instrumento adaptado mostrou um índice KMO de 0,82, considerado apropriado. Os resultados do teste de esfericidade de Bartlett também indicaram adequação para a fatorização ($p < 0,001$). Os resultados para extração de fatores na AFE indicaram uma solução de fator único. O restante dos fatores explicou 37,7% da variação da escala. Um item não atingiu carga fatorial acima de 0,40 (item cinco). O alpha de Cronbach para esta amostra foi de 0,84 e a correlação com o instrumento SATAQ-3 foi $r = 0,54$, $p < 0,001$. A Tabela S3 do material suplementar contém as cargas fatoriais da escala e pode ser acessada pelo link <https://bit.ly/3KXLkgo>.

Questionário da Objetificação do Self

Para este questionário foram discutidas opções de tradução, em especial para os atributos que em inglês constam como *sexual appeal*, *energy level*, *measures* e *defined muscles*. Após debate, houve consenso na tradução, que resultou nos

atributos sendo traduzidos para “atratividade sexual”, “nível de energia (vigor físico)”, “medidas/proporções corporais” e “músculos firmes/definidos”.

Discussão

Este estudo sugere que os instrumentos adaptados são confiáveis para medir os construtos de vergonha corporal,

ansiedade de aparência e automonitoramento corporal na cultura brasileira, apesar de um item da escala de Vergonha Corporal e dez itens da escala de Ansiedade de Aparência não terem atingido a carga fatorial necessária. Devido a limitação de espaço, a integralidade do processo de adaptação será descrita em um futuro artigo, onde as hipóteses dos motivos pelos quais os itens não funcionaram em nossa cultura serão exploradas.

ESTUDO 2: TESTANDO O ENQUADRAMENTO DA TO COM BRASILEIRAS

Método

Participantes

Para propósitos de homogeneidade, apenas dados referentes à estudantes de graduação de Psicologia foram utilizados para testar o enquadramento teórico, com uma amostra de 371 sendo atingido, extraído da amostra maior do estudo 1 ($n = 622$).

Instrumentos

O estudo 2 foi conduzido através de uma pesquisa online tipo *survey*, contendo os instrumentos adaptados do estudo 1, acrescidos de uma medida de avaliação para sintomatologia de transtornos alimentares e uma medida de sintomatologia depressiva.

Transtornos Alimentares

Para avaliar sintomatologia de transtornos alimentares, a versão curta do Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26) de Garner e Garfinkel (1979) foi utilizada. O instrumento consiste em 26 afirmações, cujas respostas variam em uma escala de seis pontos (variando de *nunca* a *sempre*). A EAT-26 já foi adaptada e validada para o contexto brasileiro, com uma amostra de 365 estudantes mulheres adolescentes do estado de São Paulo, com alpha de Cronbach de 0,80 (Bighetti, 2003).

Depressão

A sintomatologia de humor depressivo foi avaliada com a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), uma versão mais curta da original que continha 42 itens, por Lovibond e Lovibond (1995). A DASS-21 é um conjunto de três escalas de autorrelato que variam em 4 pontos de frequência/severidade para verificar a extensão em que a respondente experienciou estes estados na última semana. Cada subescala contém sete itens com o objetivo de acessar os estados emocionais de depressão, ansiedade e estresse. Os principais sintomas de depressão avaliados pela escala são disforia, falta de esperança, autodepreciação, desvalorização

da vida, falta de interesse/envolvimento, anedonia e inércia. Uma versão adaptada da DASS-21 para o contexto brasileiro foi utilizada, validada com uma amostra de 242 adultos. A adaptação indicou alta adequação do modelo, com alpha de Cronbach de 0,92 para a subescala de depressão, 0,90 para a subescala de estresse e 0,86 para a de ansiedade (Vignola & Tucci, 2013).

Procedimentos

Para testar a adequação dos modelos descritivos e tendências centrais foram performadas estatísticas para as variáveis avaliadas. Para verificar a aplicabilidade do modelo de objetificação e sua relação com sintomatologias de humor depressivo e de transtornos alimentares no contexto brasileiro, dois procedimentos foram realizados.

