



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

ESCOLA DE NUTRIÇÃO

DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA E SOCIAL



LUCILAINE TEIXEIRA TAVARES

**ASSOCIAÇÃO DO USO DE MÍDIAS SOCIAIS COM O COMPORTAMENTO
ALIMENTAR E RISCO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E NUTRICIONAIS
EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Ouro Preto

2021

LUCILAINE TEIXEIRA TAVARES

**ASSOCIAÇÃO DO USO DE MÍDIAS SOCIAIS COM O COMPORTAMENTO
ALIMENTAR E RISCO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E NUTRICIONAIS
EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Nutrição, da Escola de
Nutrição na Universidade Federal de Ouro Preto
com finalidade da obtenção do título de Bacharel
em Nutrição.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Júlia Cristina Cardoso Carraro.

Co-orientadora: Ana Cláudia Morito Neves

Ouro Preto

2021



FOLHA DE APROVAÇÃO

Lucilaine Teixeira Tavares

Associação do uso de mídias sociais com o comportamento alimentar e risco de Transtornos Alimentares e nutricionais em estudantes universitários

Monografia apresentada ao Curso de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição

Aprovada em 25 de agosto de 2021.

Membros da banca

Dra. Júlia Cristina Cardoso Carraro - Orientadora (Universidade Federal de Ouro Preto)
Dra. Mariana Carvalho de Menezes - (Universidade Federal de Ouro Preto)
Dra. Anelise Andrade de Souza - (Universidade Federal de Ouro Preto)
Mestranda Ana Cláudia Morito Neves - Co-orientadora (Universidade Federal de Ouro Preto)

Júlia Cristina Cardoso Carraro, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 03/11/2021.



Documento assinado eletronicamente por **Julia Cristina Cardoso Carraro, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 03/11/2021, às 16:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0239901** e o código CRC **FA6B69EA**.

Dedico este trabalho aos meus pais que são meu maior motivo, às minhas irmãs e sobrinho, meu namorado que me acalma, as minhas amigadas de anos e as que fiz ao longo da faculdade.

AGRADECIMENTOS

À Deus que me sustenta e transmite paz. À Professora Doutora Júlia Cristina Cardoso Carraro, por toda disponibilidade, paciência, generosidade e cumplicidade que sempre demonstrou. À Ana Cláudia Morito Neves pela boa disposição e calma que me transmitiu, não poderiam ter tido melhores orientadoras.

À minha mãe, que sempre esteve presente e por ter sempre uma palavra amiga e reconfortante. Ao meu pai, que nunca me cobrou mais do que eu poderia suportar e sempre me apoiou em tudo o que escolhi. Às minhas irmãs que me suportaram durante esses períodos estressantes e sobrecarregados e sempre me entenderam e deram a sustentação que eu precisei, ao meu sobrinho por deixar meus dias de estudos em casa mais leves e divertidos. As melhores tias e tios maternos e paternos que alguém poderiam ter, por sempre estarem presentes e dispostos quando necessário, à minha avó Geni, minha flor de formosura e aos meus primos e primas, especialmente Maíra que sempre acreditou no meu potencial e mesmo longe sempre esteve ao meu lado em todos os momentos para escutar meus desabafos e dar os melhores conselhos. Aos meus ‘anjos da guarda’, Avô Dino e Juquita, por serem minhas estrelas guias lá de cima, só de pensar em vocês eu ganho força e motivação para nunca desistir.

Às minhas “migas” Camila tilt, Natália Navalha, Sirlaine Sissi pelas discussões e palhaçadas, mas acima de tudo por terem sempre acreditado que era possível e por sempre terem me dado força para não desistir e por muitas vezes até me carregaram e animaram para aguentar essa fase, à todos os colegas de classe que participaram e tornaram possível minha formação especialmente Camila Laisa, Clécia, Felipe e Mariana.

Ao amor da minha vida, que desde o início me acompanha nesta jornada, sou grata por sempre aturar meu mau humor, tristezas e ira, com toda a paciência e compreensão que alguém poderia ter, além de me proporcionar a oportunidade de trabalho flexível aos meus horários de aula e tentar sempre ajudar-me a facilitar este processo. Obrigada meu bem! À minha cunhada e amiga que sempre esteve disponível para me escutar e ajudar. À Juliana, minha amiga de infância, que conhece todos os meus segredos e por nunca brigar comigo mesmo quando eu merecia. Aos amigos de toda uma vida: Hugo, Michelle, Matheus, Lizandra, Poliana, Tayane, Tião e Waldson. Muito obrigada a todos que tiveram participação nesses anos de estudos sem vocês nada seria possível!

RESUMO

O uso de mídias sociais e sua influência sobre jovens universitários parece estar associado ao risco de desenvolvimento de transtornos alimentares. No entanto, pouco se conhece sobre sua associação com os comportamentos alimentares, comportamentos-chaves em seu desenvolvimento. O presente estudo teve como objetivo avaliar a associação do uso de mídias sociais com o comportamento alimentar e deste com o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes universitários da Universidade Federal de Ouro Preto. Recorreu-se a uma amostra composta por 245 participantes, com idades compreendidas entre 19 e 47 anos. Os protocolos de avaliação utilizados foram os questionários sociodemográficos, com medidas antropométricas autorrelatadas (Índice de Massa Corporal), uso mídias sociais (*Instagram* e *Facebook*), através do *Internet Addiction Test*, da manipulação e investimento em edição de fotos. O risco de desenvolvimento de transtornos alimentares foi avaliado por meio do *Eating Attitude Test - 26*, e para a avaliação do comportamento alimentar foi utilizado *Dutch Eating Behaviour Questionnaire*. Os resultados evidenciaram que indivíduos que possuíam *Instagram* (mas não *Facebook*) apresentaram maiores escores de comer emocional e por externalidades. Todos os escores de comportamento alimentar avaliados estiveram associados com o índice vício na internet, a manipulação e o investimento em fotos. No entanto, após ajustes por sexo, idade e índice de massa corporal, apenas o índice de vício na internet esteve associado ao comer emocional e por externalidades. Todos os comportamentos também se correlacionaram ao risco de transtorno alimentar. Este também esteve relacionado ao sexo feminino e ao excesso de peso. Conclusão: O uso vicioso de internet está associado a comportamentos alimentares disfuncionais em estudantes universitários, e o aumento destes se correlaciona ao aumento do risco de transtorno alimentar.

Palavras-Chave: Comportamento Alimentar; Insatisfação Corporal; Mídias Sociais; Transtornos Alimentares.

ABSTRACT

The use of social media and its influence on university students seems to be associated with the risk of developing eating disorders. However, little is known about its association with eating behaviors, key behaviors in its development. The present study aimed to evaluate the association between the use of social media and eating behavior and this with the risk of developing eating disorders in university students at the Federal University of Ouro Preto. A sample of 245 participants, aged between 19 and 47 years, was analyzed. The evaluation protocols used were sociodemographic questionnaires, with self-reported anthropometric measures (Body Mass Index), use of social media (Instagram and Facebook), through the Internet Addiction Test, manipulation and investment in photo editing. The risk of developing eating disorders was assessed using the Eating Attitude Test - 26, and for the assessment of eating behavior the Dutch Eating Behavior Questionnaire was used. The results showed that individuals who had Instagram (but not Facebook) had higher emotional eating and externality eating scores. All eating behavior scores evaluated were associated with the Internet addiction index, manipulation and investment in photos. However, after adjustments for sex, age and body mass index, only the internet addiction index was associated with emotional eating and externalities. All behaviors also correlated with the risk of eating disorder. This was also related to female sex and overweight. Conclusion: Vicious internet use is associated with dysfunctional eating behaviors in university students, and their increase is correlated with an increased risk of eating disorders.

Key words: Feeding Behavior; Body Dissatisfaction; Social media; Eating Disorders.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 Comportamento Alimentar	14
2.2 Ansiedade, insatisfação corporal e comportamento alimentar	16
2.3 Mídias Sociais	17
2.4 Transtornos Alimentares	18
OBJETIVO GERAL	20
3.1 Objetivos Específicos	20
METODOLOGIA	21
4.1 Critérios de inclusão e exclusão	21
4.2 Instrumentos de coleta de dados	21
4.2.1 Avaliação do risco de desenvolvimento de transtorno alimentar	22
4.2.2 Avaliação do comportamento alimentar	22
4.2.3 Avaliação do uso de internet	22
4.2.4 Manipulação e investimento em fotos	23
4.3 Análises dos dados	23
4.4 Aspectos éticos	24
RESULTADOS	25
DISCUSSÃO	32
CONCLUSÃO	36
REFERÊNCIAS	37
APÊNDICE	41
ANEXOS	64

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Escores do Comportamento Alimentar em relação ao uso de <i>Instagram</i> e <i>Facebook</i>	25
Tabela 2 – Associação entre uso de Instagram, Facebook e IAT com os comportamentos alimentares.....	29
Tabela 3 - Caracterização da amostra quanto ao risco de Transtornos Alimentares.....	30

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Correlação do Índice de Vício em Internet com os escores de Comportamentos Alimentares.....	26
Figura 2 - Correlação da manipulação em fotos com os escores de Comportamentos Alimentares	27
Figura 3 - Correlação do investimento em fotos com os escores de Comportamentos Alimentares.....	28
Figura 4 - Correlação entre o risco de transtornos alimentares (EAT-26) e Comportamentos Alimentares	31

LISTA DE ABREVIACÕES

AN - Anorexia Nervosa

BN - Bulimia Nervosa

CA - Comportamento Alimentar

DEBQ - *Dutch Eating Behaviour Questionnaire*

EAT-26 - *Eating Attitude Test - 26*

FB - Facebook

IAT - *Internet Addiction Test*

IG - Instagram

IMC - Índice de Massa Corporal

TA - Transtorno Alimentar

1. INTRODUÇÃO

As atitudes frente às refeições, que podem influenciar em quanto e como os indivíduos se alimentam são definidas como o comportamento alimentar (QUAIOTI; ALMEIDA, 2006).

A alteração desses comportamentos pode ser motivada por diversas causas, como por influência dos pais, amigos, sentimentos (especialmente a ansiedade), pela insatisfação corporal, um sintoma comum entre os indivíduos que apresentam ou que são propícios a apresentar algum tipo de transtorno alimentar (TA), e é caracterizada como um sentimento negativo em relação à estrutura, forma e peso corporal (MORAES, et al.,2017). E por último, mas não menos importante, a mídia, sinônimo de vias de comunicações sociais, é a mais difundida dessas influências (LIRA et al., 2017). Apesar da relação entre a mídia tradicional, televisões e revistas, e a percepção de satisfação corporal já estar bem estabelecida, com a chegada da internet e seus recursos, mais especificamente o surgimento das redes sociais, mudanças expressivas ocorreram neste contexto, de forma que a mídia nunca foi tão persuasiva como nos tempos modernos (DE SOUSA E SILVA, 2018).

Esses desvios dos comportamentos alimentares caracterizam os TA (BOSI, et al., 2014), que têm aumentado substancialmente nos últimos anos entre os universitários, sobretudo entre aqueles de cursos da área de saúde. Estima-se que a prevalência de bulimia seja de 20% na população universitária e que sintomas de compulsão alimentar estejam em até 90% dessa população. Universitários do sexo feminino são mais susceptíveis a adquirirem hábitos alimentares inadequados e desenvolverem TA, principalmente por terem maior incidência de obesidade e maior desejo de eutrofia em relação aos homens (DE CARVALHO SAMPAIO,et al, 2019).

Pesquisas apontam elevadas prevalências desses transtornos em estudantes universitários que, além de fatores de risco como idade e sexo, sofrem forte cobrança da sociedade em relação à forma física (FIATES e SALLES, 2001). É preocupante pensar que os profissionais que devem ser habilitados para auxiliar e tratar indivíduos com problemas que envolvem peso e forma corporal sejam acometidos por essas adversidades, uma vez que isto pode influenciar não só na prática profissional, mas também na saúde mental e estado nutricional desses estudantes (MORAES,et al., 2017).

Todavia, os TA originam-se não somente da modificação na ingestão alimentar, mas também de diversas escolhas e atitudes referentes à alimentação, que podem ser influenciadas

por interações entre o estado fisiológico, psicológico e as condições ambientais em que um sujeito se encontra inserido. São multideterminados e somente uma análise psicobiológica pode ser capaz de abordar as interações entre os fatores fisiológicos, psicológicos, genéticos e condições ambientais de um indivíduo.

