

Validação da Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal com Obesas Mórbidas

Sandra Aparecida Medeiro
Universidade Salgado de Oliveira
Lúcia Helena de Freitas Pinho França
Universidade Salgado de Oliveira
José Augusto Evangelho Hernandez
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo

A imagem corporal seria a figura mental relativa ao tamanho e forma do corpo, assim como os sentimentos, atitudes e experiências associadas a essas características e representaria um importante componente no autoconceito do indivíduo. Este estudo verificou as propriedades psicométricas da Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal, instrumento composto dos fatores Satisfação com a Própria Aparência e Preocupação com o Peso. Participaram 584 mulheres obesas mórbidas em processo de cirurgia bariátrica de diversas regiões brasileiras. No ambiente da Modelagem de Equações Estruturais, os dados submetidos à Análise Fatorial Confirmatória e vários modelos foram testados. Um modelo bifator apresentou um bom ajuste, revelando a predominância da unidimensionalidade da medida e efeito de método dos itens positivos e negativos. O instrumento apresentou correlação moderada forte com a Rosenberg Self-Esteem Scale, indicando validade convergente. O instrumento modificado revelou aceitáveis condições psicométricas que estimulam a continuidade das pesquisas com o mesmo.

Palavras Chave: Imagem Corporal, Validade Fatorial, Bifator, obesidade, mulheres

A imagem corporal é definida como um conceito multidimensional constituído de representações mentais sobre o tamanho e a aparência do corpo, associadas a sentimentos e emoções geradas por essas percepções (Varns, Fish, & Eagon, 2018). A imagem corporal (IC) seria a figura mental relativa ao tamanho e forma do corpo, assim como os sentimentos, atitudes e experiências associadas a essas características e representaria um importante componente no autoconceito do indivíduo (Fabrini, Fin, Baretta, & Baretta, 2013; Cortes, Meireles, Friche, Caiaffa, & Xavier, 2013). As contribuições para o conceito de autoimagem vão da investigação da satisfação subjetiva com o corpo (Castro, Pinhatti, & Rodrigues,

2017), passando pela representação cognitiva (Altabe & Thompson, 1996), à estimativa perceptiva do tamanho corporal real e desejado (Liechty & Lee, 2015).

Diferentes nuances da percepção da IC são baseadas na percepção da aparência física, nos pensamentos, sentimentos e atitudes sobre o corpo (Cortes, Meireles, Friche, Caiaffa, & Xavier, 2013; Conti, 2008). Alguns pacientes com diagnóstico de obesidade e candidatos à cirurgia bariátrica apresentam elevados índices de depressão, humor negativo, insatisfação corporal e baixa autoestima (Carr & Jaffe, 2012; Sarwer et al., 2010), pois a imagem corporal está intimamente ligada aos estados mentais humanos e impacta em todos os aspectos da personalidade humana (Andersen, Aasprang, Bergsholm, Sletteskog, Vage, & Karin, 2010).

Nos indivíduos obesos, a percepção da aparência corporal alterada transcende o excesso de peso e o volume (Macedo, Portela, Palamira, & Mussi, 2015), pois o corpo humano é alvo do olhar alheio e recebe críticas independentemente da sua forma física. Então, na condição de obeso o indivíduo é estigmatizado, sofre julgamentos, discriminação social e exclusão (Mehrdad, Abbasi, & Nasrabadi, 2015). Neste aspecto, as demandas corporais exigidas pelos padrões sociais cooperam para a construção da identidade e da IC, as quais estão interligadas e impactam nos estados mentais dos indivíduos (Alizade Mohammadzadeh & Babai, 2016) refletindo negativamente na autoestima e autoimagem da pessoa obesa (Becker, 1999) que pode dar maior atenção aos padrões estéticos do que à saúde (Silva & Baratto, 2014). Além disso, com o aumento da idade a tendência da pessoa é querer perder peso, cada vez mais (Vilela et al, 2001) para se adequar às exigências da sociedade e atingir um corpo ideal, gerando uma rejeição crescente da IC, não apenas na adolescência mas, também, na idade adulta (Borchert & Heinberg, 1996; Ferreira & Leite, 2002).