Primeiramente, foi empregado o método de Redes Bayesianas (RB), uma classe amplamente usada de modelos gráficos probabilísticos, mas que ainda não havia sido aplicada a TO. As Redes Bayesianas modelam a estrutura de dependência geral de variáveis múltiplas, visualizadas em Gráficos Acíclicos Dirigidos (GAD) (Spirtes et al., 2000). Um GAD incorpora “nódulos” (as variáveis específicas sendo analisadas), unidos por arestas (linhas representativas das direções de efeito identificadas). Uma das grandes e inovadoras vantagens das RB é que seus algoritmos podem ser utilizados de forma exploratória, executando um processo de inferência a partir dos dados para gerar um GAD de forma eficiente, unindo teorias de gráficos e de probabilidades (Borsboom & Cramer, 2013). Neste uso exploratório, as RB localizam todas as possíveis relações condicionais independentes presentes nos dados; portanto, as propriedades estruturais de um conjunto de variáveis são derivadas aprendendo o gráfico subjacente a partir dos dados.

Para esta pesquisa, a estrutura de aprendizagem da RB foi baseada nas métricas Hill-Climbing e Tabu Search e em uma abordagem híbrida (constraint e score-based) utilizando os algoritmos MMHC e RSMAX2 (Tsamardinos et al., 2006). A Tabela de Probabilidades Condicionais (TPC) foi calculada usando ‘bnfit’ do pacote bnlearn (Scutari, 2008). Estes procedimentos foram performados utilizando o software RStudio.

Em seguida, foi realizada uma análise fatorial confirmatória para confirmar o modelo gerado pela RB, um procedimento que tem ganhado força na literatura (Duarte et al., 2011). A matriz da correlação policórica dos itens foi submetida ao método de estimativa por Máxima Verossimilhança (ML), utilizando o software AMOS 21. Os índices de ajuste considerados foram: Índice de Ajuste Comparativo e Índice Tukey-Lewis (CFI e TLI $\geq 0,95$), Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA $\leq 0,06$ ou $\leq 0,08$ com intervalo de confiança de 90%) e a significância estatística do teste de Chi-quadrado ($p \geq 0,05$).

Resultados

As participantes tinham idades entre 18 e 66 anos ($M = 25,49$; $DP = 7,33$). A maioria se declarou como branca (91,6%, $n = 339$) e heterossexual (78,4%, $n = 290$). Em relação a renda mensal, 57,2% ($n = 212$) apontou entre 4.852 e 9.254 reais, seguido de 28,6% ($n = 106$) que apontou renda entre 768 e 2.705 reais e 14,3% ($n = 53$) com renda acima de 20 mil reais.

As médias para objetificação do self, as variáveis mediadoras e os desfechos sintomatológicos são apresentados na Tabela 1. Foram obtidos escores gerais negativos no Questionário de Objetificação do Self, indicando que, nesta amostra, houve uma ênfase relativamente maior na

competência corporal do que na aparência corporal. Nossos escores foram mais baixos, em contraste com o estudo original realizado por Fredrickson et al. (1998), que encontrou $M = 0,82$ em uma amostra de mulheres. Calculando a pontuação do EAT-26 da maneira proposta por Garner e Garfinkel (1979), onde pontuações acima de 21 indicam um teste positivo, foi detectado que 27% da amostra deste estudo fechou critérios clínicos para sintomatologia de transtornos alimentares.

Para o desfecho de depressão, as pontuações do DASS-21 mostraram que 44,5 % da amostra fechou critérios para algum nível de sintomatologia, com as seguintes porcentagens de intensidade: 11,6% leve; 13,7% moderada; 5,9% severa e 13,2% extrema. O restante (55,5%) não fechou critérios para nenhum nível de sintomatologia de humor depressivo. Esta variável foi analisada como dicotômica (ter ou não algum dos níveis de sintomatologia de depressão).