Em função disso, é importante entender se a utilização de mídias sociais entre universitários está associada a comportamentos alimentares disfuncionais e, conseqüentemente, ao risco de transtornos alimentares e nutricionais.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Comportamento Alimentar

Segundo Matias et al. (2010) e Philippi et al. (1999), o comportamento alimentar é um aglomerado de ações referentes ao alimento, se inicia com a decisão, disponibilidade, modo de preparo, horários e divisão das refeições encerrando com a ingestão. Leônidas e Santos (2011), citam que o hábito, prática ou comportamento alimentar são todas as formas de convívio com o alimento, ou seja, as práticas alimentares não se resumem apenas aos alimentos que são ingeridos ou que se deixa de ingerir, mas englobam também as regras, significados e valores que permeiam os diferentes aspectos relativos à prática do consumo alimentar. Corroborando essa definição, Carvalho et al. (2013) dizem que o comportamento alimentar é entendido como todas as formas de convívio do indivíduo com o alimento; semelhante a Garcia (1999), que afirma que o comportamento alimentar se refere a atitudes relacionadas às práticas alimentares em associação a atributos socioculturais, como os aspectos subjetivos intrínsecos do indivíduo e sociais próprios de uma coletividade, que estejam envolvidos com o ato de se alimentar ou com o alimento em si.

Já Atzingen (2011) define o comportamento alimentar como algo mais complexo, pois comer é um ato social que vai para além das necessidades básicas de alimentação, indispensável ao desenvolvimento dos valores vitais, comum a todo ser humano, além de estar associado com as relações sociais, às escolhas inseridas em cada indivíduo através de gerações e às sensações proporcionadas pelos sentidos.

Estudos definem como os principais componentes do comportamento alimentar, o comer emocional, o comer frente a externalidades e a restrição alimentar (ROSSI, et. al., 2008). As emoções são capazes de determinar as escolhas e preferências alimentares e os alimentos associam-se ao contexto emocional em que são consumidos. As emoções também podem perturbar os controles cognitivos. A adesão a práticas alimentares melhores consegue ser por elas facilitada ou dificultada, uma vez que a função racional pode ser inibida quando a função emocional predomina e desinibe o comportamento alimentar (VIANA et al., 2008). Estados de humor negativos, como sentir-se ansioso, entediado, deprimido, triste ou tenso são os principais desencadeantes no comer emocional (LITWIN, et al., 2016).

Segundo Litwin et al. (2016), a alimentação emocional pode ser explicada por uma má adaptação do modelo de regulação emocional, fazendo com que aumento das emoções

negativas provoquem o ato de comer. Este atua como meio de diminuir as emoções desagradáveis, oferecendo uma distração temporária, acompanhada da sensação de conforto e alívio dos sentimentos negativos, e redução do estresse. Essa sensação de alívio instantâneo pode ser prejudicial, pois impede a busca por estratégias adaptativas, o que contribui para um ciclo vicioso, através do processo de reforço positivo. O comer emocional desordenado pode, desta forma, mediar a relação entre depressão e ganho de peso futuro, representando um fator de risco para o desenvolvimento de desordens alimentares, especialmente a compulsão alimentar (DEROOST et al., 2018; HAEDT-MATT et al., 2014; LITWIN et al., 2016; STRIEN, 2018).

A alimentação emocional tende a acontecer simultaneamente com a alimentação externa (STRIEN, 2018), a qual está ligada aos estímulos ambientais associados aos alimentos, como o aroma, a aparência e o sabor que também influenciam as escolhas alimentares. Se a pessoa não é capaz de identificar de modo adequado as suas necessidades, é mais facilmente afetada pelas causas externas do que pelos sinais de fome ou saciedade. Dessa forma, ocorre uma desinibição frente a um alimento de grande palatabilidade, aparência ou aroma, características que estimulam o apetite, libertando o sujeito do “controle” e levando-o a comer mesmo sem ter fome (VIANA et al., 2008).

Já na restrição alimentar implica-se um controle cognitivo e consciente do apetite em desacordo com as necessidades da pessoa, com o objetivo de levar, geralmente, à redução do peso corporal pelo balanço energético negativo. Mas, por fatores fisiológicos e psicossomáticos a tendência após um período de restrição é o descontrole, a desinibição alimentar. Nesse caso, a dieta restrita pode ser considerada uma causa da ingestão excessiva posteriormente (VIANA et al., 2008).

As pessoas restritivas comem, geralmente, mais quando sob o efeito de fatores desinibidores (por exemplo, em situações de estresse, ansiedade ou depressão), enquanto as não restritivas tendem a comer menos quando estressadas, deprimidas ou principalmente ansiosas (VIANA et al., 2008). Quando um indivíduo se encontra numa situação de grande ansiedade, este pode tender a recorrer à comida como forma de suprir seu estado emocional e de lidar com as emoções sendo este considerado apenas como um mecanismo compensatório (DOVEY, 2010).

2.2 Ansiedade, insatisfação corporal e comportamento alimentar

Os ideais culturais de beleza e magreza podem incitar o desenvolvimento de uma alimentação desordenada em indivíduos vulneráveis, que têm uma predisposição genética para a ansiedade e o perfeccionismo (WESTMORELAND, et al., 2016). As alterações nos comportamentos alimentares estão comumente associadas à insatisfação com a imagem corporal que é considerada como a forma que o corpo se apresenta para cada sujeito. Sua determinação é formada tanto em relação a si mesmo como em relação às outras pessoas.

No decorrer de sua existência, o sujeito cria diferentes imagens mentais sobre o seu corpo. Essas imagens são construídas e desconstruídas incansavelmente ao longo de sua vida, a partir de suas observações objetivas e experiências emocionais, sociais e físicas acumuladas. Mesmo sendo importante a opinião alheia para a construção de uma imagem corporal, é a nossa concepção de nós mesmos que possui maior influência na criação da imagem mental que criamos de nosso corpo (SILVA, et al., 2012^b).

Foi constatado que a preocupação com o peso, a insatisfação corporal e a história da dieta desde o início da adolescência são fatores predisponentes para a presença de distúrbios alimentares nos anos subsequentes. Ademais, verificou-se que a insatisfação com o corpo está associada à baixa autoestima e limitações no desempenho psicossocial, associando-se também a quadros depressivos e ansiosos (TRICHES, et al., 2007).

Todavia, sabe-se que a ansiedade patológica é uma das emoções mais comumente associadas aos transtornos alimentares e ingestão alimentar inadequada, embora seu papel nesses transtornos não seja bem compreendido (MEDINA et al., 2019). Por exemplo, Cruz et al. (2016) indicam que quanto maior a insatisfação corporal, maior o nível de ansiedade; e que, logo, estar satisfeito com o próprio corpo pode ser considerado um fator de proteção contra esses sintomas. Da mesma forma, a insatisfação corporal também foi relacionada a distorções na alimentação quando o nível de ansiedade é alto (DOUMIT et al., 2017). Outro fator que influencia é o uso de mídias sociais que reforçam o narcisismo e os padrões de beleza vigentes e alguns estudos avaliaram seu impacto sobre a insatisfação corporal (LIRA, et al., 2017). Segundo Holland e Tiggemann (2016), em revisão sistemática sobre o impacto do uso das mídias sociais na insatisfação corporal e no comer compulsivo, algumas atribuições nessas redes são problemáticas, tais como visualização e *upload* de fotos. Essas atividades favorecem a comparação social baseada na aparência, fortificando a sua relação com a insatisfação corporal.

2.3 Mídias Sociais

As mídias sociais são conceituadas como o espaço cibernético onde as pessoas se relacionam através de mensagens, vídeos, compartilhamento de conteúdo, estabelecimento de contatos pessoais, busca de conhecimentos profissionais e procura de emprego ou preenchimento de vagas, de imagens e vídeos, informações sobre temas variados, divulgação para compra e venda de produtos e serviços, jogos, entre outros. No Brasil, as mais utilizadas são o *Whatsapp*, utilizado para troca de mensagens de texto prontamente, além de vídeos, fotos e áudios através de uma conexão à internet; o *Facebook* (FB), onde usuários criam perfis que contêm fotos e listas de interesses pessoais, trocando mensagens privadas e públicas entre si e participantes de grupos de amigos; *Instagram* (IG), em que se pode postar fotos e vídeos de curta duração, aplicar efeitos, além de interagir com publicações de outras pessoas, através de comentários e curtidas; e o *Youtube*, um site de compartilhamento de vídeos enviados pelos usuários, onde ficam disponíveis para quem quiser assistir, podendo-se encontrar filmes, documentários, videoclipes musicais, vídeos amadores e transmissões ao vivo de eventos, além de gerar interação entre usuários. A visualização de dados detalhados dos membros é restrita para membros de uma mesma mídia ou amigos confirmados, ou pode ser livre para qualquer usuário (SIEBEL, et al., 2019).

A mídia, dentre as fontes de imposições sociais, desempenha papel fundamental na disseminação de modelos corporais e de padrões de beleza, que na maioria das vezes exalta um corpo magro, moldado e malhado a suaves curvas e trabalhado esculturalmente em academia. Além de imagens corporais, as mídias sociais mostram os adeptos do mundo *fitness* que postam regularmente fotos de suas comidas e dietas, o que pode impactar também nas escolhas alimentares dos seus usuários, através da influência social e das externalidades. Tal influência se refere ao impacto das pessoas sobre a insatisfação corporal e o comportamento alimentar de terceiros, podendo ser direto, indireto, consciente ou subconscientemente alterado (DE SOUZA E SILVA, 2018).

Assim, ao invés da influência da capa de uma revista de moda sobre os padrões de beleza, existem hoje milhares de perfis de pessoas supostamente “perfeitas” e “incríveis”, que sabem como comer e se exercitar na medida certa, e são seguidos como exemplos de pessoas que “fizeram tudo certo” e “que têm força, foco e fé”. Isso, associado ao uso de “*hashtags*” gera uma obsessão por estilos de vida e contornos corporais praticamente religiosos (JACOB, 2014).

O culto ao corpo ideal tornou-se um imperativo na cultura ocidental contemporânea, o que foi potencializado pelo uso de mídias sociais. E não adaptar-se a um “padrão” preestabelecido gera sentimentos de culpa e inadequação (FIGUEIREDO, et al.,2017). Além do mais, nas mídias sociais há uma ideia de imediatismo, com a aceleração de sentimentos e emoções, provocados pela troca de mensagens. Estas não se referem apenas às trocas em conversas ativas, mas, inclusive, sob a ideia de influência. Quando alguém publica algo em uma rede social, está emitindo uma mensagem que é entendida pelo usuário recebedor. Assim, a ansiedade, raiva, ódio também são acelerados com esse processo (MELLO, 2020). Estudos transversais, demonstram uma associação entre o vício em internet com transtornos psiquiátricos, especialmente transtornos afetivos (incluindo depressão), ansiedade (transtorno de ansiedade generalizada e transtorno de ansiedade social), e de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) (GASQUE, 2016 e FIATES, et al.,2001).

Nessa perspectiva, a mídia é considerada um dos principais fatores de risco para a insatisfação corporal, que por sua vez repercute de forma negativa na vida dos indivíduos, gerando frustração, ansiedade, culpa, vergonha, depressão, baixa autoestima e redução da qualidade de vida, além de ser um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento e intensificação dos TA (SOUZA, et al., 2016).

2.4 Transtornos Alimentares

Os transtornos alimentares (TA) são definidos como desvios do comportamento alimentar, sendo os mais estudados a anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN) e outros transtornos alimentares não específicos, que podem levar a sérias consequências psiquiátricas e médicas, inclusive ao óbito (BOSI, et al., 2014). Tanto a inanição quanto a purgação geradas por estes transtornos, podem inicialmente acalmar esses sentimentos de ansiedade e reduzir as obsessões e compulsões por meio de uma via neuronal serotoninérgica (WESTMORELAND, et al., 2016).

A AN é um dos problemas psiquiátricos com as maiores taxas de mortalidade tanto em decorrência dos problemas físicos quanto por suicídio. Outro fator complicador deste transtorno se deve ao seu caráter crônico, persistente e refratário ao tratamento (BOSI, et al., 2014). A AN pode afetar indiretamente quase todos os sistemas do corpo e as complicações surgem como resultado direto da perda de peso e desnutrição. Ainda assim, não existem estudos que definam qual índice de massa corporal (IMC) está associado a uma complicação

médica específica. À medida que a AN piora, ocorre hipoplasia trilinear causando anemia, leucopenia e trombocitopenia, a osteoporose (apesar da idade relativamente jovem), entre outras alterações (WESTMORELAND, et al.,2016).

