

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO**

**Mestrado Profissional em Nutrição: Do nascimento à  
Adolescência**

**Ariana Galhardi Lira Augusto**

**USO DE REDES SOCIAIS, INFLUÊNCIA DA MÍDIA, IMAGEM  
CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR ENTRE  
ADOLESCENTES (*REVISADO*)**

**São Paulo**

**2017**

**Ariana Galhardi Lira Augusto**

**USO DE REDES SOCIAIS, INFLUÊNCIA DA MÍDIA, IMAGEM  
CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR ENTRE  
ADOLESCENTES (*REVISADO*)**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Nutrição: do nascimento à Adolescência Stricto Sensu do Centro Universitário São Camilo, orientada pela Profa. Dra. Aline de Piano Ganen, sob coorientação da Profa. Dra. Marle dos Santos Alvarenga, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Nutrição.

**São Paulo**

**2017**

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Padre Radrizzani**

Augusto, Ariana Galhardi Lira

Uso de redes sociais, influências da mídia, imagem corporal e comportamento alimentar entre adolescentes (revisado) / Ariana Galhardi Lira Augusto. -- São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2017.  
89 p.

Orientação de Aline de Piano Ganen

Dissertação de Mestrado Profissional em Nutrição, Centro Universitário São Camilo, 2017.

1. Mídias sociais 2. Imagem corporal 3. Adolescente 4. Comportamento alimentar I. Ganen, Aline de Piano II. Centro Universitário São Camilo III. Título

CDD: 616.8526

Dedico este trabalho a você.

“Com ele, desejo que descubra que cada ser humano possui uma beleza física e psíquica original e particular. Aprenda diariamente a ter um caso de amor com a pessoa bela que você é, desenvolva um romance com a sua própria história. Não se compare a ninguém, pois cada um de nós é um personagem único no teatro da vida”.

- Augusto Cury

## Agradecimentos

A Deus, que em sua infinita bondade me proporcionou a possibilidade de desenvolver este trabalho.

À querida e amável professora Dra. Aline de Piano Ganen, pela coragem de começar uma jornada desconhecida, como quem se importa com os frutos do caminho não apenas com os resultados, minha gratidão e amizade pelos ensinamentos que vão além da nutrição e permeiam a vida.

À Professora Dra. Marle Alvarenga, pelos ensinamentos e disponibilidade, sempre coerente e que me inspirou a buscar sempre o melhor. Minha gratidão, respeito e admiração.

À minha querida amiga e prima Fabiana Augusto, que foi a grande incentivadora e sem a qual talvez eu não tivesse a coragem de começar novamente. Minha eterna amizade.

Ao amigo querido Jorge, pela ajuda e socorro sempre disponível.

Aos queridos, Alexandre, Lorena, Prof. Goffredo, Marlene, Kátia, Prof. Aroldo, irmã Renata, Neuzinha, Maria Luiza, que me ajudaram na árdua tarefa de conseguir as escolas para a coleta dos dados, meus sinceros agradecimentos.

À minha amiga Mariana Gori, pessoa fantástica, pela amizade com a qual fui agraciada durante o mestrado, ouvido sempre disponível e ajuda incondicional.

A Aline, Natália e Luana que me ajudaram com a coleta.

A Simone, Adriano e Eva que me apoiaram na pesquisa.

Aos meus pais, pelo apoio e exemplo de honestidade e caráter.

À minha cunhada Érika, sempre disponível a me auxiliar com as dúvidas de Inglês.

Ao meu querido marido Silvio que esteve ao meu lado em todos os momentos, sem o qual eu não teria conseguido realizar esse sonho. Amor, amigo, parceiro de uma vida e com quem aprendo todos os dias a ser uma pessoa melhor.

AUGUSTO, A. G. L. **Uso de redes sociais, influência da mídia, imagem corporal e comportamento alimentar entre adolescentes (revisado)**. 2017. 89 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Nutrição) – Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2017.