A Tabela 2 mostra as correlações entre objetificação do self, as variáveis mediadoras e os desfechos patológicos. A objetificação do self se correlacionou positivamente com todas as variáveis, com exceção da depressão.

A Figura 1 demonstra o modelo em sua integralidade, e como se aplica aos desfechos analisados através de diferentes caminhos, fornecidos pelas Redes Bayesianas. O teste do modelo proposto utilizando a análise de caminhos através do AMOS obteve bons índices de ajuste: $\chi^2 = 11,65$ (7.371); $p = 0,11$; CFI = 0,99; TLI = 0,99; RMSEA = 0,04; IC 90% [0,00;0,08].

Tabela 1
Médias da objetificação do self e consequências propostas.

	Média (DP)	95% CI
Objetificação do Self	-4,62 (0,68)	[-5,96; -3,28]
Automonitoramento Corporal	3,57 (0,04)	[3,49; 3,66]
Vergonha Corporal	2,44 (0,05)	[2,33; 2,54]
Ansiedade de Aparência	2,95 (0,04)	[2,86; 3,03]
Depressão	1,77 (0,03)	[1,69; 1,85]
Transtornos Alimentares	4,29 (0,03)	[4,37; 4,22]

Tabela 2
Correlações entre objetificação do self e consequências propostas.

	OS	AMC	VC	AA	DEP	TA
OS	1	0,45*	0,33**	0,40**	0,09	0,28**
AMC		1	0,44*	0,60**	0,20*	0,41**
VC			1	0,70*	0,40*	0,61**
AA				1	0,42*	0,53**
DEP					1	0,24**
TA						1

Nota. OS = objetificação do self; AMC = automonitoramento corporal; VC = vergonha corporal; AA = ansiedade de aparência; DEP = depressão; TA = transtornos alimentares.

** $p < 0,01$.

* $p < 0,05$.

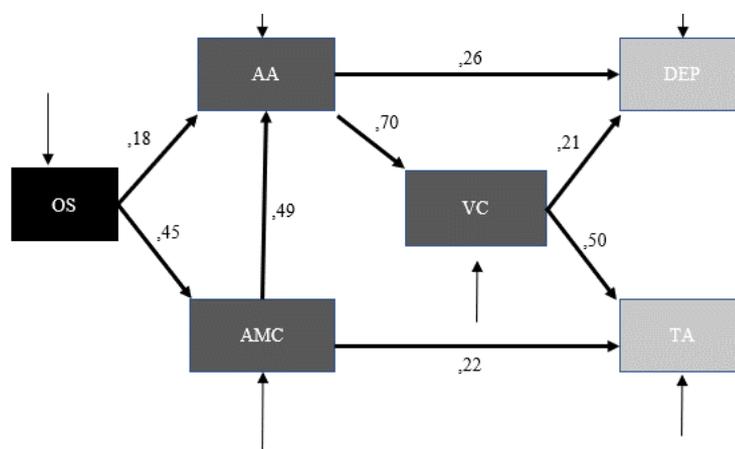


Figura 1. Modelo de teoria da objetificação do self para a amostra.

Nota. OS = objetificação do self; AMC = automonitoramento corporal; VC = vergonha corporal; AA = ansiedade de aparência; DEP = depressão; TA = transtornos alimentares.

Discussão

Mesmo com a média negativa do SOQ indicando que, a princípio, nesta amostra houve uma ênfase relativamente maior na competência corporal do que na aparência corporal, o modelo da teoria da objetificação foi aplicável, com os mediadores propostos de automonitoramento corporal, ansiedade de aparência e vergonha corporal em relação aos desfechos de depressão e transtornos alimentares. É possível que a média negativa do SOQ possa ser explicada no contexto brasileiro através da existência de uma forte cultura “fitness” (Jacob, 2014), onde não há a propagação e construção de desejo apenas de corpos magros, mas também de corpos atléticos. Sendo assim, questões relativas à beleza, capacidade física e saúde podem acabar sendo intercambiáveis. Decidiu-se utilizar o SOQ nesta pesquisa afim de manter fidelidade com a proposta original de Noll e Fredrickson (1998), considerando que este é o primeiro estudo a testar o enquadramento das autoras no Brasil.