Existem múltiplas anormalidades endócrinas associadas à AN. A maioria dos pacientes, tanto do sexo feminino quanto do sexo masculino, são hipogonadais, devido à reversão para um estado pré-púbere, em que a secreção do hormônio liberador de gonadotrofina hipotalâmico pulsátil é reduzida, causando níveis baixos de hormônio folículo estimulante (FSH) e hormônio leutinizante (LH). Assim, a amenorreia é frequentemente observada na maioria, mas não em todas as mulheres com anorexia nervosa (WESTMORELAND, et al., 2016).

Já a BN é designada por comportamentos purgativos, sendo as complicações médicas mais perigosas relacionadas ao vômito auto induzido, ocasionando alterações acidobásicas e eletrolíticas resultante dessa ação. Essas anormalidades são as mesmas que ocorrem com o abuso de diuréticos, mas, em geral, aquelas encontradas no vômito autoinduzido causam maiores desordens. As anormalidades eletrolíticas mais comuns são alcalose metabólica e hipocalemia, que juntamente com as arritmias cardíacas resultantes, são uma das principais causas de mortalidade associada à BN (WESTMORELAND, et al., 2016).

Os fatores mantenedores da doença incluem o papel das alterações fisiológicas e psicológicas, produzidas pela desnutrição e pelos constantes episódios de repetições dos transtornos. Muitas vezes, os fatores que mantêm o problema alimentar são diferentes daqueles que foram responsáveis pelo seu desenvolvimento (MORGAN, et al. 2002). Esses dois desvios estão relacionados a distúrbios alimentares e imagens corporais distorcidas. Alguns autores têm chamado atenção para a grande influência de padrões de imagem corporal ocidentalizados na propagação de uma cultura/ditadura do corpo magro em vários países ao redor do mundo, inclusive em culturas não ocidentais e em países em desenvolvimento. Como consequência, a incidência de problemas relacionados à distorção da imagem corporal e de TA tem aumentado na sociedade moderna (BOSI, et al., 2014).

Diante disso, faz-se necessário entender a relação entre o uso de mídias e os comportamentos alimentares, e entre estes e o risco de desenvolvimento de TA.

3. OBJETIVO GERAL

Avaliar a relação do uso de mídias sociais com o comportamento alimentar e deste com o risco de transtornos alimentares em universitários.

3.1 Objetivos Específicos

- Caracterizar a amostra quanto às variáveis demográficas;
- Avaliar a utilização de mídias sociais, uso, vício em internet, manipulação e investimento em fotos entre universitários;
- Avaliar o comportamento alimentar e o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares entre universitários;
- Analisar a relação entre o uso de mídias sociais e o comportamento alimentar de universitários, bem como entre o comportamento alimentar e o risco de transtornos alimentares.

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, realizado com 245 estudantes de graduação, adultos, da Universidade Federal de Ouro Preto, por meio de questionários online.

O endereço para o preenchimento dos questionários foi divulgado por meio de mídias sociais, correios eletrônicos e grupos de estudantes. Os e-mails dos alunos foram obtidos por meio do registro acadêmico da universidade e foram incluídos alunos dos três campi (Ouro Preto, Mariana e João Monlevade) matriculados no período de coleta (2018.2). Os e-mails foram enviados em blocos de cinquenta a cem endereços. A amostra final foi constituída por conveniência (todos os que responderam aos e-mails).

4.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos os alunos matriculados na Universidade Federal de Ouro Preto no período em questão, e excluídos os que não preencheram completamente o formulário online e os que tinham menos que 19 ou mais que 60 anos.

4.2 Instrumentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário online constituído por questões sociodemográficas, antropométricas, de tempo de exposição às mídias sociais, e versões adaptadas, previamente validadas e traduzidas para o português de questionários para a análise do vício em internet, investimento em edição de fotos, e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares (APÊNDICE). O questionário foi estruturado na ferramenta *Google forms* seguindo a estrutura mais próxima possível das versões dos questionários validados. Após a criação, o *link* do mesmo foi enviado via e-mail para todos os alunos regularmente matriculados na instituição com o assunto: “PESQUISA ALUNOS UFOP”, com 3 lembretes, um a cada 15 dias. No semestre seguinte, um novo questionário contendo questões relativas ao comportamento alimentar foi enviado aos estudantes que responderam à primeira etapa. As respostas eram gravadas automaticamente na plataforma do formulário. A coleta de dados ocorreu no prazo de novembro de 2018 a julho de 2019.

A variável comportamento alimentar (emocional, restritivo e externalidades) foi considerada variável de desfecho nas análises em relação às mídias sociais; e variável exposição em relação aos transtornos alimentares. As demais variáveis foram consideradas covariáveis.

Os dados antropométricos (peso e estatura) foram autorreferidos e posteriormente calculado o índice de massa corporal (IMC). Após o cálculo, os indivíduos foram classificados em três grupos: baixo do peso (IMC <18,5 Kg/m²), eutrofia (IMC ≥18,5 e <25,0 Kg/m²) e excesso de peso (IMC igual ou superior a 25,0 Kg/m²) (WHO, 1995). A utilização de mídias sociais (*Facebook* e *Instagram*) foi indagada ao participante quanto a “sim” ou “não”.

4.2.1 Avaliação do risco de desenvolvimento de transtorno alimentar

Para avaliar o risco de desenvolvimento de transtorno alimentar foi utilizado o *Eating Attitude Test - 26* (EAT-26). O EAT-26 indica a presença de padrões alimentares anormais e fornece um índice de gravidade de preocupações típicas de pacientes com transtorno alimentar, particularmente, intenção de emagrecer e medo de ganhar peso. Ele contém 26 questões dirigidas à sintomatologia anoréxica, podendo variar de 0 a 78 pontos, em que o padrão de resposta varia de “sempre” a “nunca” para cada item listado. Após coletadas as respostas, os escores individuais foram somados e pontuações igual ou maiores a 21 foram categorizadas como sugestiva de comportamento alimentar de risco para transtornos alimentares (MAGALHÃES, et al., 2005).

4.2.2 Avaliação do comportamento alimentar

Para avaliar o comportamento alimentar foi utilizado o *Dutch Eating Behaviour Questionnaire* (DEBQ) traduzido e adaptado para a população brasileira por Moreira e colaboradores (2017). O DEBQ consiste em um questionário de autopreenchimento com 33 perguntas, as quais se dividem em três subescalas: restrição alimentar, alimentação externa e comer emocional. Os itens foram avaliados em uma escala tipo likert de 5 pontos, onde 1 significa “nunca”, e 5 indica “muito frequentemente”. As pontuações de cada subescala foram avaliadas como a média dos escores das perguntas e categorizado segundo a mediana de cada escala. Maiores escores representavam maior comportamento em questão.

4.2.3 Avaliação do uso de internet

Para avaliar o uso de internet foi utilizado o *Internet Addiction Test* (IAT). O IAT avalia a ocorrência do uso problemático ou patológico da Internet e consiste em 20 itens classificados em escalas de 1 a 5, na qual uma pontuação de 1 é definida como "raramente" e 5 como "sempre". A pontuação total do IAT varia de 20 a 100. Após coletada as respostas, as pontuações individuais foram somadas e categorizadas em usuário online médio (0 a 39

pontos) e usuário que apresenta problemas frequentes ou uso patológico (40 a 100 pontos) (CONTI, et al., 2012).

4.2.4 Manipulação e investimento em fotos

Para quantificar o investimento em edição de fotos para serem publicadas em mídias sociais foram utilizadas as escalas propostas por McLean (2015): Escala de investimento em fotos (*Self Photo Investment scale*), que solicita que o indivíduo pense em fotos de si mesmo que posta online ou compartilhe através de mídias sociais avaliando aspectos como: preocupação com as fotos a serem postadas, número de curtidas que irá receber, tempo gasto na escolha de fotos, com respostas em uma escala de 1 a 10 (onde cada número equivale a um ponto) para cada um dos 8 itens listados; bem como a Escala de Manipulação em fotos (*Self Photo Manipulation scale*), que avalia com que frequência o indivíduo usa artifícios de manipulação, como por exemplo uso de filtros, melhorar a luz, retirar olhos vermelhos ou ainda parecer mais magro. Tais aspectos de manipulação são listados em 10 itens com um padrão de resposta em uma escala tipo likert que variava de “nunca” (1 ponto) a “sempre” (5 pontos). Em seguida, cada escore individual foi somado (APÊNDICE). Quanto maior o escore maior a manipulação ou o investimento em fotos.

4.3 Análises dos dados

Após a finalização da coleta, os dados foram exportados para o software Excel, foram excluídos os participantes que não atenderam aos critérios de inclusão, classificadas as variáveis, e calculados e ordenados os escores. Para a análise estatística os dados foram exportados para o *software* SPSS versão 20.0 para Windows. As variáveis contínuas foram avaliadas quanto à normalidade pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Diferenças entre dois grupos foram avaliadas por meio de teste de *Mann-Whitney*, e a comparação de frequências entre variáveis categóricas foi realizada por meio de teste *qui-quadrado e exato de fisher*. Correlações entre variáveis contínuas foram realizadas pelo teste de correlação de *Spearman*.

Para todas as análises foi adotado um nível de significância de 5%. A associação univariada e multivariada entre comportamentos alimentares e as variáveis explicativas foi determinada por meio de regressão de *Poisson* com variância robusta para estimar a razão de prevalência (RP) e o IC 95%. As variáveis sexo, IMC e idade foram usadas como ajuste na análise multivariada.

4.4 Aspectos éticos

Os voluntários foram esclarecidos sobre os objetivos e impactos do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido online, o qual, em caso de não concordância, não permitia o preenchimento dos questionários. Este estudo seguiu os princípios éticos conforme Resolução CNS 466/2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Ouro Preto (CAAE: 98587118.00000.5150) (ANEXO).

5. RESULTADOS

A amostra foi composta por 245 pessoas, com a mediana da faixa etária de 25,6 anos (19 - 47). A maioria dos estudantes avaliados era da área de ciências exatas 42,4%, seguidos de 31% da área de ciências da saúde e 26,5% da área de ciências humanas. Em relação ao sexo, 73,1% eram mulheres. Em relação à classificação do IMC, 35,1% das pessoas tinham excesso de peso.

Indivíduos que tinham conta no *Instagram* apresentaram maiores escores de comer emocional total, difuso e definido, e maior externalidade do que os que não tinham. Tais diferenças não foram encontradas entre quem tinha ou não conta no *Facebook* (Tabela 1).

Tabela 1- Escores do Comportamento Alimentar em relação ao uso de *Instagram* e *Facebook*

Comportamento	Instagram sim	Instagram não	p	Facebook sim	Facebook não	p
Comer Emocional	3,0 (1-5)	2,3 (1-4)	<0,001	3,0 (1-5)	2,8 (1-5)	0,545
Emocional Difuso	3,2 (1-5)	2,5 (1-5)	0,001	3,2 (1-5)	3,0 (1-5)	0,506
Emocional Definido	3,0 (1-5)	2,2 (1-4)	<0,001	2,9 (1-5)	2,7 (1-4,5)	0,494
Restritivo	2,6 (1-4,7)	2,5 (1,3-4,5)	0,529	2,6 (1-4,7)	2,5 (1-4,5)	0,386
Externalidades	3,4 (1,7-4,9)	3,0 (1,6-4,7)	0,017	3,3 (1,6-4,9)	3,3 (1,6-4,9)	0,781

No que se refere ao índice de vício de internet (IAT), à manipulação de imagens e ao investimento em fotos, observou-se que os três escores avaliados estiveram positivamente correlacionados aos comportamentos alimentares disfuncionais (Comer emocional total, difuso e definido, Comer restritivo e Externalidade), sendo as correlações mais fortes entre vício de internet e as escalas de Comer emocional (Figura 1,2 e 3).

Figura 1 - Correlação dos escores de Vício em Internet com os escores de Comportamentos Alimentares.