Uma autoimagem e autoestima mais positivas/reais, favorecem as relações interpessoais do indivíduo, pois ao se conhecer melhor e se gostar, ele consegue entender e gostar mais dos outros, tornando-se afetuoso e respeitador das individualidades e diferenças (Schultheisz & Aprile, 2015). A autoestima é um dos principais construtos da personalidade, que está alicerçada na imagem (o mais real possível) que a pessoa tem de si mesma, que é construída em base ao que os outros comentam de como a vem, como a pessoa se sente e percebe (como realmente é), aceitando ou rejeitando estas informações (quanto mais real,

mais seria positivo, quanto mais irreal, mais distorcido) (Mosquera, Stobäus, Jesus, & Hermínio, 2006).

No Brasil, embora a quantidade de pesquisas com IC tenha aumentado rapidamente e importantes passos tenham sido dados, ainda são necessários mais estudos para a compreensão da IC na população brasileira, pois existem disparidades em relação ao sexo, à idade e à dimensão avaliada (Laus, Kakeshita, Costa, Ferreira, Fortes, & Almeida, 2014). Laus et al. (2014) e Neves, Morgado e Tavares (2015), em revisão da literatura sobre imagem corporal na última década, observaram que houve aumento no número de pesquisas, especialmente no desenvolvimento de medidas de avaliação e de perspectivas conceituais. Porém, verificaram a ocorrência de muitos estudos que usaram medidas não validadas, assim como a impropriedade no uso de termos adequados. Também foi identificado por Xavier, Pasian e Almeida (2015) que, parte dos estudos sobre imagem corporal foram publicados nas duas últimas décadas, provando ser esta uma temática recente na literatura científica brasileira.

Para este estudo foi selecionada a Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal (EASIC) desenvolvida por Ferreira e Leite (2002), com boas propriedades psicométricas, fácil de usar e com 25 itens, o que facilita ao participante responder a pesquisa. Na literatura, foram identificados dois estudos que utilizaram Escala de Satisfação com a Imagem Corporal (ESIC), sendo um realizado por Saur e Pasian (2008) que investigou o nível de satisfação corporal e possível influência do sexo e idade em indivíduos com diferentes pesos, com uma amostra 120 adultos, de ambos os sexos, com idades variando de 18 a 55 anos, subdivididos em função de seus índices de massa corporal (abaixo do peso, peso normal, sobrepeso, acima do peso). Os resultados comprovaram que os indivíduos obesos se mostraram mais preocupados com o próprio peso e insatisfeitos com sua própria aparência, relativamente aos demais grupos estudados.

Em relação a possível influência da variável idade na avaliação do nível de satisfação com a imagem corporal por meio da ESIC, não foram encontradas diferenças significativas em nenhum dos dois fatores desta escala. Assim, além da vantagem de configurar-se como um instrumento simples e de rápida aplicação, a ESIC também demonstrou ser uma alternativa

promissora para a pesquisa e para o uso clínico na área da análise da imagem corporal em adultos. O segundo estudo realizado por Sumiya e Tada (2015), verificou a satisfação com a imagem e o peso corporal de estudantes de fisioterapia. Foram avaliadas 37 estudantes do gênero feminino, pertencentes a uma das quatro séries do curso. Verificou-se que não houve um padrão linear de satisfação concomitante à progressão da graduação, porém o resultado foi próximo da expectativa, que seria um padrão decrescente.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é estudar as propriedades psicométricas e validar a escala EASIC para avaliação de pacientes adultas do sexo feminino com obesidade, assim como, verificar a influência do IMC e da idade na imagem corporal destas pacientes.