É importante considerar também que em diversos estudos, como Schaefer et al. (2018), o SOQ não é utilizado e avalia-se a objetificação do self diretamente através do instrumento de automonitoramento corporal. Isto ocorre pois o automonitoramento corporal constante é considerado como a manifestação comportamental da objetificação internalizada, que se relacionará com as outras variáveis mediadoras e subsequentemente com psicopatologias, em especial, alimentares (Schaefer et al., 2018).

Desta forma, como mostra a Figura 1, o fato de haver um caminho direto entre automonitoramento corporal constante (AMC) e o desfecho sintomatológico de transtornos alimentares, denota justamente a relação entre objetificação e TA's. Explicitar esta relação auxilia no entendimento do porquê há tanta disparidade de gênero no acometimento desta psicopatologia, mostrando que o corpo precisa ser

compreendido, em áreas da saúde, não apenas como uma estrutura biológica ou mesmo um agente de cultura, mas também como um lugar atravessado pelo controle social. A vergonha corporal (VC), outra importante preditora de transtornos alimentares (Schaefer et al., 2018) em conjunto com AMC, também aparece em conexão com este desfecho. Outros achados em pesquisa mostram que comparações com ideais de magreza irreais, em associação com a objetificação do self, levam a vergonha corporal e a atitudes alimentares não saudáveis (Roberts et al., 2018).

Ao mesmo tempo, não houve um caminho direto entre AMC e VC, o que sugere que as mulheres podem experimentar esta emoção prejudicial mesmo se não houver a prática do monitoramento corporal constante. Este achado é condizente com o de estudos como o de Tylka e Hill (2004), que propuseram que mulheres que experimentam a pressão para a magreza podem reportar VC sem necessariamente engajarem-se em AMC. A vergonha corporal envolve não apenas uma avaliação pessoal, mas também crenças sobre como acreditamos que os outros nos avaliam (Fredrickson & Roberts, 1997), resultando, de acordo com as autoras, de uma fusão entre avaliações pessoais negativas e o potencial para exposição social. Precisamente por isso há uma conexão relevante entre VC e ansiedade de aparência (AA), a qual caracteriza-se pela tentativa de antecipação destas ameaças ou julgamentos negativos sobre a avaliação corporal, afetada também pela possibilidade de exposição.

Em estudos como o de Tiggemann e Slater (2001), a objetificação do self (OS) geralmente apresenta um caminho direto apenas para AMC, mas neste caso, a ansiedade de aparência (AA), ainda que em uma magnitude menor, mostrou-se também como construto corolário. Isto indica que, ao menos nesta amostra, a ansiedade de aparência poderia, em conjunto com o automonitoramento corporal, ser entendida como uma manifestação direta da objetificação internalizada.

Esta ansiedade, que no desfecho de transtornos alimentares aparece mediada pela vergonha corporal, apresentou um caminho direto para sintomatologia do humor depressivo. O mesmo aconteceu com a variável VC. Nesta amostra, 44,5% das mulheres fechou critérios para algum nível de intensidade de sintomas de depressão. Os sintomas deste tipo de humor incluem autodepreciação, retração social, sensação de culpa, punição, autoacusações, falta de satisfação, entre outros. Tanto a internalização de vergonha sobre o próprio corpo como o estado de receio sobre situações em que este corpo pode vir a ser julgado podem se relacionar a estes sintomas. No clássico “O Mito da Beleza”, Wolf (1992) discorre sobre o estado de vulnerabilidade em que as mulheres podem se encontrar quando suas identidades têm na beleza um pilar principal, já que suas autoestimas estariam fortemente conectadas à aprovação ou desaprovação externa.