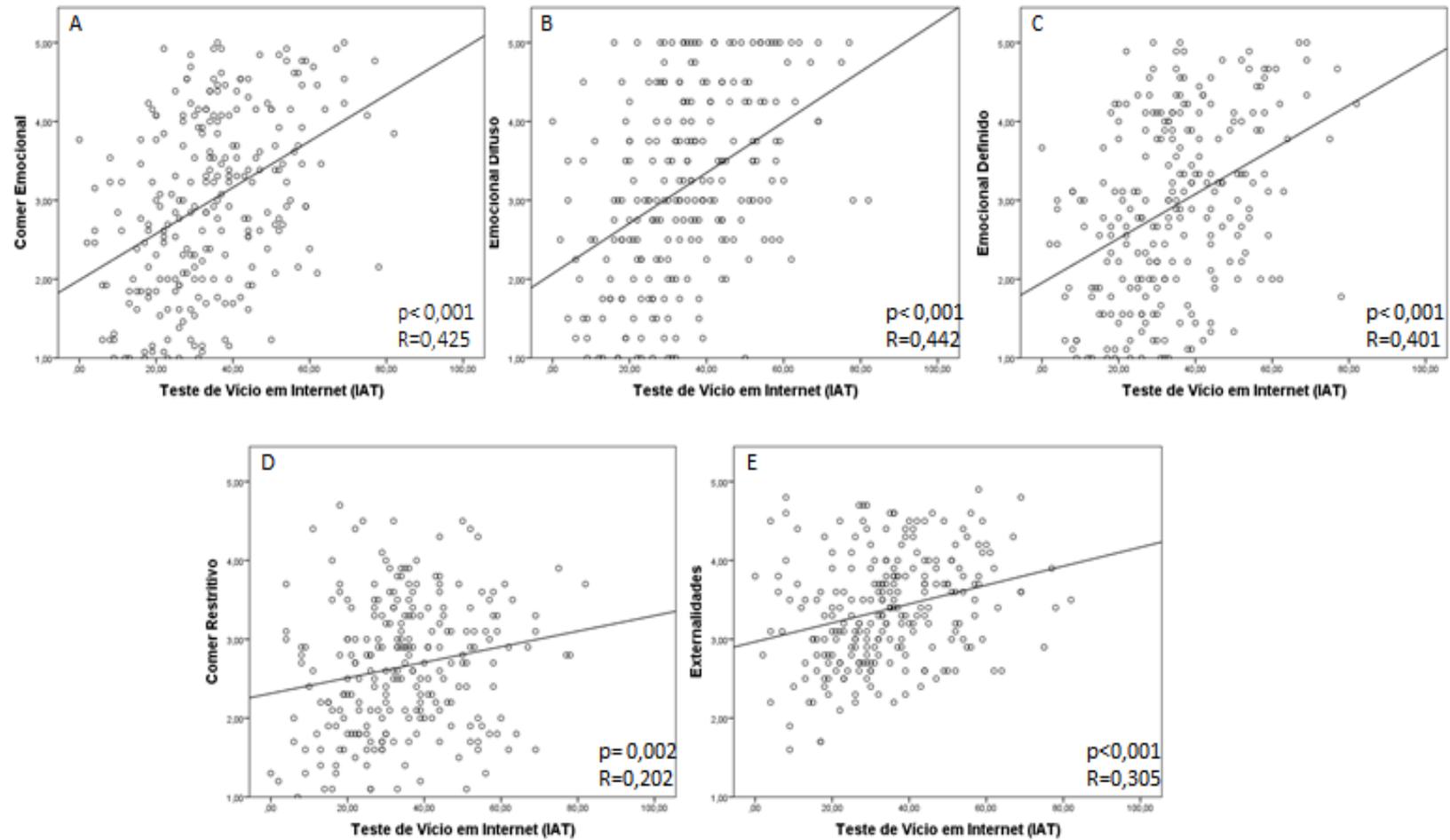


Figura 2 - Correlação da Manipulação em fotos com os escores de Comportamentos Alimentares

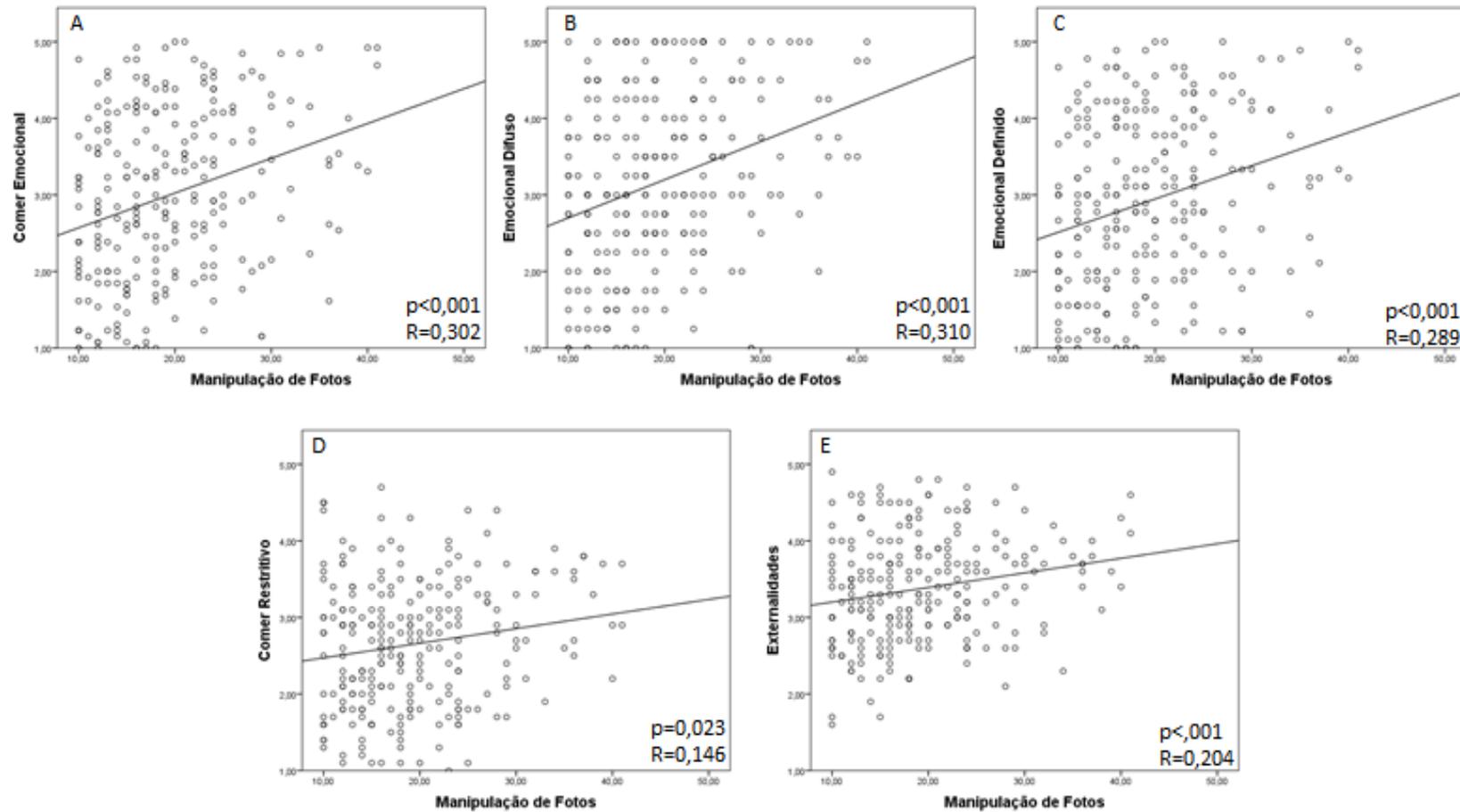
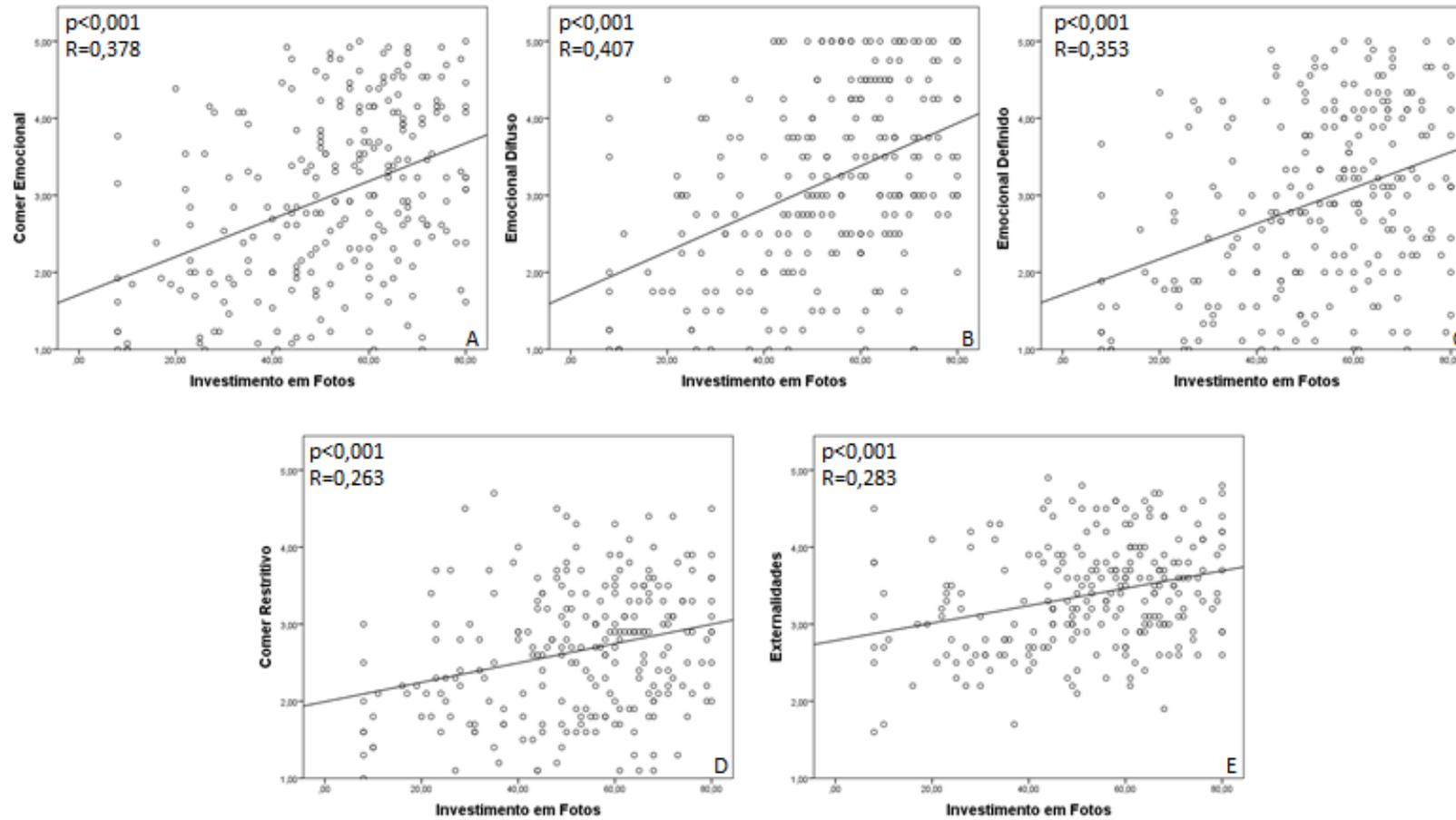


Figura 3 - Correlação do Investimento em fotos com os escores de Comportamentos Alimentares



Maiores escores de vício em internet, mas não o uso de Instagram e Facebook, estiveram associados aos comportamentos alimentares disfuncionais avaliados. Indivíduos com maior vício em internet tiveram uma prevalência 52% maior de Comer emocional, e 55% maior de Comer influenciado por causas externas, mesmo após ajustes por sexo, estado nutricional e idade (Tabela 2).

Tabela 2 - Associação entre uso de Instagram, Facebook e IAT com os comportamentos alimentares

Variáveis	RP bruta ^a (IC 95%)	<i>p</i>	RP ajustada ^b (IC 95%)	<i>p</i>
Comer Emocional				
Uso do Instagram	1,63 (0,96-2,77)	-	-	-
Uso do Facebook	1,20 (0,75-1,93)	-	-	-
IAT	1,57 (1,24-1,98)	<0,001	1,51 (1,05-2,17)	0,023
Restritivo				
Uso do Instagram	1,00 (0,69-1,43)	-	-	-
Uso do Facebook	1,24 (0,77-1,98)	-	-	-
IAT	1,29 (1,0-1,64)	-	-	-
Externalidade				
Uso do Instagram	1,36 (0,86-2,16)	-	-	-
Uso do Facebook	0,94 (0,64-1,37)	-	-	-
IAT	1,57 (1,25-1,98)	<0,001	1,55 (1,09-2,21)	0,015

IC95%: intervalo de 95% de confiança.

^a Razão de prevalência (RP) bruta.

^b Razão de prevalência (RP) ajustada por sexo, IMC e idade.

No que se refere ao risco de Transtornos Alimentares, observou-se que 47% da amostra apresentava risco. Este risco aumentado foi relacionado ao sexo feminino e ao excesso de peso. Não houve relação entre a área de estudo ou pessoa idade e o risco de TA (Tabela 3). Foi observado que pertencer ao sexo feminino tinha relação com o risco de TA ($p < 0,001$).