Método

Participantes

Participaram 584 mulheres envolvidas no processo da cirurgia bariátrica: 288, aguardando à gastroplastia redutora e 296, já submetidas à mesma. No grupo de espera, o IMC variou de 31 a 62,4 ($M = 42,3$; $DP = 5,33$). No grupo de mulheres operadas, o IMC variou de 15,7 a 64,6 ($M = 37,9$; $DP = 8,05$). A idade das participantes da pesquisa variou de 18 a 66 anos ($M = 37$; $DP = 8,7$). A escolaridade das respondentes ficou distribuída da seguinte forma: 231 (39,6%) com ensino médio, 234 (40,1%), com ensino superior, e 119 (20,3%) com pós-graduações lato e stricto sensu. Quanto ao estado civil, 153 (26,2%) eram solteiras, 383 (65,6%), casadas e 48 (8,2%), divorciadas. A renda mensal, de 0,00 (zero) a 12.000,00 reais ($M = 1.201,41$; $DP = 1.881,76$). Do total de participantes, 516 (86,9%) eram das regiões sul e sudeste e 78 (13,1%) das demais regiões brasileiras.

Instrumentos

Foi usada a Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal- EASIC desenvolvida por Ferreira e Leite (2002), instrumento composto por 25 itens distribuídos em dois fatores, Satisfação com a Própria Aparência e Preocupação com o Peso. No estudo original, os alfas de Cronbach obtidos foram de 0,90 e 0,79, respectivamente. Para responder os indivíduos usaram uma escala do tipo Likert de cinco pontos, sendo 1, “Discordo

Totalmente” e 5, “Concordo Totalmente”. A interpretação dos resultados da ESIC advém do somatório dos valores brutos das pontuações obtidas em cada fator. Quanto maior for a pontuação obtida na ESIC, mais positiva ou maior será a satisfação. Do total de itens, 10 foram redigidos de forma negativa (no sentido oposto da satisfação com a imagem corporal), sendo que cinco são da Satisfação com a própria Aparência e cinco da Preocupação com o Peso. Nesta pesquisa atual, um desse itens foi excluído devido a um erro de digitação do mesmo que alterou o seu conteúdo.

A Rosenberg Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965) na versão brasileira de Hutz e Zanon (2010). Esta medida unidimensional é composta por 10 itens relacionados a um conjunto de sentimentos de autoestima e autoaceitação, a metade é composta de itens positivos (afirmações no sentido do construto) e a outra metade por itens negativos (no sentido oposto ao construto). Os itens foram respondidos por meio de uma escala tipo Likert de quatro pontos, sendo 1, “concordo totalmente”, e 4, “discordo totalmente”. O Alfa de Cronbach calculado para a dimensão global da RSES por Hutz e Zanon (2011) foi de 0,90.

Coleta de dados

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Salgado de Oliveira/Niterói/RJ, sob o número 79911017.3.0000.5289. O banco de dados foi obtido, por meio de contatos nas mídias sociais em grupos de pacientes no Facebook e Whatsapp em todo Brasil, entre dezembro de 2017 e junho de 2018. Esta pesquisa foi disponibilizada online através da plataforma Google Forms, onde os participantes foram convidados a responderem o questionário de dados sociodemográficos, a Escala de Avaliação da Satisfação com a Imagem Corporal-EASIC (Ferreira & Leite, 2002) e a Escala de Autoestima de Rosenberg (Hutz & Zanon, 2011).

Análise de Dados

Os dados foram importados do Excel para o SPSS 23 e os escores dos itens negativos da EASIC e da RSES foram invertidos para que avaliassem no mesmo sentido dos itens positivos (sentido do construto). Foram executadas análises descritivas com a finalidade de verificar a normalidade da distribuição dos dados. Em seguida, foi testada uma série de modelos estruturais para a EASIC por meio de Análise Fatorial Confirmatória (AFC).