**INTRODUÇÃO:** As redes sociais são fenômeno relativamente recente e procura-se compreender os efeitos à sua exposição em diferentes populações - como os adolescentes - uma vez que podem impactar a imagem corporal e o comportamento alimentar. **OBJETIVO:** Avaliar relações entre a influência da mídia e o uso de redes sociais na imagem corporal e no comportamento alimentar transtornado de adolescentes do sexo feminino. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado com meninas adolescentes estudantes de escola pública e de uma organização não governamental (ONG) da capital e do interior de São Paulo. Além de variáveis sociodemográficas, as adolescentes foram avaliadas antropometricamente. Para avaliação da imagem corporal (IC) foi utilizada a Escala de Silhuetas Brasileiras; para avaliar o comer transtornado foi utilizada a Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (EAAT). Para verificar a influência da mídia foi utilizada a subescala 1 de internalização geral da Escala de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ-3). Por fim, foram aplicadas perguntas sobre a frequência de acesso às mídias sociais Facebook, Instagram, Snapchat e Twitter e a possível influência destas mídias na imagem corporal e comportamento alimentar. **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa 212 meninas com idades entre 10 e 18 anos (média 14,8; DP 1,69) sendo a maioria eutrófica (65,1%), pertencentes às classes sociais D e E e com escolaridade materna correspondente ao ensino médio completo. Do total, 85,8% estava insatisfeita com a IC sendo que a maioria desejava uma silhueta menor; 88,2% tinha percepção inaccurada da IC. As meninas que escolheram figuras menores como desejadas apresentaram valores superiores na SATAQ-3 ( $p < 0,001$ ). Quando avaliado o uso das redes sociais, o acesso diário maior que 10 vezes ao dia ao Facebook e Instagram aumentaram a chance da adolescente ser insatisfeita com a IC em 6,57 e 4,47 vezes respectivamente. As meninas com percepção inaccurada da IC e insatisfeitas com a IC tiveram também pontuação significativamente superior na EAAT ( $p < 0,001$ ). Observou-se ainda que a internalização dos padrões de beleza impostos pela mídia (avaliados pela SATAQ-3) influenciou em 46% o comer transtornado (avaliado pela EAAT). **CONCLUSÃO:** As mídias, incluindo uso das redes sociais, podem influenciar negativamente a satisfação e acurácia da IC, bem como se relacionam ao comer transtornado entre meninas adolescentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mídias sociais. Imagem Corporal. Adolescente. Comportamento Alimentar.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Social network is a relatively new phenomenon and there is need to understand the effect of them in different populations like teenagers, specially when they can have an important influence in the body image and eating behaviours. **OBJECTIVES:** To evaluate relationship between media influence and use of social networks in the body image (BI) of female teenagers and the disordered eating behaviours of females teenagers. **METHODS:** transversal study involving females teenagers students from a non-governmental organization (NGO) in Sao Paulo State-Brazil. Besides the social-demographic variables, the teenagers were evaluated about anthropometric measurements. For the evaluation of the body image (BI) it was used a brazilian scale of silhouettes; to evaluate the disordered eating it was used a validated scale of Disordered Eating Attitudes Scale (DEAS). For the influence of the media it was used the subscale 1 of The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale (SATAQ-3). At the end some questions about the frequency of access to social media Facebook, Instagram, Snapshat and Twitter was applied to measure the influence of this medias in the body image and disordered eating. **RESULTS:** 212 females between 10 and 18 years participate in the study (median 14,8 DP 1,69) normal weight range (65,1%) belonging to the social class D and E, with the most of mother's been highschool graduates. 85.5 % were unsatisfied with (BI) and the majority desires a smaller silhouette; 88,2 % has inaccurate body image perception. The females that chose smaller figures as desire show higher value in the SATAQ-3 ( $p < 0,001$ ). The daily access (more than 10 times) to Facebook and Instagram increased the chance of the teenager to be BI unsatisfied 6,57 and 4,47 respectively. Females with inaccurate perception and BI unsatisfied had a significant higher level of EAAT ( $p < 0,001$ ). It was observed that the beauty standards imposed by the media (validate by SATAQ-3) influenced by 46% in disordered eating (validate by EAAT). **CONCLUSION:** the media - including the social networks - can negatively influence the BI satisfaction and accuracy, the same way it is related to disordered eating between teenagers female.