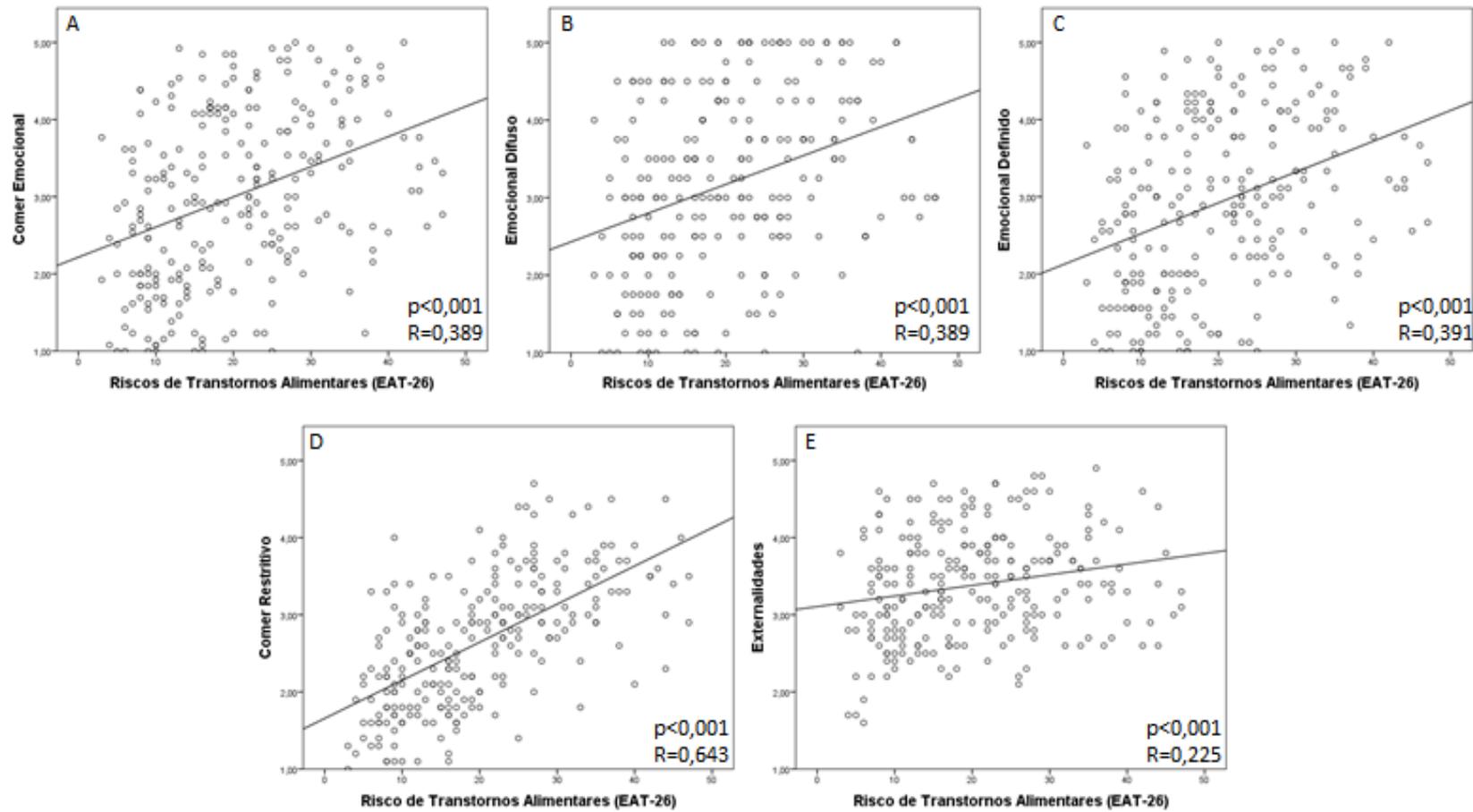
Tabela 3 - Caracterização da amostra quanto ao risco de Transtornos Alimentares

Variáveis	Sem risco de TA	Com risco de TA	p
Sexo	130 (53%)	115 (47%)	<0,001
Feminino	78 (60%)	101 (87,8%)	-
Masculino	52 (40%)	14 (12,2%)	-
Idade	130 (53%)	115 (47%)	0,083
<26 anos	57 (43,85%)	38 (33,04%)	
≥26 anos	73 (56,15%)	77 (66,96%)	
Área de estudo	130 (53%)	115 (47%)	0,123
Ciências Exatas	63 (48,5%)	41 (35,7%)	-
Ciências Humanas	30 (23,1%)	35 (30,4%)	-
Ciências da Saúde	37 (28,5%)	39 (33,9%)	-
Estado Nutricional	130 (53%)	115 (47%)	0,002*
Baixo peso	13 (10%)	1 (0,87%)	-
Eutrofia	80 (61,54%)	65 (56,52%)	-
Excesso de peso	37 (28,46%)	49 (42,61%)	-

*Teste *Exato de Fisher*

Todos os comportamentos alimentares disfuncionais estavam positivamente correlacionados ao Risco de Transtornos Alimentares segundo o EAT-26, sendo mais evidente para o Comer restritivo (Figura 4).

Figura 4 -Correlação entre o risco de transtornos alimentares (EAT-26) e Comportamentos Alimentares



6. DISCUSSÃO

Neste estudo observou-se que indivíduos com conta no IG têm maior comer emocional total (difuso e definido) e maior comer baseado em externalidades, o que não diferiu em relação a quem tem ou não FB. Ademais, o investimento e a manipulação de fotos, bem como o uso vicioso de internet, também estiveram correlacionados aos comportamentos alimentares disfuncionais, e estes ao maior risco de TA. Após ajustes por sexo, estado nutricional e idade, apenas o uso vicioso de internet esteve associado ao comer emocional e por externalidades.

O fato dos escores de comer emocional e por externalidades serem maiores em quem usa o IG, se dá provavelmente devido à presença da publicidade que é cada vez mais frequente nesta ferramenta, que consiste na partilha de fotos e vídeos entre os seus utilizadores, onde estes podem, inclusive, compartilhá-los em outras redes sociais (AU-YONG-OLIVEIRA, et al., 2020). No IG, entre as ferramentas mais utilizadas destacam-se os filtros de fotos, com maquiagens, e alterações nos formatos de rosto, como se fosse uma padronização digital. É importante notar como o advento deste tipo de artifício virtual borra os limites entre o rosto físico e a imagem representada pela máscara digital, que leva a uma busca por “perfeição” em relação à imagem. É um dos grandes efeitos ilusórios das máscaras e maquiagens em suas versões contemporâneas do IG (CINTRA, 2021), o que agrava ainda mais a dificuldade de percepção corporal e aumenta a insatisfação corporal. Estes resultados são corroborados ao avaliar que o maior investimento e manipulação de fotos, bem como o uso vicioso de internet, também estiveram correlacionados aos comportamentos alimentares disfuncionais (LIRA, et al., 2017). Portanto, expondo mais características corporais, e podendo gerar maiores níveis de ansiedade e insatisfação corporal no usuário.

No entanto, após ajustes, esta associação só se manteve em relação ao uso abusivo de internet. Os alunos que utilizavam a internet de forma abusiva ou patológica tiveram uma prevalência 1,51 e 1,55 vezes maior para o Comer Emocional e por Externalidades, respectivamente, que os que eram usuários online médios de internet. Um estudo feito por Moromizato, et al. (2017) mostra que o problema com o uso da internet pode ser associado ao comportamento de dependência, sendo mais suscetível em indivíduos que buscam estimulação externa e expressam menos intolerância ao tédio. A dependência caracteriza-se

pelo comportamento compulsivo no desejo de buscar sentimentos positivos. Alguns pesquisadores consideram a dependência da internet um transtorno de controle dos impulsos que afeta diretamente a qualidade de vida, causando consequências nas relações sociais, intolerância e sintomas de abstinência. Desta forma esses transtornos de dependência podem estar conectados à dependência emocional em outros aspectos cotidianos, como os alimentares, o que reforça os resultados de associações sugeridas. Como relatado por Fortim e Araújo (2013), a dependência de internet faz parte do quadro de Transtorno de Controle de Impulso, sob o código F63.9 no CID – 10 (Transtorno dos hábitos e impulsos, não especificado), pertencendo a uma categoria residual que ainda aguarda validação. Os mesmos autores, ainda complementam que este transtorno também é visto como uma dependência comportamental. Os usuários que estão constantemente conectados podem estar mais expostos a perfis que divulgam um “padrão” corporal inacessível (aumentando a insatisfação corporal, a ansiedade e a baixa autoestima), bem como a perfis de divulgação de alimentos e receitas, aumentando o desejo por determinados alimentos ou grupos de alimentos, e o comer por externalidade (OTHON, 2017).

O risco de TA, determinado pelo EAT-26, neste estudo, foi avaliado como possível resultado dos comportamentos alimentares disfuncionais. Neste sentido, foi identificado que 47% dos estudantes apresentavam comportamentos de risco. Esta prevalência é maior que em outros estudos com universitários. Num estudo que também aplicou o questionário *Eating Attitudes Test* (EAT) em 221 mulheres (114 estudantes de nutrição e 107 estudantes de outras áreas não relacionadas à saúde), os resultados indicaram que 22,17% das estudantes apresentaram fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbio alimentar, sendo que no grupo de alunas da nutrição o percentual foi maior (25,43%) do que no grupo de estudantes de outros cursos (18,69%) (FIATES e SALLES, 2001).

Se mostra maior também quando comparada a um estudo entre as 214 alunas dos cursos de Medicina, Psicologia, Educação Física, Farmácia, Enfermagem, Nutrição e Odontologia da cidade de Tubarão (SC), onde a prevalência de TA foi de 22,4%, avaliada pelo EAT-26. Cabe destacar ainda que os estudantes da área de saúde geralmente apresentam maiores prevalências de TA quando comparados a alunos de outras áreas (BOSI, et al., 2014). No entanto, esta relação não foi encontrada no presente estudo, em que não houve diferença nas frequências entre as áreas. Isso pode ter sido relacionado à quantidade de estudantes do

sexo feminino que responderam ao questionário assim como a exposição dos acadêmicos às pressões de ordem cultural e estética de modo geral.

O risco de TA foi relacionado ao sexo feminino, o que também foi evidenciado por Souto et al., (2006) que apontam ser comum, entre mulheres, a adoção de práticas alimentares e redução de peso corporal inadequados, quando insatisfeitas com sua imagem corporal. Essa insatisfação é manifestada em seu desejo de perder peso e pode ser reflexo da imagem da mulher como alvo de objetificação. Não obstante, a distorção da imagem corporal constitui importante sintoma dos TA, tendo influência da experiência do indivíduo com seu peso e de sua forma corporal. Fiates e Salles (2001) citam os distúrbios alimentares também como mais frequentemente no sexo feminino, representando 95% dos casos.

Em relação ao estado nutricional, as pessoas com peso excessivo tiveram maior prevalência dos transtornos alimentares, quando comparadas às pessoas que não tinham excesso de peso ou com baixo peso. Contrariando esse resultado temos o estudo de Silva et al. (2012)^a feito com 300 adolescentes que diz haver maior prevalência de eutrofia entre as universitárias que apresentaram alto risco para transtornos alimentares e insatisfação com a imagem corporal. Porém, o estudo de Silva et al. (2012)^b, com 253 alunas mostrou que os estudantes com obesidade e sobrepeso apresentaram cerca de 5 a 7 vezes mais chances de insatisfação com a imagem corporal e o alto risco para transtorno alimentar do que as eutróficas. Assim como o maior porcentual de gordura corporal que elevou as chances de insatisfação corporal e risco de transtornos alimentares em 6,45 vezes. Houve associação positiva também entre os parâmetros antropométricos e de composição corporal e a pontuação dos questionários EAT-26, assim como no estudo apresentado.

Conforme esperado, todos os comportamentos alimentares disfuncionais avaliados (Comer emocional total, difuso e definido; Comer restritivo; e Externalidade), foram relacionados ao risco de TA. Sabe-se que os transtornos, invariavelmente, têm relação com as alterações dos comportamentos alimentares como pular refeições, comer de forma compulsiva e ter baixo consumo de determinados nutrientes. A restrição calórica, com objetivo da perda de peso, também está associada com a obsessão pela comida; ansiedade com a alimentação; interferência na regulação natural da fome; episódios do comer compulsivo; o hábito de ocultar, esconder e evitar alimentos; desnutrição; e ainda com alguns sinais agudos como irritabilidade e retração social (DUNKER, et al., 2009). Segundo Reis et al. (2014), as manifestações de TA geralmente se apresentam primeiramente com alterações na restrição e

alteração alimentar. À medida que evolui, há eliminação de certos tipos de alimentos associados ao ganho de peso corporal e diminuição do número de refeições diárias. Já o comer emocional está mais relacionado ao consumo elevado de alimentos com alto teor calórico e alto teor de gordura (LITWIN, et al., 2017), juntamente com os fatores da externalidades relacionados à alimentação que poderiam estar associados ao TA.