Para os diversos modelos da EASIC foram utilizadas as AFCs com o método de estimação de Máxima Verossimilhança, que se mostra robusto mesmo na presença de uma distribuição não normal de dados (Marôco, 2014), no software Analysis of Moment Structures (AMOS 23, Arbuckle, 2014). Para avaliar os ajustamentos dos modelos foram considerados os seguintes índices:

O Quiquadrado (χ^2), que avalia a magnitude da discrepância entre a matriz de covariância populacional e a matriz de covariância da amostra. O χ^2 é uma estimativa conservadora do ajuste do modelo quando o tamanho da amostra é > 200 (Byrne, 2016). Nesse caso, deve ser usada a razão χ^2/df e os resultados inferiores a 2-3 são considerados bons; o Standardized Root Mean Square (SRMR) é a raiz quadrada da discrepância entre a matriz de covariância da amostra e a matriz de covariância do modelo; o Comparative Fit Index (CFI), índices relativos que comparam o ajuste do modelo avaliado com o modelo basal, valores $>0,90$ indicam um bom ajustamento (Bentler, 1990); o Goodness of Fit Index (GFI) é uma medida de ajuste entre o modelo hipotético e a matriz de covariância observada. O GFI varia entre 0 e 1, com um valor acima de 0,9, geralmente indicando um ajuste aceitável do modelo; o Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), que mede a discrepância por meio dos graus de liberdade entre as estimativas da amostra e da população. Valores $<0,05$ são considerados muito bons (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2018); e, o Akaike Information Criterion (AIC), que é índice baseado na estatística χ^2 e penaliza o modelo de acordo com a sua complexidade. O modelo melhor ajustado apresentará os menores valores nesse índice (Arbuckle, 2014).

Resultados

No exame dos escores do EASIC foi identificado um coeficiente de Mardia de 100,40 (normalizado = 43,02), que indicou a anormalidade multivariada da distribuição dos mesmos. Porém, na observação da distribuição univariada dos escores, a assimetria foi $< \pm 1,5$ e a curtose $< \pm 1,5$, o que para Finney e DiStefano (2006) não é se caracteriza como uma violação extrema da normalidade.

No âmbito da Modelagem de Equações Estruturais, por meio de AFC, foi testado o modelo da EASIC, constituído por dois fatores oblíquos e 25 itens, o que corresponde à estrutura original da escala (Ferreira & Leite, 2002), Satisfação com a Própria Aparência e Preocupação com o Peso (Figura 1). Porém, este modelo não apresentou um ajuste suficientemente adequado aos dados. Buscando um melhor ajuste, foram eliminados seis itens com pesos fatoriais (λ) < 0,50. Ao final deste procedimento, a escala foi reduzida para 19 itens, todos com $\lambda > 0,50$, ainda assim os índices não alcançaram os níveis adequados de ajuste aos dados empíricos (Tabela 1). No entanto, observou-se que a correlação entre os dois fatores atingiu níveis elevadíssimos (0,98), sugerindo a existência de um modelo unidimensional.

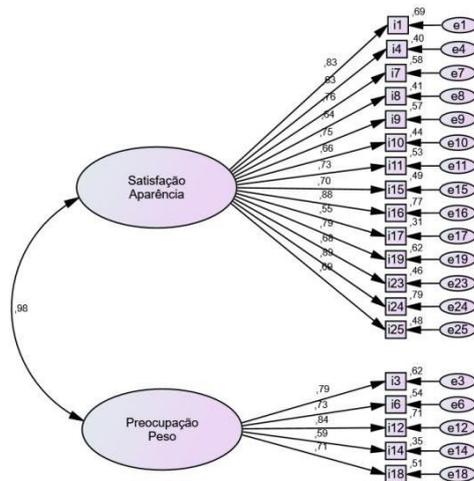


Figura 1

Diagrama do Modelo da EASIC modificado com 19 itens e dois fatores oblíquos e seus pesos fatoriais.

O teste do modelo unidimensional com 25 itens apresentou mau ajustamento, conforme classificação de Marôco (2014). Na eliminação de itens com $\lambda < 0,50$ chegou-se aos mesmos 19 itens do modelo oblíquo (Figura 1). O ajuste melhorou, mas manteve-se similar aos índices obtidos pelo modelo oblíquo, ou seja, inadequados (Tabela 1).