Neste sentido, sentir vergonha sobre o próprio corpo pode contribuir com sensações de desvalorização de si, fracasso e culpa por não estar dentro do padrão socialmente aceito e midiaticamente veiculado. Já a ansiedade de aparência pode ter se relacionado significativamente à depressão devido à sintomas como a evitação social, como forma de tentar evitar avaliações negativas sobre si. A associação direta dessa variável com a depressão também pode estar ligada com preocupações e medo excessivo sobre como a aparência será avaliada, em especial em contextos como os atuais, de crescente comunicação imagética virtual. A pesquisa de Lamp et al. (2019) com jovens mulheres nos EUA, por exemplo, revelou que a objetificação do self previu depressão justamente em mulheres que manipulavam suas fotos antes de divulgá-las, afetadas também por um mal-estar sobre estarem “enganando” os outros.

Em relação ao número de mulheres com um teste positivo no EAT-26, consideramos a porcentagem de 27% expressiva, corroborando a teoria de Fredrickson et al. (1998) de que a vergonha corporal, o automonitoramento corporal e a ansiedade de aparência podem contribuir para atitudes problemáticas com a alimentação. Entende-se que o modelo da Teoria da Objetificação pode ser utilizado para entender, ao menos parcialmente, como a objetificação pode afetar desfechos em saúde mental de mulheres brasileiras. Esta teoria engrandece o conhecimento científico ao explicitar aspectos anteriormente latentes relacionados as experiências de ser mulher em uma cultura que sexualmente objetifica seus corpos. A TO ajuda a ampliar e desvelar os múltiplos mecanismos cognitivos envolvidos no desenvolvimento de psicopatologias, sendo especialmente útil no desmantelamento de explicações estritamente biológicas para justificar a diferença de gênero no acometimento de determinados transtornos.

É necessário que áreas da saúde mental reconheçam o impacto de influências socioculturais no conjunto de experiências psicológicas, incluindo fatos sociopolíticos advindos de opressões como o machismo (Bearman & Amrhein, 2014; Roberts et al.,2018). A TO não se encerra em si mesma, mas abre portas para que outras opressões, experiências e variáveis sejam incluídas no modelo. Demonstra ainda, como um olhar analítico e crítico às hierarquias de poder como sexo/gênero, raça e classe pode (e, muitas vezes, deve) andar lado a lado com abordagens empíricas, gerando evidências científicas dos prejuízos destas estruturas de opressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa gerou evidências que apoiam o uso do enquadramento da teoria da objetificação com mulheres brasileiras, para pensar as relações entre variáveis socioculturais e psicológicas no entendimento da diferença de gênero na prevalência de psicopatologias como a depressão e os transtornos alimentares. O grande corpo de pesquisas já realizadas com a TO a nível internacional utilizou, majoritariamente, métodos que determinam a priori a relação entre as variáveis. Considerando estas pesquisas anteriores, a escolha metodológica pelas Redes Bayesianas foi feita para testar o modelo da TO frente a metodologias onde a relação entre as variáveis era pré-definida. Neste tipo de análise de redes, não são informadas as relações entre as variáveis a priori. Este uso inovador das Redes Bayesianas mostrou-se útil, já que sua capacidade exploratória permite a modelagem da estrutura geral de dependência de múltiplas variáveis. Isto comprovou a força do modelo, bem como revelou caminhos diferentes entre as variáveis predictoras dos desfechos analisados, portanto recomenda-se que pesquisas

futuras sigam explorando este método. A pesquisa aponta parte do contexto de objetificação no Brasil, ampliando a gama de países que podem se beneficiar da TO, porém nossa amostra foi composta majoritariamente de mulheres brancas, heterossexuais, e com condições financeiras acima da média nacional, o que é uma limitação relevante. Expandir e qualificar o modelo, considerando a heterogeneidade da população de mulheres brasileiras em relação a raça/etnia, classe econômica, sexualidade, entre outros marcadores sociais e intersecções, é de suma importância, em especial devido ao longo histórico de colonização, escravidão e desigualdade social que marcam a história de nosso país. A pesquisa com populações mais jovens, como pré-adolescentes e adolescentes também se faz necessária, por serem períodos críticos para a internalização de padrões de beleza. Ressaltamos a importância da inclusão de questões relativas a objetificação, bem como outras formas de internalização de opressões, em pesquisas futuras na área da psicologia e no planejamento de intervenções na área de saúde mental.