Portanto, observa-se que o uso de mídias sociais, particularmente o uso excessivo de internet, está associado a comportamentos alimentares disfuncionais, e estes ao maior risco de desenvolvimento de TA em estudantes universitários.

Esses resultados mostram as associações positivas relacionadas aos comportamentos anormais da alimentação do grupo estudado, o que é preocupante já que entre os entrevistados encontram-se alunos da área de saúde e humanas, ou seja, aqueles que irão ajudar no tratamento da população, estão também adoecidos. É importante a identificação precoce desses distúrbios para que possam ser adequadamente tratados (Martins et al., 2010).

O estudo possui limitações quanto ao autorrelato de dados como os antropométricos e quanto ao seu desenho transversal, que não permite a interpretação de causalidade entre as variáveis. Todavia, este estudo permite fazer associações entre variáveis ainda pouco exploradas, mas recorrentes na sociedade atual, de forma que sejam comparadas, melhor estudadas e discutidas para estudos futuros.

7. CONCLUSÃO

O estudo, a partir dos principais resultados, sugere que o uso vicioso de internet está associado a comportamentos alimentares disfuncionais, e o aumento destes se correlaciona ao aumento do risco de TA. Estas informações são de extrema importância pois permitem validar a influência das mídias sociais no comportamento alimentar e como esses se encontram associados. Com isso, é significativo que os profissionais das áreas de saúde e educação que trabalham diretamente com estudantes universitários, que por sua vez são um dos grupos mais afetados e vulneráveis a estas influências, sejam preparados para promover ações de intervenções contra os padrões e valores estéticos impostos pelas mídias sociais assim como uma orientação nutricional que promova a saúde e o bem-estar físico e mental.

Deste modo, é preciso reavaliar o uso excessivo de mídias sociais, sobretudo o IG, como forma de prevenir a ocorrência desses transtornos entre a população universitária. Sendo de grande relevância o diagnóstico precoce destes comportamentos alimentares disfuncionais para que possam ser tratados adequadamente, impedindo o agravamento e cronicidade dos casos.

REFERÊNCIAS

- ATZINGEN, M. C. B. C. V. Sensibilidade gustativa de adultos de uma instituição universitária do município de São Paulo. 2011. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Acesso em 01 Ago. 2021.
- AU-YONG-OLIVEIRA, M; SOUSA, A; SILVA, E; LIN, F. e FERREIRA, I. Instagram, Facebook e YouTube: quem é mais eficaz na sua publicidade? **Revista Ibérica De Sistemas e Tecnologias De Informação**, n. E34, p. 1-12, 2020. Acesso em: 06 ago. 2021.
- BOSI, M. L. M; NOGUEIRA, J. A. D; UCHIMURA, K. Y; LUIZ, R. R., & GODOY, M. G. C. Comportamento alimentar e imagem corporal entre estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, p. 243-252, 2014. Acesso em: 03 fev. 2021.
- CARVALHO, P. H. B. D., Filgueiras, J. F., Neves, C. M., Coelho, F. D., & Ferreira, M. E. C. Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 62, p. 108-114, 2013. Acesso em: 01 Ago. 2021.
- CINTRA, C. O Instagram está padronizando os rostos?. Estação das Letras e Cores Editora, 2021. Acesso em: 10 Set. 2021.
- CONTI, M. A. JARDIM, A. P. HEARST, N., CORDÁS, T. A., TAVARES, H., & ABREU, C. N. D. Avaliação da equivalência semântica e consistência interna de uma versão em português do Internet Addiction Test (IAT). **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 39, p. 106-110, 2012. Acesso em: 01 Abr. 2021.
- CRUZ, S.; PASCUAL, A.; WLODARCZYK, A.; POLO-LÓPEZ, R.; e ECHEBURRIA, E. (2016). Insatisfacción corporal y conductas de control del peso en chicas adolescentes con sobrepeso: papel mediador de la ansiedad y la depresión. *Nutrición Hospitalaria*, 33(4), 935-940. Acesso em: 04 Abr. 2021.
- DE CARVALHO SAMPAIO, H. A. da Silva, I. A., de Andrade Parente, N., & Carioca, A. A. F. Ambiente familiar e risco de transtorno alimentar entre universitários da área da saúde. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 14, p. 33308, 2019. Acesso em: 10 mar. 2021.
- DEROOST, N; CSERJÉSI, R. Attentional avoidance of emotional information in emotional eating. **Psychiatry research**, v. 269, p. 172-177, 2018. Acesso em: 03 fev. 2021.
- DE SOUSA SILVA, A. F dos; JAPUR, C. C; PENAFORTE, T. R., & PENAFORTE, F. R. Construção imagético-discursiva da beleza corporal em mídias sociais: repercussões na percepção sobre o corpo e o comer dos seguidores. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, v. 13, n. 2, p. 395-411, 2018. Acesso em: 08 mai. 2021.
- DOUMIT, R., KHAZEN, G., KATSOUNARI, I., KAZANDJIAN, C., LONG, J., & ZEENI, N. (2017). Investigating vulnerability for developing eating disorders in a multiconfessional population. *Community Mental Health Journal*, 53(1), 107-116. Acesso em: 04 Abr. 2021.
- DOVEY, T. M. (2010). *Eating Behaviour*. United Kingdom: McGraw-Hill. LIRA, Ariana Galhardi et al (2017). Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, n. 3, p. 164-171, 2017. Acesso em: 08 mai. 2021.

DUNKER, K. L. L; FERNANDES, C. P. B; CARREIRA FILHO, D. Influência do nível socioeconômico sobre comportamentos de risco para transtornos alimentares em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n. 3, p. 156-161, 2009. Acesso em: 20 fev. 2021.

FIATES, G. M. R; SALLES, R. K. de. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. **Revista de Nutrição**, v. 14, p. 3-6, 2001. Acesso em: 10 jun. 2021.

FIGUEIREDO, D. de C; NASCIMENTO, F. S; RODRIGUES, M. E. Discurso, culto ao corpo e identidade: representações do corpo feminino em revistas brasileiras*. *Ling. (dis)curso*, Tubarão , v. 17, n. 1, p. 67-88, Apr. 2017. Acesso em: 03 mar. 2021.

FORTIM, I; DE ARAUJO, C. A. Aspectos psicológicos do uso patológico de internet. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 33, n. 85, p. 292-311, 2013. Acesso em: 01 ago. 2021.

GARCIA, R. W. D. Representações sociais da alimentação e saúde e suas repercussões no comportamento alimentar. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 7, p. 51-68, 1997. Acesso em: 01 ago. 2021.

GASQUE, K. C. G. D. Internet, mídias sociais e as unidades de informação: foco no ensino-aprendizagem. **Brazilian Journal of Information Science: research trends**, v. 10, n. 2, 2016. Suplemento. Acesso em: 10 jun. 2021.

HAEDT-MATT, A. A; KEEL, P. K; RACINE, S. E; BURT, S. A; HU, J. Y., B; SKLUMP, K. L. Do emotional eating urges regulate affect? Concurrent and prospective associations and implications for risk models of binge eating. *International Journal Eating Disorders*, v. 47, (8), p. 874-877, dec. 2014. Suplemento. Acesso em: 30 jun. 2021.

HOLLAND, G; TIGGEMANN, M. A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image*, v. 17, p. 100-110, 2016. Acesso em: 11 Ago. 2021.

JACOB, H. Redes sociais, mulheres e corpo: um estudo da linguagem fitness na rede social Instagram. **Revista Comunicare**, v. 14, n. 1, p. 88-105, 2014. Acesso em: 10 jun. 2021.

LEONIDAS, C.; SANTOS, M. A. dos. Imagem corporal e hábitos alimentares na anorexia nervosa: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 25, p. 550-558, 2012. Acesso em: 10 jun. 2021.

LIRA, A. G. et al. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, p. 164-171, 2017. Acesso em: 08 mai. 2021.

LITWIN, R; GOLDBACHER, E. M; CARDACIOTTO, L., & GAMBREL, L. E. Negative emotions and emotional eating: the mediating role of experiential avoidance. **Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 22, n. 1, p. 97-104, 2017. Acesso em: 09 jul. 2021.

MAGALHÃES, P. Uma abordagem psicossocial do estado nutricional e do comportamento alimentar de estudantes de nutrição* A psychosocial approach on the nutritional status and dietary behavior among students of Future, v. 37, n. 2, p. 118-132, 2012. Acesso em: 01 mar. 2021.

MAGALHÃES, V. C.; MENDONÇA, G. A. Transtornos alimentares em universitárias: estudo de confiabilidade da versão brasileira de questionários auto preenchíveis. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 8, p. 236-245, 2005. Acesso em: 01 mar 2021.

MATIAS, C. T.; FIORE, E. G. Mudanças no comportamento alimentar de estudantes do curso de nutrição em uma instituição particular do ensino superior. **Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr** , 2010. Acesso em: 09 jul. 2021.

MCLEAN, S. A. PAXTON, S.J, WERTHEIM, E.H, & MASTERS, J. Photoshopping the selfie: Self photo editing and photo investment are associated with body dissatisfaction in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, v. 48, n. 8, p. 1132-1140, 2015. Acesso em: 01 mar. 2021.

MEDINA-GÓMEZ, M. B; MAETÍNEZ-MARTÍN, M. Á., ESCOLAR-LAMARES, M. C., GONZÁLEZ-ALONSO, Y., e MERCADO-VAL, E. Ansiedad e insatisfacción corporal en universitarios. **Acta Colombiana de Psicología, Vol. 22 no. 1 (ene.-jun. 2019); p. 13-30**, 2019. Acesso em: 04 Abr. 2021.

MELLO, B. M. SOCIEDADE DO ESPETÁCULO E AS REDES SOCIAIS: ANÁLISE DO EPISÓDIO QUEDA LIVRE DA SÉRIE BLACK MIRROR. **Publicidade e Propaganda-Tubarão**, 2020. Acesso em: 04 Mar. 2021.

MORAES, J. M. M; OLIVEIRA, A. C; NUNES, P. P; LIMA, M. T. M. A. OLIVEIRA, J. A; ARRUDA, S. P. M. Fatores associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição/fatores associados com corpo insatisfação e comportamento de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 17, n. 2, 2017. Acesso em: 04 Mar. 2021.

MOREIRA, D. E.; PINHEIRO, M. C.; CARREIRO, D. L, COUTINHO, L. T. M., de ALMEIDA, K. T. C. L., SANTOS, C. A., ... & de PAULA R. L. C. Transtornos alimentares, percepção da imagem corporal e estado nutricional: estudo comparativo entre estudantes de nutrição e de administração. **Rev Assoc Bras Nutr** (São Paulo). 2017;8(1):18-25. Acesso em: 01 Abr. 2021.

MOROMIZATO, M. S; FERREIRA, D. B. B., SOUZA, L. S. M. D; LEITE, R. F; MACEDO, F. N., & PIMENTEL, D. O uso de internet e redes sociais e a relação com indícios de ansiedade e depressão em estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, p. 497-504, 2017. Acesso em: 01 Ago. 2021.

MORGAN, C. M; VECCHIATTI, I. R; NEGRÃO, A. B. Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 24, p. 18-23, 2002. Acesso em: 04 Mar. 2021.

OTHON, R. A. de. **A influência do self reality show online na apropriação de práticas de saudabilidade no Instagram**. 2017. 152f. Dissertação (Mestrado em Estudos da Mídia) - Centro de Ciências Humanas, Letras E Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017. Acesso em: 12 de Ago 2021.

PHILIPPI, S. T. Latterza, AR, Cruz, ATR e Ribeiro LC. Pirâmide alimentar adaptada: um guia para a escolha certa dos alimentos. **Revista de Nutrição** , v. 12, n. 1, pág. 65-80, 1999. Acesso em: 12 de Ago 2021.

QUAIOTI, T. C. B; ALMEIDA, S. de S. Determinantes psicobiológicos do comportamento alimentar: uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para a obesidade. **Psicologia USP**, v. 17, n. 4, p. 193-211, 2006. Acesso em: 25 Fev. 2021.

REIS, J. A. dos; SILVA, C. R. R; PINHO, L. de. Fatores associados ao risco de transtornos alimentares entre acadêmicos da área de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, p. 73-78, 2014. Acesso em: 04 Abr. 2021.