Tabela 1

Índices de ajustes dos modelos testados da EASIC

Modelo	χ^2/DF	SRMR	CFI	GFI	RMSEA(LO-HI)90	AIC
Dois fatores oblíquos	6,6	0,05	0,89	0,82	0,098(0,092-0,104)	1075
Unidimensional	6,6	0,05	0,89	0,82	0,098(0,092-0,104)	1070
Bifactor	3,7	0,03	0,95	0,91	0,068(0,062-0,075)	614

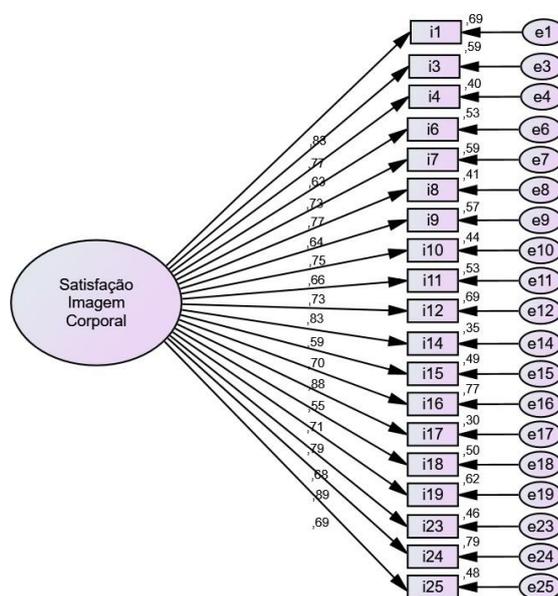


Figura 2

Diagrama do Modelo unidimensional da EASIC modificada com 19 itens e seus pesos fatoriais.

O teste do modelo bifactor da EASIC com 19 itens apresentou os melhores índices de ajuste aos dados (Tabela 1). O teste de comparação ($\Delta\chi^2$) com os modelos EASIC com dois fatores oblíquos e unidimensional demonstrou a superioridade do ajuste do modelo bifactor da EASIC (Figura 3). Algumas trajetórias dos itens positivos e negativos foram eliminadas pois não apresentavam significância estatística ($p < 0,05$). Todos os pesos fatoriais dos 19 itens apresentaram valores acima do 0,50 na dimensão global.

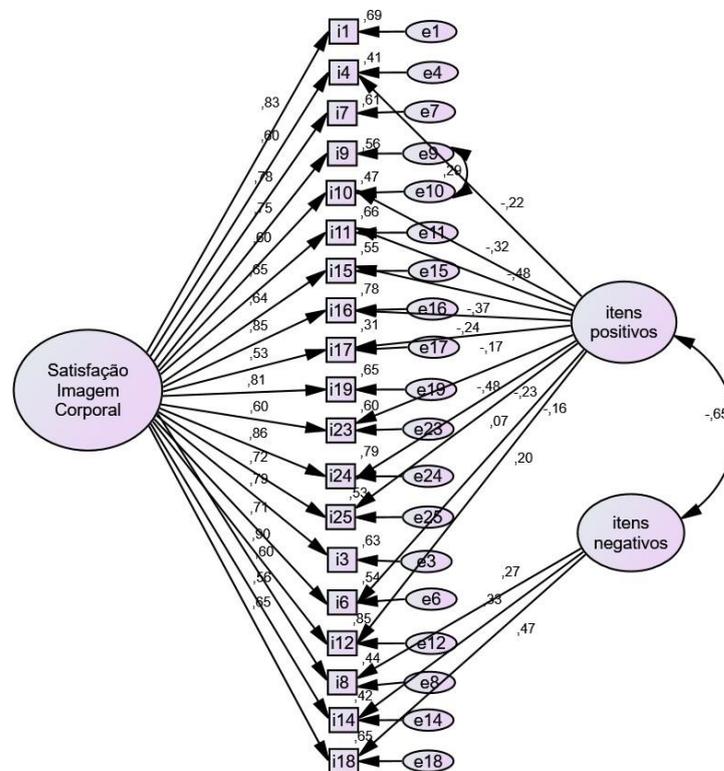


Figura 3

Diagrama do Modelo Bifactor da EASIC modificada com 19 itens e seus pesos fatoriais.