**KEY WORDS:** Social Media. Body Image. Adolescent. Feeding Behavior

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dados sociodemográficos da população de estudo (N=212), estado nutricional, frequência da percepção da imagem corporal e satisfação com a imagem corporal. São Paulo, 2017.....	33
Tabela 2 – Frequência da percepção da imagem corporal de acordo com idade, estado nutricional e satisfação da imagem corporal de adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017.....	35
Tabela 3 – Frequência de satisfação com a imagem corporal de acordo com a idade, estado nutricional e percepção da imagem corporal. São Paulo, 2017 .....	36
Tabela 4 – Escores médios da subescala 1 da Escala de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ-3) de acordo com idade, estado nutricional, percepção e satisfação da imagem corporal em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017.....	37
Tabela 5 – Relação entre a insatisfação com imagem corporal e a frequência de uso das redes sociais em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017 ....	41
Tabela 6 – Escore total da Escala de Atitudes Alimentares Transtornada (EAAT) de acordo com idade, estado nutricional, percepção e satisfação da Imagem Corporal em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017 .....	42
Tabela 7 – Relação entre a insatisfação corporal e os escores na Escala de Atitudes Alimentares Transtornada (EAAT) e escores na Escala de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ -3) de adolescentes do sexo feminino (n=212). São Paulo, 2017.....	45
Tabela 8 – Relação da Escala de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ-3) sobre a Escala de Atitude Alimentares Transtornadas (EAAT) na amostra de adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017 .....	46



## LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1 – Modelo de influência dos Três Fatores.....	19
Quadro 1 – Pontos de corte para o Índice de Massa Corporal para Idade – IMC de adolescentes segundo as recomendações do SISVAN, baseadas nas curvas percentil da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2007) .....	24
Figura 2 – Esquema para avaliação da satisfação corporal .....	25
Figura 3 – Esquema para avaliação da percepção corporal.....	26
Quadro 2 – Figuras e seus equivalentes em IMC na Escala de Silhuetas Brasileiras .....	26
Figura 4 – Fluxograma sobre participantes do estudo (n=212). São Paulo, 2017. ...	32
Figura 5 – Frequência de silhuetas assinaladas como “atual”, silhuetas reais e silhuetas desejadas, conforme Índice de Massa Corpórea da população de estudo (N=212). São Paulo, 2017.....	35
Figura 6 – Frequência da resposta para uso das diferentes redes sociais por adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017 .....	38
Quadro 3 – Frequência de respostas sobre redes sociais em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017 .....	39
Figura 7 – Correlação entre o escore das perguntas sobre o uso de redes sociais e o escore da subescala 1 do SATAQ 3 em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017.....	40
Figura 8 – Correlação entre o escore das perguntas sobre o uso de redes sociais e o escore de insatisfação corporal em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017.....	40
Figura 9 – Correlação entre o escore da <i>Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas</i> e Índice de Massa Corporal real de adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017.....	43
Figura 10 – Correlação entre o escore da <i>Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas</i> e o escore das perguntas sobre o uso de mídias sociais em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017 .....	44

Figura 11 – Correlação entre escore total da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (EAAT) e escore da subescala 1 da Escala de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ-3) em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017..... 45

## Sumário

1. INTRODUÇÃO .....	10
2. REVISÃO DE LITERATURA .....	11
2.1 Adolescência.....	11
2.2 Comportamento alimentar .....	13
2.3 Imagem corporal .....	15
2.4 Mídia .....	17
3. OBJETIVOS.....	21
3.1 Objetivo geral .....	21
3.2 Objetivos Específicos .....	21
4. MATERIAIS E MÉTODOS .....	22
4.1 Local .....	22
4.2 População de estudo .....	22
4.3 Procedimentos e coleta.....	22
4.4 Variáveis .....	23
4.4.1 Dados sociodemográficos .....	23
4.4.2 Medidas antropométricas .....	24
4.4.3 Imagem Corporal .....	25
4.4.4 Comportamento alimentar transtornado .....	27
4.4.5 Influência da mídia .....	28
4.4.6 Uso de redes sociais .....	29
4.4.7 Análise dos dados .....	30
4.5 Aspectos Éticos.....	31
5. RESULTADOS.....	32
6. DISCUSSÃO .....	47
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	61
REFERÊNCIAS .....	62

## 1 INTRODUÇÃO

Na história humana, de tempos em tempos, alguns temas emergem a partir de contextos que traduzem o sentido e o espírito da época. Pode-se dizer, com relativa segurança, que um tema emergente da atualidade é o das redes sociais (VERMELHO; VELHO; BERTONCELLO, 2015)

Segundo Recuero (2009) é preciso ser "visto" para existir no ciberespaço. Sendo assim a Internet permite que os usuários se mantenham conectados a diversas redes sociais em que estão inscritos, podendo postar fotos, vídeos, comentários e compartilhar links a qualquer tempo e lugar (ROSADO; TOMÉ, 2015; FERNANDES, 2011).