RODRIGUES, M, P, F; BERNARDINO, A; FERREIRA, P., & LEAL, I. Comportamento alimentar: ingestão emocional, ingestão externa e restrição alimentar. **Sintomas Alimentares, Cultura, Corpo e Obesidade**, v. 57, 2013. Acesso em: 20 Fev. 2021.

ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S.. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Revista de Nutrição**, v. 21, p. 739-748, 2008. Acesso em: 28 Jul. 2021

SIEBEL, MARCIA T; SANTOS, B. D. S; MOREIRA, L. M., & SANTOS, V. S. A influência das redes sociais para o suicídio na adolescência. **Revista Ciência (Em) Cena**, n. 8, p. 121-133, 2019. Acesso em: 22 Mar. 2021.

SILVA, J. D; SILVA, A. B. D. J; OLIVEIRA, A. V. K. D., & NEMER, A. S. D. A. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 3399-3406, 2012. Acesso em: 28 Jul. 2021.^a

SILVA, T. A. B. D; XIMENES, R. C. C; HOLANDA, M. D. A; MELO, M. G. D. D; SOUGEY, E. B; COUTO, G. B. L. Frequência de comportamentos alimentares inadequados e sua relação com a insatisfação corporal em adolescentes. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 61, n. 3, p. 154-158, 2012. Acesso em: 28 Jul. 2021.^b

SOUTO, Silvana; FERRO-BUCHER, Júlia Sursis Nobre. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Revista de Nutrição**, v. 19, p. 693-704, 2006. Acesso em: 30 Abr. 2021.

SOUZA, A. C. de; ALVARENGA, M. dos S. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários—Uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 65, p. 286-299, 2016. Acesso em: 25 Fev. 2021.

TRICHES, R. M.; GIUGLIANI, E. R. J. Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região Sul do Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 20, p. 119-128, 2007. Acesso em: 22 Mar. 2021.

VAN STRIEN, T. Causas da alimentação emocional e tratamento adequado da obesidade. **Relatórios atuais de diabetes**, v. 18, n. 6, pág. 1-8, 2018. Acesso em: 22 Abr. 2021.

VALE, A. M. O. do; KERR, L. R. S; BOSI, M. L. M. Comportamentos de risco para transtornos do comportamento alimentar entre adolescentes do sexo feminino de diferentes estratos sociais do Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.1, p. 121 -132, 2011. Acesso em: 28 Jul. 2021.

VAZ, D. S. S; BENNEMANN, R. M. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. **Revista uningá review**, v. 20, n. 1, 2014. Acesso em: 22 Abr. 2021.

VIANA, V.; SANTOS, P.; GUIMARÃES, J. Comportamento e Hábitos Alimentares em Crianças e Jovens: Uma Revisão da Literatura. 2008. Acesso em: 22 Abr. 2021.

WESTMORELAND, P; KRANTZ, M. J.; MEHLER, P. S. Complicações médicas da anorexia nervosa e bulimia. **The American Journal of Medicine**, v. 129, n. 1, pág. 30-37, 2016. Acesso em: 20 Jun. 2021.

APÊNDICE

26/01/2020

IMPACTO DAS MÍDIAS SOCIAIS SOBRE A INSATISFAÇÃO CORPORAL E DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMEN...

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
ESCALA DE NUTRIÇÃO
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA E SOCIAL
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa intitulado "Impacto das mídias sociais sobre a insatisfação corporal e desenvolvimento de transtornos alimentares e depressão em estudantes da Universidade Federal de Ouro Preto - MG", coordenado pela professora Júlia Cristina Carlessa Carrara, do Estado de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto. Este estudo tem como objetivo avaliar o impacto das mídias sociais e do uso da Internet na insatisfação corporal e como esses fatores estão relacionados com a ocorrência de transtornos alimentares e depressão em estudantes da Universidade Federal de Ouro Preto.

Caso você aceite participar desta pesquisa você será submetido aos seguintes procedimentos:

Preenchimento de questionários online relativos a questões sociodemográficas, de tempo de exposição às mídias sociais, ao nível da insatisfação corporal, estilo de vida, e risco de desenvolvimento de depressão e transtornos alimentares. O tempo aproximado para a realização de todos os procedimentos providenciando não ultrapassará 30 minutos.

Caso você aceite participar, todas as informações obtidas serão confidenciais e sua divulgação científica ocorrerá de forma coletiva e nunca individualmente, ou de forma que permita a identificação do voluntário. No final do estudo, serão divulgadas em meios científicos as principais achadas encontradas, os resultados, bem como a proposição de políticas de saúde educacionais e assistenciais que se fizerem necessárias aos estudantes universitários da Universidade Federal de Ouro Preto.

Esta pesquisa não possui nenhum risco, oferecendo pelo menos ao participante, relacionado ao tempo despendido no preenchimento dos questionários que será minimizado com questionários de fácil preenchimento com tempo de resposta de aproximadamente 15 minutos e dados não disponíveis por participante um prazo de até 20 dias para resposta. No entanto, você é livre para decidir participar ou não desta pesquisa, e para recusar a qualquer um dos pontos da avaliação de forma alguma, sem que isso lhe cause nenhum prejuízo. Todos os procedimentos serão gratuitos e não haverá nenhum tipo de remuneração pela sua participação.

Não há nenhum tipo de disposição para quaisquer esclarecimentos. Em caso de dúvida, entre em contato conosco, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto:

Prof.ª Júlia Cristina Carlessa Carrara (31) 98756-6461

juliacarrara@gmail.com

Katia Fernandes (31) 98602-7840

katiaf@ufop.edu.br

Comitê de Ética em Pesquisa - UFOP (31) 3558-1368

2. *

Marcar apenas uma oval.

Declaro que li e entendi os objetivos da pesquisa em questão e que aceito participar da mesma, nos termos apresentados.

Ir para a pergunta 2

11. Quanto tempo você gasta por dia no Facebook? *

Marcar apenas uma oval.

- Não uso
- Menos de 10 minutos
- 10 a 30 minutos
- 30 a 60 minutos
- 1 a 2 horas
- Mais que duas horas
- Fico conectado o dia todo e vou abrindo as notificações no decorrer do dia

Ir para "Leia atentamente os tópicos a seguir antes de responder as questões. Seja o mais sincero possível nas suas respostas."

Leia atentamente os tópicos a seguir antes de responder as questões. Seja o mais sincero possível nas suas respostas.

Ir para a pergunta 11.

Responda as questões a seguir em relação à SUA APARÊNCIA NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS.

12. Sentir-se entediada(o) faz você se preocupar com sua forma física? *

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

13. Você tem estado tão preocupada(o) com sua forma física a ponto de sentir que deveria fazer dieta? *

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

14. **Você acha que suas coxas, quadril ou nádegas são grande demais para o restante do seu corpo? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

15. **Você tem sentido medo de ficar gorda(o) (ou mais gorda(o))? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

16. **Você se preocupa com o fato de seu corpo não ser suficientemente firme? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

17. **Sentir-se satisfeita(o) (por exemplo após ingerir uma grande refeição) faz você se sentir gorda(o)? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

18. **Você já se sentiu tão mal a respeito do seu corpo que chegou a chorar? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

19. **Você já evitou comer pelo fato de que seu corpo poderia balançar? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

20. **Estar com mulheres (ou homens) magras(os) faz você se sentir preocupada (o) em relação ao seu físico? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

21. **Você já se preocupou com o fato de suas coxas poderem espalhar-se quando se senta? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

22. **Você já se sentiu gorda(o), mesmo comendo uma quantidade menor de comida? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

23. **Você tem reparado no físico de outras mulheres (ou outros homens) e, ao se comparar, sente-se em desvantagem? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

24. **Pensar no seu físico interfere em sua capacidade de se concentrar em outras atividades (como por exemplo, enquanto assiste à televisão, lê ou conversa)? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

25. **Estar nua (ou nu), por exemplo, durante o banho, faz você se sentir gorda(o)? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

26. **Você tem evitado usar roupas que a(o) fazem notar as formas do seu corpo? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

27. **Você se imagina diminuindo alguma parte do seu corpo/ partes de seu corpo? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

28. **Comer doce, bolos ou outros alimentos ricos em calorias faz você se sentir gorda(o)? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

29. **Você deixou de participar de eventos sociais (como, por exemplo, festas) por sentir-se mal em relação ao seu físico? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

30. Você se sente gordo (a)? **Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

31. Você já teve vergonha do seu corpo? **Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

32. A preocupação diante do seu físico leva-lhe a fazer dieta? **Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

33. Você se sente mais contente em relação ao seu físico quando de estômago vazio (por exemplo, pela manhã)? **Marcar apenas uma oval.*

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

34. **Você acha que seu físico atual decorre de uma falta de autocontrole? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

35. **Você se preocupa que outras pessoas possam estar vendo dobras na sua cintura ou na barriga? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

36. **Você acha injusto que as outras mulheres (ou outros homens) sejam mais magras(os) que você? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

37. **Você já vomitou para se sentir mais magra(o)? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

38. Quando acompanhada(o), você fica preocupada em estar ocupando muito espaço (por exemplo, sentado num sofá ou no banco de um ônibus)? *

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

39. Você se preocupa com o fato de estarem surgindo dobrinhas em seu corpo? *

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

40. Ver seu reflexo (por exemplo, num espelho ou na vitrine de uma loja) faz você se sentir mal em relação ao seu físico? *

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

41. Você belisca áreas de seu corpo para ver o quanto há de gordura? *

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

42. **Você evita situações nas quais as pessoas possam ver seu corpo (por exemplo, vestiários ou banhos de piscina)? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

43. **Você toma laxantes para se sentir magra(o)? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

44. **Você se preocupa com seu físico quando em companhia de outras pessoas? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

45. **A preocupação com seu físico faz-lhe sentir que deveria fazer exercícios? ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre

Ir para a pergunta 45.

Leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e marque no número que indique o quanto a afirmação se aplicou a você DURANTE A ÚLTIMA SEMANA conforme as orientações abaixo:

- 0 - Não se aplicou de maneira alguma
1 - Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
2 - Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
3 - Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

46. Achei difícil me acalmar **Marcar apenas uma oval.*

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

47. Senti minha boca seca **Marcar apenas uma oval.*

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

48. Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo **Marcar apenas uma oval.*

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

49. Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico) **Marcar apenas uma oval.*

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

50. Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas **Marcar apenas uma oval.*

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

51. Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações **Marcar apenas uma oval.*

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

52. Senti tremores (ex. nas mãos) **Marcar apenas uma oval.*

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

53. **Senti que estava sempre nervoso ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

54. **Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a) ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

55. **Senti que não tinha nada a desejar ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

56. **Senti-me agitado ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

57. **Achei difícil relaxar ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

58. **Senti-me depressivo (a) e sem ânimo ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

59. **Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

60. **Senti que ia entrar em pânico ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

61. **Não consegui me entusiasmar com nada ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

62. **Senti que não tinha valor como pessoa ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

63. **Senti que estava um pouco emotivo (a)/sensível demais ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

64. **Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca) ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

65. **Senti medo sem motivo ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

66. **Senti que a vida não tinha sentido ***

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ir para a pergunta 66.

Com relação as suas ATITUDES ALIMENTARES, marque a alternativa que corresponde a situação colocada.

67. Fico apavorado com a ideia de estar engordando **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

68. Evito comer quando estou com fome **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

69. Sinto-me preocupado (a) com os alimentos **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

70. Continuar a comer em exagero faz com que eu sinta que não sou capaz de parar **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

71. Corto os meus alimentos em pequenos pedaços **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

72. Presto atenção à quantidade de calorias dos alimentos que eu como **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

73. Evito, particularmente, os alimentos ricos em carboidratos (ex. pão, arroz, batatas, etc) **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

74. Sinto que os outros gostariam que eu comesse mais **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

75. Vômito depois de comer **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

76. Sinto-me extremamente culpado (a) depois de comer **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

77. Preocupo-me com o desejo de ser magro (a) **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

78. Penso em queimar calorias a mais quando me exercito **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

79. As pessoas me acham muito magro (a) **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

80. Preocupo-me com a ideia de haver gordura em meu corpo **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

81. Demoro mais tempo para fazer minhas refeições do que as outras pessoas **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

82. Evito comer alimentos que contenham açúcar **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

83. Costumo comer alimentos dietéticos (diet) **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

84. Sinto que os alimentos controlam minha vida **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

85. Demonstro auto-controle diante dos alimentos **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

86. Sinto que os outros me pressionam para comer **Marcar apenas uma oval.*

- Sempre
 Muitas vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Quase nunca
 Nunca

92. **Sinto vontade de vomitar após as refeições ***

Marcar apenas uma oval.

- Sempre
- Muitas vezes
- Às vezes
- Poucas vezes
- Quase nunca
- Nunca

Ir para a pergunta 92.