A Confiabilidade Composta calculada para os 19 itens da EASIC unidimensional apresentou um valor de 0,95. Ou seja, uma evidência de excelente consistência interna.

O cálculo da Variância Comum Explicada (VCE) revelou que o fator global foi responsável por 77% da variância comum explicada, o fator método positivo por 17% e o fator método negativo por 6%. Estes índices apoiaram a teoria de que a maioria substancial da variância é explicada pela dimensão global Satisfação com a Imagem Corporal e que o efeito

de método dos itens positivos é predominante seguido do efeito de método mais fraco dos itens positivos.

O Coeficiente de Correlação de Pearson revelou uma correlação direta moderada forte da EASIC com a RSES, que pode ser considerada uma razoável evidência de validade convergente. Também foi verificado uma associação positiva entre a EASIC, a RSES e a idade das participantes, sugerindo que maiores as mulheres com mais idade apresentam mais satisfação com a imagem corporal e autoestima, embora os tamanhos dos efeitos fossem pequenos. Por outro lado, a EASIC e a RSES revelaram correlação negativa com o IMC que, apesar de representarem efeitos pequenos, também sugerem evidências de validade de critério para a medida de satisfação com a imagem corporal (Tabela 2).

Tabela 2

Coefficientes de Correlação entre Autoestima, Satisfação com a Imagem Corporal, Idade e IMC

	1	2	3	4
1. Autoestima	1,00			
2. Satisfação com a Imagem Corporal	0,65*	1,00		
3. Idade	0,21*	0,22*	1,00	
4. IMC	-0,20*	-0,43*	-0,04	1,00

Nota. * $p < 0,001$.

Discussão

A EASIC é composta de itens que têm formulações positivas e negativas nas duas dimensões projetadas. Segundo Valentini (2017) a construção de medidas de construtos psicológicos com itens negativos, tem sido uma prática bastante recorrente ao longo do tempo. Esta estratégia teria a função de controlar possíveis vieses de respostas aquiescentes. A aquiescência seria uma tendência dos participantes para responder de forma afirmativa ao item independente do conteúdo do mesmo.

Uma solução que ajudaria a evitar as respostas aquiescentes nos instrumentos de medida é a inclusão de itens positivos (na direção do construto avaliado, neste caso, a satisfação com a imagem corporal) e negativos (na direção oposta). No entanto, os itens negativos nos instrumentos podem interferir na estrutura latente dos mesmos, um efeito do método. Além disso, estudos demonstraram que itens positivos e negativos, simultaneamente, podem produzir efeitos e se considerados nos modelos testados podem resultar em melhores ajustes aos dados empíricos (Marsh, Scalas, & Nagengast, 2010; Quilty, Oakman, & Risko, 2006). Em geral, efeito de método refere-se à variância que é atribuível ao método de medição – a expressão negativa e positiva dos itens - e não ao construto de interesse (Maul, 2013).

A VEC é uma estatística útil porque representa a variância atribuível à dimensão global da variância comum total do modelo testado e, também, às dimensões específicas (Bentler, 2009). O exemplo mais extremo, o exatamente unidimensional (teórico), possui um VEC de 1,0. No estudo atual, o cálculo da VEC revelou que o fator global foi responsável pela maior parte da variância explicada nos dados da EASIC.

Portanto, neste estudo todas evidências geradas sugerem que a EASIC seja considerada como medida unidimensional. Como no estudo original de Ferreira e Leite (2002) foi realizada uma Análise Fatorial Exploratória e com uma amostra diferente da atual, não foi possível estabelecer uma comparação entre os dois estudos. Como esperado, as autoras sugeriram futura realização de uma AFC para verificação da estrutura fatorial proposta.