O momento presente se caracteriza por uma modernidade líquida, que se explica pela facilidade como tudo se “desmancha” e se desfaz na sociedade e nas relações. Chegou-se a era da comparabilidade universal, em que os indivíduos devem lutar para se inserir numa sociedade cada vez mais seletiva econômica e socialmente (BAUMAN, 2001).

A mensagem dessa sociedade é clara: ser magro é ideal. Com a magreza vem a projeção de beleza, poder, sucesso, valor e amor. Através das bonecas, televisão e personagens de videogame, este ideal é implantado nas cabeças das crianças cada vez mais cedo e se intensifica com a maturação. A ideia de que ser magro é desejável é propagada através de numerosas influências socioculturais, das quais a mídia é a mais penetrante (TIGGEMANN; SLATER, 2013).

É necessário refletir sobre esses valores que permeiam a sociedade em que vivemos e que são transmitidos para os adolescentes que, tão precocemente, se preocupam em estar inseridos num padrão de beleza em que pouquíssimas pessoas conseguem se encaixar. E que, por ser um ideal distante, acabam valorizando métodos inadequados para se conseguir o corpo sonhado (COSTA, 2013).

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

As redes sociais, fenômeno relativamente recente, vem sendo alvo de estudos por inúmeras áreas do conhecimento. Diversos autores tentam compreender os efeitos à sua exposição em diferentes populações (VERMELHO; VELHO; BERTONCELLO, 2015; PEPIN; ENDRESZ, 2015; FARDOULY et al., 2015). Essas novas mídias reforçam o narcisismo e os padrões de beleza e nesse sentido pesquisas têm sido feitas para melhor compreender seus impactos sobre a imagem corporal e comportamento alimentar (SILVA, 2013; TIGGEMANN; ZACCARDO, 2016).

Os adolescentes constituem um grupo vulnerável às influências socioculturais e tendem a apresentar preocupações com o peso corporal por desejarem um corpo magro e pelo receio de serem excluídos do grupo ao qual pertencem (ZAMETKIN et al., 2004).

### 2.1 Adolescência

A adolescência é a fase da vida que vem depois da infância e antes da juventude, com início aos 10 anos e término aos 19 anos completos (SILVA; VIANA; CARNEIRO, 2011; WHO, 1986). A palavra vem do latim *adolescere*, que significa crescer em direção à maturidade. Esse crescimento é entendido como desenvolvimento inevitável, e implica transformações sociais, biológicas e psicológicas (BERTOL; SOUZA, 2010).

Dentre os aspectos biológicos que caracterizam a adolescência, a puberdade, que é o início da capacidade reprodutiva, e tem duração entre dois e quatro anos, apresenta-se como uma fase importante na qual ocorrem todas as modificações físicas da transição da infância para a idade adulta (LOURENÇO; QUEIROZ, 2010). Estas modificações são rápidas e até bruscas, mas não serão necessariamente permanentes, porém podem ser difíceis de lidar, como por exemplo, o aumento de gordura corporal nas meninas no período pré-menarca (WEINBERG, 2007).

Sabe-se que os eventos puberais no sexo feminino iniciam-se mais precocemente quando comparados ao sexo masculino, cerca de um a dois anos antes (SAITO; SILVA; LEAL, 2008), sendo que a idade da menarca representa o início da

desaceleração do crescimento, que ocorre no final do estirão puberal, e o maior acúmulo de tecido adiposo na região das mamas e quadris (LOURENÇO; QUEIROZ, 2010). O crescimento do esqueleto que é denominado estirão puberal, não ocorre de maneira uniforme, conferindo ao corpo do adolescente um aspecto desarmônico ou de desproporcionalidade, que volta a ser harmônico e proporcional ao término do estirão, após o crescimento do tronco, principal responsável pela estatura final do indivíduo (SAITO; SILVA; LEAL, 2008). No entanto, essas modificações apresentam variabilidade no tempo, duração e intensidade entre os indivíduos (MACHADO; BONFIM; COSTA, 2009).