Responda as questões a seguir com base no seu uso de internet.

93. **Com que frequência você acha que passa mais tempo na internet do que pretendia? ***

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

94. **Com que frequência você abandona as tarefas domésticas para passar mais tempo na internet? ***

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

95. **Com que frequência você prefere a emoção da internet à intimidade com seu/sua parceiro(a)? ***

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

96. Com que frequência você cria relacionamentos com novo (a)s amigo(a)s da internet? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

97. Com que frequência outras pessoas em sua vida se queixam sobre a quantidade de tempo que você passa na internet? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

98. Com que frequência suas notas ou tarefas da escola pioram por causa da quantidade de tempo que você fica na internet? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

99. Com que frequência você acessa seu e-mail antes de qualquer outra coisa que precise fazer? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

104. Com que frequência você teme que a vida sem a internet seria chata, vazia e sem graça? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

105. Com que frequência você explode, grita ou se irrita se alguém o (a) incomoda enquanto está na internet? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

106. Com que frequência você dorme pouco por ficar conectado (a) até tarde da noite? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

107. Com que frequência você se sente preocupado (a) com a internet quando está desconectado (a) imaginando que poderia estar conectado(a)? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

108. Com que frequência você se pega dizendo "só mais alguns minutos" quando está conectado (a)? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

109. Com que frequência você tenta diminuir o tempo que fica na internet e não consegue? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

110. Com que frequência você tenta esconder a quantidade de tempo em que está na internet? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

111. Com que frequência você opta por passar mais tempo na internet em vez de sair com outras pessoas? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre
- Não se aplica

112. Com que frequência você se sente deprimido (a), mal-humorado (a) ou nervoso(a) quando desconectado(a) e esse sentimento vai embora assim que volta a se conectar à internet? *

Marcar apenas uma oval.

- Raramente
 Às vezes
 Frequentemente
 Muito frequentemente
 Sempre
 Não se aplica

Ir para a pergunta 112.

Por favor, pense em fotos de si mesmo que você posta online ou compartilha através de mídias sociais e marque sua resposta em uma escala de 1 a 10, onde 1 corresponde a muito fácil(primeira afirmação) e 10 corresponde a muito difícil (segunda afirmação). Quanto maior o número, maior o grau de dificuldade/preocupação de executar o que a afirmativa diz.

113. É muito fácil escolher a foto/ É muito difícil escolher a foto *

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

114. Eu escolho a foto muito rapidamente/ Eu demoro muito para escolher a foto *

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

115. Eu me sinto muito confortável com as fotos que eu compartilho ou posto/ Eu me sinto ansioso (a) ou preocupado (a) com as fotos que compartilho ou posto *

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

116. Eu compartilho ou posto qualquer foto que estiver disponível /Eu tiro fotos especialmente para postagem ou compartilhamento *

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

117. **Eu não me importo com o que os outros vão pensar sobre como eu pareço / Eu me preocupo com o que os outros vão pensar sobre como eu pareço ***

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

118. **Eu não me importo com as fotos que eu compartilho ou posto / Eu seleciono cuidadosamente a melhor foto para compartilhar ou postar ***

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

119. **Eu não ligo se alguém vai "curtir" minhas fotos/Eu me preocupo se alguém vai "curtir" minhas fotos ***

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

120. **Eu não noto quantas "curtidas" minhas fotos recebo / Percebo quantas "curtidas" minhas fotos recebem ***

Marcar apenas uma oval.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>									

Ir para a pergunta 120.

Para fotos suas publicadas ou compartilhadas via celular, com que frequência você faz o seguinte para melhorar a aparência das fotos:

121. **Livrar-se do olho vermelho ***

Marcar apenas uma oval.

- Nunca
- Raramente
- Às Vezes
- Frequentemente
- Sempre

ANEXOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
OURO PRETO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPACTO DAS MÍDIAS SOCIAIS SOBRE A INSATISFAÇÃO CORPORAL E DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

Pesquisador: JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 98587118.0.0000.5150

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ouro Preto

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.996.015

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa intitulado "IMPACTO DAS MÍDIAS SOCIAIS SOBRE A INSATISFAÇÃO CORPORAL E DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO", sob responsabilidade do Profa. Dra. Julia Cristina Cardoso Carraro, da Escola de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto (ENUTUFOP), com a participação de Kátia Fernandes, graduanda do curso de Nutrição da UFOP. A Proposta visa avaliar o impacto das mídias sociais e do vício em internet na insatisfação corporal e como esses fatores colaboram para a ocorrência de transtornos alimentares e depressão em estudantes da Universidade Federal de Ouro Preto.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL: Avaliar o impacto das mídias sociais e do vício em internet na insatisfação corporal e como esses fatores colaboram para a ocorrência de transtornos alimentares e depressão em estudantes da Universidade Federal de Ouro Preto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: - Caracterizar a amostra estudada; - Avaliar o tempo de exposição a redes sociais, principalmente aquelas relacionadas a exposição de fotos; - Avaliar o investimento em edição de fotos para serem publicadas em redes sociais; - Avaliar a insatisfação corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares e de depressão; - Verificar associação entre o uso de mídias sociais e edição de fotos e insatisfação corporal; - Verificar associação entre

Endereço: Morro do Cruzeiro-ICEB II, Sala 29 -PROPP/UFOP
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 35.400-000
UF: MG **Município:** OURO PRETO
Telefone: (31)3559-1368 **Fax:** (31)3559-1370 **E-mail:** cep@propp.ufop.br

Continuação do Parecer: 2.996.015

insatisfação corporal e transtornos de ansiedade e depressão.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Sobre os riscos, a pesquisadora responsável informa que "Esta pesquisa não possui métodos invasivos, oferecendo risco mínimo ao participante. O voluntário terá um mínimo inconveniente relacionado ao tempo despendido no preenchimento dos questionários, o qual será minimizado com questionários de fácil preenchimento com tempo de resposta de aproximadamente 15 minutos e deixando disponível ao participante um prazo de até 20 dias para resposta."

Sobre os benefícios, "Subsidiar e aumentar o debate institucional sobre políticas de saúde, educacionais e assistenciais que possam auxiliar no enfrentamento do possível problema, no contexto da Universidade Federal de Ouro Preto."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Considerando o escopo da pesquisa o referencial teórico está adequado, sendo suficiente para o que se propõe. O cronograma de execução da pesquisa é coerente com o objetivo proposto. Os instrumentos de avaliação a serem utilizados foram apresentados e são pertinentes à temática abordada e apropriada aos objetivos.

Critério de Inclusão: "Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido virtual, ser aluno(a) da Universidade Federal de Ouro Preto no período em questão, e terem entre 19 e 59 anos."

Critério de Exclusão: "Os que não preencherem completamente o formulário online."

Foi apresentada declaração de há infraestrutura para execução da proposta e que os recursos necessários

para o desenvolvimento da pesquisa serão de responsabilidade do pesquisador responsável.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os Termos de apresentação obrigatória foram apresentados. Entretanto, deve ser inserido no TCLE o endereço do CEP/UFOP.

Recomendações:

Incluir o endereço do CEP/UFOP no TCLE

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências apontadas foram sanadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFOP, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e/ou Res. CNS 510/16, manifesta-se pela APROVAÇÃO deste protocolo de pesquisa. Ressalta-se ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP/UFOP, um

Endereço: Morro do Cruzeiro-ICEB II, Sala 29 -PROPP/UFOP
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 35.400-000
UF: MG **Município:** OURO PRETO
Telefone: (31)3559-1368 **Fax:** (31)3559-1370 **E-mail:** cep@propp.ufop.br

Continuação do Parecer: 2.996.015

ano após o início do projeto, o relatório final ou parcial de sua pesquisa, encaminhado através da Plataforma Brasil, informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1220599.pdf	19/10/2018 16:22:55		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	19/10/2018 16:22:06	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Outros	cartacep.docx	19/10/2018 16:19:49	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	19/10/2018 16:18:48	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochura.docx	19/10/2018 16:17:27	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	19/10/2018 16:17:02	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Folha de Rosto	folharostomidiassociais.pdf	19/10/2018 16:15:32	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Brochura Pesquisa	questionario.docx	14/09/2018 19:34:06	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaoprof.pdf	14/09/2018 19:29:47	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Morro do Cruzeiro-ICEB II, Sala 29 -PROPP/UFOP
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 35.400-000
UF: MG **Município:** OURO PRETO
Telefone: (31)3559-1368 **Fax:** (31)3559-1370 **E-mail:** cep@propp.ufop.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
OURO PRETO



Continuação do Parecer: 2.996.015

OURO PRETO, 01 de Novembro de 2018

Assinado por:
Núncio Antônio Araújo Sól
(Coordenador(a))

Endereço: Morro do Cruzeiro-ICEB II, Sala 29 -PROPP/UFOP
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 35.400-000
UF: MG **Município:** OURO PRETO
Telefone: (31)3559-1368 **Fax:** (31)3559-1370 **E-mail:** cep@propp.ufop.br

Página 04 de 04

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
OURO PRETO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: IMPACTO DAS MÍDIAS SOCIAIS SOBRE A INSATISFAÇÃO CORPORAL E DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E DEPRESSÃO EM ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

Pesquisador: JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 98587118.0.0000.5150

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ouro Preto

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.377.479

Apresentação do Projeto:

Adequado.

Objetivo da Pesquisa:

Adequado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Relação riscos-benefícios adequada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pendências sanadas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram sanadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFOP, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e/ou Res. CNS 510/16, manifesta-se pela APROVAÇÃO deste protocolo de pesquisa. Ressalta-se ao pesquisador responsável pelo projeto o compromisso de envio ao CEP/UFOP, um ano após o início do projeto, do relatório final ou parcial de sua pesquisa, encaminhado por meio

Endereço: Morro do Cruzeiro-Centro de Convergência
Bairro: Campus Universitário CEP: 35.400-000
UF: MG Município: OURO PRETO
Telefone: (31)3559-1368 Fax: (31)3559-1370 E-mail: cep.propp@ufop.edu.br

Página 01 de 03

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
OURO PRETO



Continuação do Parecer: 3.377.479

da Plataforma Brasil, informando, em qualquer tempo, o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1338389_E1.pdf	03/06/2019 09:11:25		Aceito
Outros	CARTACEP.docx	03/06/2019 09:11:05	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	03/06/2019 09:10:49	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	06/05/2019 13:19:05	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	06/05/2019 13:18:48	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Brochura Pesquisa	Questionario.docx	06/05/2019 13:18:38	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	19/10/2018 16:17:02	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Folha de Rosto	folharostomidiassociais.pdf	19/10/2018 16:15:32	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaoprof.pdf	14/09/2018 19:29:47	JULIA CRISTINA CARDOSO CARRARO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Morro do Cruzeiro-Centro de Convergência

Bairro: Campus Universitário **CEP:** 35.400-000

UF: MG **Município:** OURO PRETO

Telefone: (31)3559-1368 **Fax:** (31)3559-1370 **E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
OURO PRETO



Continuação do Parecer: 3.377.479

OURO PRETO, 07 de Junho de 2019

Assinado por:
EVANDRO MARQUES DE MENEZES MACHADO
(Coordenador(a))

Endereço: Morro do Cruzeiro-Centro de Convergência
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 35.400-000
UF: MG **Município:** OURO PRETO
Telefone: (31)3559-1368 **Fax:** (31)3559-1370 **E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br

Página 03 de 03

Ata da Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:

“ASSOCIAÇÃO DO USO DE MÍDIAS SOCIAIS COM O COMPORTAMENTO ALIMENTAR E RISCO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E NUTRICIONAIS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS”.

Aos vinte e cinco dias do mês de agosto de 2021, remotamente (on-line) pelo aplicativo Google Meet no link: <https://meet.google.com/ywo-jwcr-cve>, para a Escola de Nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto, reuniu-se a Banca Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso da estudante **Lucilaine Teixeira Tavares** orientada pela Prof^a. Júlia Cristina Cardoso Carraro. A defesa iniciou-se pela apresentação oral feita pela estudante, seguida da arguição pelos membros da banca. Ao final, os membros da banca examinadora reuniram-se e decidiram por APROVAR a estudante.

Membros da Banca Examinadora:



Prof^a. Júlia Cristina Cardoso Carraro
Presidente (DENCS/ENUT/UFOP)



Prof^a. Mariana Carvalho de Menezes
Examinadora (DENCS/ENUT/UFOP)



Prof^a. Anelise Andrade de Souza
Examinadora (DENCS/ENUT/UFOP)



Mestranda Ana Cláudia Morito Neves
Coorientadora (PPGSN/ENUT/UFOP)