REFERÊNCIAS

- Almeida-Filho, N., Lessa, I., Magalhães, L., Araújo, M.J., Aquino, E., James, S.A., & Kawachi, I. (2004). Social inequality and depressive disorders in Bahia, Brazil: Interactions of gender, ethnicity and social class. *Social Science & Medicine*, *59*, 1339-53. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.11.037>
- Amaral, A. C. S. (2011). *Adaptação transcultural do Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3) para a população brasileira* [Dissertação de Mestrado em Educação Física e Desportos, Universidade Federal de Juiz de Fora]. Repositório Institucional UFJF. <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/2080>
- Amaral, A. C. S., Conti, M. A., Ferreira, M. E. C., & Meireles, J. F. F. (2015). Avaliação psicométrica do Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência-3 (SATAQ-3) para adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *31*(4), 471-479. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015042419471479>
- Amaral, A. C. S., Ribeiro, M. S., Conti, M. A., Ferreira, C. S., & Ferreira, M. E. C. (2013). Psychometric evaluation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 among Brazilian young adults. *The Spanish Journal of Psychology*, *16*(e94), 1-10. <https://doi.org/10.1017/sjp.2013.94>
- Anderson, J. R., Holland, E., Heldreth, C., & Johnson, S. P. (2018). Revisiting the Jezebel stereotype: The impact of target race on sexual objectification. *Psychology of Women Quarterly*, *42*(4), 461-476. <https://doi.org/10.1177/0361684318791543>
- Andrade, L., Walters, E.E., Gentil, V., & Laurenti, R. (2002). Prevalence of ICD-10 mental disorders in a catchment area in the city of São Paulo, Brazil. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *37*, 316-25. <https://doi.org/10.1007/s00127-002-0551-x>
- Andrade, L. H. S., Viana, M. C., & Silveira, C. M. (2006). Epidemiology of women's psychiatric disorders. *Archives of Clinical Psychiatry*, *33*(2), 43-54. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000200003>
- Andrade, S.C. (2016). *Prevalência de comportamentos voltados à perda de peso e suas associações com índice de massa corporal e autopercepção* [Dissertação de Mestrado em Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul]. Repositório Institucional PUCRS. <https://hdl.handle.net/10923/8367>
- Bartky, S. L. (1990). *Femininity and domination: Studies in the phenomenology of oppression*. Routledge.
- Bearman, S., & Amrhein, M. (2014). Girls, women, and internalized sexism. In E. J. R. David (Ed.), *Internalized oppression: The psychology of marginalized groups* (pp. 191-255). Springer.
- Beech, O. D., Kaufmann, L., & Anderson, J. (2020). A systematic literature review exploring objectification and motherhood. *Psychology of Women Quarterly*, *44*(4), 521-538. <https://doi.org/10.1177/0361684320949810>
- Bighetti, F. (2003). *Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de Ribeirão Preto-SP* [Tese de Doutorado em Enfermagem, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital USP. <https://doi.org/10.11606/D.22.2003.tde-12042004-234230>
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: Algumas considerações. *Paidéia*, *22*(53), 423-432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Borsboom, D., & Cramer, A. O. (2013). Network analysis: An integrative approach to the structure of psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, *9*, 91-121. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185608>