A adolescência, portanto, é marcada por crises e contradições. Muitas são as perdas, como, por exemplo, a perda do corpo infantil e do papel e identidade infantil. Na maioria das vezes, o adolescente não se reconhece mais no seu corpo, busca comparar-se com outros e passa a questionar até sobre sua própria identidade (SILVA; VIANA; CARNEIRO, 2011).

As alterações emocionais também são muito significativas, por ser uma fase cheia de questionamentos e instabilidade que se caracteriza pela busca de si mesmo e da própria identidade (SILVA; VIANA; CARNEIRO, 2011).

Observa-se, então, uma vulnerabilidade devido às transformações biológica ocorrida em seu corpo e às mudanças provocadas pelo mundo contemporâneo (SILVA; VIANA; CARNEIRO, 2011).

A rebeldia, busca pela autonomia e independência, pessimismo e baixa autoestima, impulsividade e agressividade são características marcantes dos adolescentes (WEINBERG, 2007; BERTOL; SOUZA, 2010).

Com a formação da identidade e o corpo em constantes alterações, os adolescentes constituem um grupo vulnerável às influências socioculturais e tendem a apresentar preocupações com o peso corporal por desejarem um corpo magro e pelo receio de serem excluídos do grupo ao qual pertencem (ZAMETKIN et al., 2004).

Para muitos pais, educadores e profissionais de diversas áreas, a preocupação em torno da adolescência é legítima e necessária devido à multiplicidade de modelos identificatórios ofertados ao adolescente que geram uma liberdade de escolha com a

qual ele não sabe lidar e que demandam orientação para formar laços sociais. Essa preocupação também é relacionada a mudanças na vida social e pessoal, ligadas à demanda pela entrada no mundo adulto (BERTOL; SOUZA, 2010).

As características psicológicas peculiares e o contexto social em que os adolescentes estão inseridos os colocam em uma condição de maior suscetibilidade às mais variadas situações de risco (COSTA, 2013). Dentre essas situações podemos citar modificações no comportamento alimentar e na percepção do próprio corpo (FORTES et al., 2013).

## **2.2 Comportamento alimentar**

Comportamento alimentar são ações em relação ao ato de se alimentar, como e de que forma se come, e está inserido no construto das atitudes alimentares, que são crenças, pensamentos, sentimentos, comportamentos e relacionamento com os alimentos – ou seja, o que uma pessoa conhece e acredita sobre alimentação e nutrição, e aquilo que sente sobre comida – relacionado diretamente com a nossa identidade social. Nossas ações para com a alimentação dependem, portanto, de nossas cognições e sentimentos (ALVARENGA et al., 2015). Nenhum outro comportamento se relaciona de forma tão íntima com nossa sobrevivência e nos revela a cultura na qual estamos inseridos (MINTZ, 2001).

Vários fatores influenciam a construção dos comportamentos alimentares e são potencialmente modificáveis, como escolaridade, rede social, as condições socioeconômicas e culturais, mídia, peso e imagem corporal além do fator psicológico. Há também o papel da família que pode influenciar de forma determinante esses hábitos (ROSSI; MOREIRA; RAUEN, 2008; VAZ; BENNEMANN, 2014).

Quando os comportamentos alimentares chegam ao extremo do não saudável, associados à perturbação persistente na alimentação e imagem corporal – com comprometimentos à saúde física e funcionamento psicossocial – temos os quadros de transtornos alimentares (APA, 2014). No entanto, muitas pessoas têm comportamentos disfuncionais com a alimentação, mas que não chegam aos critérios diagnósticos dos transtornos alimentares (TA). O termo adotado para se referir a estas situações é “comer transtornado”, do inglês *disordered eating*, que pode ser definido como atitudes não saudáveis para perder ou controlar o peso (que podem incluir até

restrição, compulsão e métodos compensatórios mas em frequência e gravidade menor do que nos TA); e também pensar obsessivamente em alimentos e calorias, sentir raiva e irritabilidade quando se tem fome, ter dificuldade de selecionar o que comer, fazer uso da comida para compensar problemas psicológicos, apresentar mitos e crenças disfuncionais sobre a alimentação e o peso (ADA, 2011; ALVARENGA et al., 2013).