Contudo, como a amostra deste estudo é do tipo não probabilístico, estes resultados precisam ser considerados com cautela. A coleta de dados on line também é um procedimento, que embora facilite, não fornece garantia quanto a procedência das respostas e pode produzir vieses perturbadores. Além disso, esta amostra que é composta de uma população muito específica e diversa, mulheres obesas mórbidas envolvidas no processo de gastroplastia, o que pode produzir resultados inesperados. Haja vista que não foram identificados estudos anteriores com esta população que investigassem estas variáveis examinadas aqui.

Referências

- Alizade, L., Mohammadzadeh, H., Babai, S. (2016). Relationship between cognitive emotion regulation strategies and body image with eating disorder symptoms in secondary school students in the city of Urmia. *International Academic Journal of Psychology and Educational Studies*, 1(3), 32-42.
- Altabe, M. N., & Thompson, J. K. (1996). Body image: A cognitive self-schema construct? *Cognitive Therapy and Research*, 20(2), 171-193.
- Andersen, J. R., Aasprang, A., Bergsholm, P., Sletteskog, N., Vage, V., & Karin, G. N. (2010). Anxiety and depression in association with morbid obesity: changes with improved physical health after duodenal switch. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8, 1-52.
- Arbuckle, J. L. (2014). *IBM SPSS AMOS 23.0. User's Guide*. Crawfordville, FL.
- Becker, B. (1999). El cuerpo y su implicancia en el área emocional. *Lecturas: Educación Física y Deportes. Revista Digital. Buenos Aires*, 4(13).
- Bentler, P. M. (2009). Alpha, dimension-free, and model-based internal consistency reliability. *Psychometrika*, 74, 137-143. <https://doi.org/10.1007/S11336-008-9100-1>
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological bulletin*, 107(2), 238.
- Borchert, J., Heinberg, L. (1996). Gender schema and gender role discrepancy as correlates of body image. *The Journal of Psychology*, 130(5), 547-559.
- Carr, D., & Jaffe, K. (2012). The psychosocial consequences of weight change trajectories: Evidence from quantitative and qualitative data. *Economics and Human Biology*, 10(4), 419-430.
- Castro, T. G., Pinhatti, M. M., & Rodrigues, R. M. (2017). Avaliação de imagem corporal em obesos no contexto cirúrgico de redução de peso: revisão sistemática. *Temas em Psicologia*, 25(1), 53-65.

- Conti, M. A. (2008). Os aspectos que compõem o conceito de imagem corporal pela ótica do adolescente. *Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Humano*, 18(3), 240-53.
- Cortes, M. G., Meireles, A. L., Friche, A.A. L., Caiaffa, W. T., & Xavier, C. C. (2013). O uso de escalas de silhuetas na avaliação da satisfação corporal de adolescentes: revisão sistemática da literatura. *Cad. Saúde Pública*. 29 (3), 427-44.
- Fabrin, T. K., Fin, G., Baretta, M., & Baretta, E. (2013). Percepção da imagem corporal e percentual de gordura em adolescentes do gênero feminino. *Unoesc & Ciência - ACBS*, 4(2),195-202.
- Ferreira, M. C., & Leite, N. G. M. (2002). Adaptação e validação de um instrumento de avaliação da satisfação com a imagem corporal. *Avaliação Psicológica*, 1(2), 141-149.
- Finney, S. J., & DiStefano, C. (2006). Non-normal and Categorical Data in Structural Equation Modelling. In G. R. Hancock & R. O. Mueller (Eds.), *Structural equation modeling: a second course* (pp. 269-314). Greenwich, Conn.: IAP.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2016). *Multivariate Data Analysis* (7th Ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Hutz, C.S., & Zanon, C. (2011). Revisão da Adaptação, Validação e Normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Avaliação Psicológica*, 10(1), 41-49.
- Laus, M., Kakeshita, I., Costa, T., Ferreira, M., Fortes, L., & Almeida, S. (2014). Imagem corporal no Brasil: avanços recentes no estado do conhecimento e questões metodológicas. *Revista de Saúde Pública*, 48 (2), 331-346.
<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004950>
- Liechty, J. M., & Lee, M. J. (2015). Body size estimation and other psychosocial risk factors for obesity onset among US adolescents: Findings from a longitudinal population level study. *International Journal of Obesity*, 39(4), 601-607.
- Macedo, T. T. S. D., Portela, P. P., Palamira, C. S., & Mussi, F. C. (2015). Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. *Escola Anna Nery*, 19(3), 505-510.
- Marôco, J. (2014). *Análise de Equações Estruturais. Fundamentos teóricos, Software & Aplicações*. Pero Pinheiro: ReportNumber.
- Marsh, H. W., Scalas, L. F., & Nagengast, B. (2010). Longitudinal tests of competing