- Calogero, R.M. (2011). Operationalizing self-objectification: Assessment and related methodological issues. In R. M. Calogero, S. E. Tantleff-Dunn, & J. Thompson (Ed.), *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions* (pp. 23-49). American Psychological Association.
- Cook, R. J., & Cusack, S. (2010). *Gender stereotyping: Transnational legal perspectives*. University of Pennsylvania Press.
- Dakanalis, A., Carrà, G., Calogero, R., Fida, R., Clerici, M., Zanetti, M. A., & Riva, G. (2015). The developmental effects of media-ideal internalization and self-objectification processes on adolescents' negative body-feelings, dietary restraint, and binge eating. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *24*(8), 997-1010. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0649-1>
- Daniels, E. A., Zurbriggen, E. L., & Ward, L. M. (2020). Becoming an object: A review of self-objectification in girls. *Body Image*, *33*, 278-299. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.016>
- De Wilde, M., Casini, A., Wollast, R., & Demoulin, S. (2020). Sex is power belief and women's mental health: The mediating roles of self-objectification and sexual subjectivity. *European Social Psychology*, *50*, 1017-1031. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2643>
- Dion, K. L., Dion, K. K., & Keelan, J. P. (1990). Appearance anxiety as a dimension of social-evaluative anxiety: Exploring the ugly duckling syndrome. *Contemporary Social Psychology*, *14*(4), 220-224. <https://psycnet.apa.org/record/1991-17196-001>
- Duarte, C. W., Klimentidis, Y. C., Harris, J. J., Cardel, M., & Fernández, J. R. (2011). A hybrid Bayesian network/structural equation modeling (BN/SEM) approach for detecting physiological networks for obesity-related genetic variants. *Proceedings, IEEE International Conference on Bioinformatics and Biomedicine*. <https://doi.org/10.1109/BIBM.2011.6112455>
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, *21*, 173-206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Fredrickson, B. L., Noll, S. M., Roberts, T. A., Quinn, D. M., & Twenge, J. M. (1998). That swimsuit becomes you: Sex differences in self-objectification, restrained eating, and math performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, *75*(1), 269-284. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.1.269>
- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, *9*(2), 273-279. <https://doi.org/10.1017/S0033291700030762>
- Gervais, S. J., Sáez, G., Riemer, A. R., & Klein, O. (2020). The social interaction model of objectification: A process model of goal-based objectifying exchanges between men and women. *British Journal of Social Psychology*, *59*(1), 248-283. <https://doi.org/10.1111/bjso.12339>
- Hatton, E., & Trautner, M. N. (2011). Equal opportunity objectification? The sexualization of men and women on the cover of Rolling Stone. *Sexuality & Culture*, *15*(3), 256-278. <https://doi.org/10.1007/s12119-011-9093-2>
- Holmes, S. C., & Johnson, D. M. (2017). Applying objectification theory to the relationship between sexual victimization and disordered eating. *The Counseling Psychologist*, *45*(8), 1091-1114. <https://doi.org/10.1177/0011000017745977>
- International Society of Aesthetic Plastic Surgery. (2019). *ISAPS international survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2018*. ISAPS.
- Jacob, H. (2014). Redes sociais, mulheres e corpo: Um estudo de linguagem fitness na rede social Instagram. *Revista Comunicare*, *14*(1), 88-105.
- Lamp, S. J., Cugle, A., Silverman, A. L., Thomas, M. T., Liss, M., & Erchull, M. J. (2019). Picture perfect: The relationship between selfie behaviors, self-objectification, and depressive