- fator structures for the Rosenberg Self-Esteem Scale: Traits, ephemeral artifacts, and stable response styles. *Psychological Assessment*, 22(2), 366-381.
<http://dx.doi.org/10.1037/a0019225>
- Maul, A. (2013). Method effects and the meaning of measurement. *Frontiers in Psychology*, 4, 169. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00169>
- Mehrdad, N., Hossein Abbasi, N., Nikbakht Nasrabadi, A. (2015). The Hurt of Judgment in Excessive Weight Women: A Hermeneutic Study. *Global Journal of Health Science*, 7, 263-70.
- Mosquera, J. J. M., Stobäus, C. D., Jesus, S. D., & Hermínio, C. I. (2006). Universidade: auto-imagem, auto-estima e auto-realização. *UNIrevista, São Leopoldo*, 1(2), 1-13.
- Neves, A. N., Morgado, F. F. D. R., & Tavares, M. D. C. G. C. (2015). Body image assessment: essential notes for a good research practice. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(3), 375-380.
- Quilty, L. C., Oakman, J. M., & Risko, E. (2006). Correlates of the Rosenberg Self-Esteem Scale method effects. *Structural Equation Modeling*, 13(1), 99-117.
http://dx.doi.org/10.1207/s15328007sem1301_5
- Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale (SES). *Society and the adolescent self-image*.
- Sarwer, D. B., Wadden, T. A., Moore, R. H., Eisenberg, M. H., Raper, S. E., & Williams, N. N. (2010). Changes in quality of life and body image after gastric bypass surgery. *Surgery for obesity and related diseases*, 6(6), 608-614.
- Saur, A. M, & Pasian, S. R. (2008). Satisfação com a imagem corporal em adultos de diferentes pesos corporais. *Avaliação Psicológica*, 7(2), 199-209.
- Schilder, P. (1950). *The Image and Appearance of the Human Body: Studies in the Constructive Energies of the Psyche*. International Universities Press.
- Schultheisz, T. S. D. V., & Aprile, M. R. (2015). Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, 5(1).
- Silva, J.S., & Baratto, I. (2014). Análise da percepção, satisfação corporal e conhecimento nutricional entre mulheres praticantes de atividade física. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, 8, 46.

- Sumiya, A., & Tada, P. C. (2015). Avaliação da Satisfação com Imagem Corporal e Peso de Estudantes de Fisioterapia. *Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia*, 2(4), 37-45.
- Valentini, F. (2017). Influência e controle da aquiescência na análise fatorial. *Avaliação Psicológica*, 16(2), 120-251. <https://doi.org/10.15689/ap.2017.1602.ed>
- Varns, J. A., Fish, A. F., & Eagon, J. C. (2018). Conceptualization of body image in the bariatric surgery patient. *Applied Nursing Research*, 41, 52-58. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2018.03.008>
- Vilela, J.E.M.; Lamounier, J.A.; Oliveira, R.G.; Ribeiro, R.Q.C.; Gomes, E.L.C.; Barros Neto, J.R. (2001). Avaliação do comportamento alimentar em crianças e adolescentes de Belo Horizonte. *Psiquiatria Biológica* 9, 121-130.
- World Health Organization - WHO (2018). Obesity and overweight. Recuperado de <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
- Xavier, G. S., Pasian, S. R., & Almeida, S. S. (2015). Assessment of Body Image: instruments available in Brazil. *Psico-USF*, 20(3), 529-545.