- symptoms. *Sex Roles*, 81, 704–712. <https://doi.org/10.1007/s11199-019-01025-z>
- Loughnan, S., Haslam, N., Murnane, T., Vaes, J., Reynolds, C., & Suitner, C. (2010). Objectification leads to depersonalization: The denial of mind and moral concern to objectified others. *European Journal of Social Psychology*, 40(5), 709-717. <https://doi.org/10.1002/ejsp.755>
- Loureiro, C. P. (2014). *Corpo, beleza e auto-objetificação feminina* [Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo]. RIUFes. <http://repositorio.ufes.br/handle/10/5577>
- Lovibond, S.H., & Lovibond, P.F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd. Ed.). Psychology Foundation.
- McKinley, N. M., & Hyde, J. S. (1996). The objectified body consciousness scale development and validation. *Psychology of Women Quarterly*, 20(2), 181-215. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1996.tb00467.x>
- Nogueira-de-Almeida, C. A., Garzella, R. C., da Costa Natera, C., Almeida, A. C. F., Ferraz, I. S., & Del Ciampo, L. A. (2018). Distorção da autopercepção de imagem corporal em adolescentes. *International Journal of Nutrology*, 11(02), 61-65. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1669407>
- Noll, S. M., & Fredrickson, B. L. (1998). A mediational model linking self-objectification, body shame, and disordered eating. *Psychology of Women Quarterly*, 22(4), 623-636. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1998.tb00181.x>
- Rentz-Fernandes, A. R., Silveira-Viana, M. D., Liz, C. M. D., & Andrade, A. (2017). Autoestima, imagem corporal e depressão de adolescentes em diferentes estados nutricionais. *Revista de Saúde Pública*, 19, 66-72. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.47697>
- Roberts, T.-A., Calogero, R. M., & Gervais, S. J. (2018). Objectification theory: Continuing contributions to feminist psychology. In C. B. Travis, J. W. White, A. Rutherford, W. S. Williams, S. L. Cook, & K. F. Wyche (Eds.), *APA handbook of the psychology of women: History, theory, and battlegrounds* (pp. 249–271). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000059-013>
- Rudloff, M. (2020). Legitimizing sexist advertising: A critical focus on the Danish consumer Ombudsman's guidelines and adjudications of complaints of gender discrimination. *Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 28(4), 329-342. <https://doi.org/10.1080/08038740.2020.1811375>
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., Calogero, R. M., Menzel, J. E., Krawczyk, R., & Thompson, J. K. (2018). Self-objectification, body shame, and disordered eating: Testing a core mediational model of objectification theory among white, black, and hispanic women. *Body Image*, 24, 5-12. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.10.005>
- Scutari, M. (2008). *bnlearn: Bayesian network structure learning* (version 1.3). CRANpackage.
- Spirtes, P., Glymour, C. N., & Scheines, R. (2000). *Causation, prediction, and search*. MIT Press.
- Smink, F. R., van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2012). Epidemiology of eating disorders: Incidence, prevalence and mortality rates. *Current Psychiatry Reports*, 14(4), 406-414. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0282-y>
- Smink, F. R., van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2013). Epidemiology, course, and outcome of eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 26(6), 543-548. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e328365a24f>
- Sun, Q. (2017). Predictors of stature concerns among young Chinese women and men. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01248>
- Terwee, C. B., Bot, S. D., de Boer, M. R., van der Windt, D. A., Knol, D. L., Dekker, J., & de Vet, H. C. (2007). Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(1), 34-42. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>
- Thompson, J.K., van den Berg, P., Roehrig, M., Guarda, A.S., & Heinber, L.J. (2004). The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-3 (SATAQ-3): Development and validation. *The International Journal of Eating Disorders*, 35(3), 293-304. <https://doi.org/10.1002/eat.10257>
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2001). A test of objectification theory in former dancers and non-dancers. *Psychology of Women Quarterly*, 25(1), 57-64. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00007>
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2015). The role of self-objectification in the mental health of early adolescent girls: Predictor and consequences. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(7), 704-711. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv021>
- Tsamardinos, I., Brown, L. E., & Aliferis, C. F. (2006). The max-min hill-climbing Bayesian network structure learning algorithm. *Machine Learning*, 65(1), 31-78. <https://doi.org/10.1007/s10994-006-6889-7>
- Tylka, T.L., & Hill, M.S. (2004). Objectification theory as it relates to disordered eating college women. *Sex Roles*, 51, 719-730. <https://doi.org/10.1007/s11199-0040721-2>
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2013). Adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155, 104-109. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2013.10.031>
- Wolf, N. (1992). *O mito da beleza: Como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres*. Rocco.
- World Health Organization. (2020). *Depression fact sheet*. WHO. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/depression>