Apesar de não serem tão extremos quanto os transtornos alimentares os comportamentos alimentares transtornados são mais comuns e incluem outras práticas para o controle de peso, tais como jejum ou comer pouquíssima comida, pular refeições, usar de substitutos alimentares como suplementos ou *shakes*, tomar remédios para emagrecer ou fumar mais cigarros (NEUMARK-SZTAINER et al., 2004).

Em estudo realizado com 511 adolescentes e 1.254 adultos membros da mesma família, residentes na região metropolitana do Rio de Janeiro, observou-se que os comportamentos alimentares transtornados foram mais frequentes entre os adolescentes do que nos adultos: compulsão alimentar (20,0% vs. 8,4%), dieta restritiva ou jejum (18,9% vs. 2,4%) e purgação (3,3% vs. 2,2%). Os resultados demonstraram que a presença de comportamentos alimentares transtornados em adultos pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de TAs em adolescentes membros da mesma família (FERREIRA et al., 2013).

Segundo Yirga e colaboradores (2016) em estudo realizado com 836 adolescentes etíopes, estudantes do ensino médio com idades entre 12-19 anos com o objetivo de avaliar a prevalência da atitude alimentar transtornada e seus fatores associados entre adolescentes verificou-se que a prevalência do comer transtornado entre adolescentes foi de 8,6%. Os achados deste estudo revelaram que um número significativo de adolescentes era suscetível ao desenvolvimento de atitudes alimentares transtornadas, sendo que as categorias “ser do sexo feminino” e “escolaridade materna” estavam significativamente associadas ao comer transtornado.

De acordo com Fortes e colaboradores (2013), pesquisa realizada com 362 jovens de ambos os sexos com idades entre 10 e 19 anos demonstrou que a



insatisfação com a imagem corporal é o principal fator preditor de risco para o comer transtornado.

### **2.3 Imagem corporal**

No início do século XX, o interesse pela pesquisa da imagem corporal surgiu entre os neurologistas que consideravam o corpo biológico tendo como sustentação a noção de esquema corporal sugerida pelo neurologista britânico Henry Head. A incorporação de aspectos de cunho afetivo e social se deu apenas a partir dos estudos do médico, psiquiatra e filósofo Paul Schilder em 1923 (COSTA, 2013). Segundo Schilder (1994), entende-se por imagem corporal (IC) a figuração de nosso corpo formada em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós. Segundo ele, elaboramos nossa imagem corporal de acordo com as experiências que obtemos através das ações e atitudes dos outros que podem nos influenciar através de palavras e ações que atraem nossa atenção para determinadas partes do seu corpo e do nosso.

Slade (1994) expandiu esse conceito indo além da percepção e acrescentando o fator atitudinal, segundo ele pode-se dividir a imagem corporal em dois componentes: o perceptivo – refere-se à imagem que é construída na mente – e o atitudinal – diz respeito aos sentimentos, pensamentos e ações em relação à imagem do corpo.

O desenvolvimento da IC se dá de forma gradativa, com o desenvolvimento: as crianças começam a se preocupar sobre como sua aparência é vista pelos outros, os escolares vão observando como a sociedade lida com as variadas características físicas e a imagem corporal vai se estabelecendo (CASTILHO, 2001). É na adolescência que a comparação com o outro se torna fundamental. Nessa fase, seu autoconceito está relacionado com a aprovação e a valorização que tem por parte do outro (DEMPSEY, 1972 *apud* COSTA, 2013).

É necessário refletir sobre os valores que permeiam a sociedade em que vivemos e que são transmitidos para os adolescentes que, tão precocemente, se preocupam em estar inseridos num padrão de beleza em que pouquíssimas pessoas conseguem se encaixar. E que, por ser um ideal distante, acabam valorizando métodos inadequados para se conseguir o corpo sonhado (COSTA, 2013).

Dentre os distúrbios atitudinais da imagem corporal (IC) está a insatisfação corporal, que é a avaliação subjetiva negativa da imagem corporal e o distúrbio mais comum da IC (SATO et al., 2010). A insatisfação corporal pode ser avaliada pela discrepância entre a imagem corporal real e a idealizada (THOMPSON; VAN DEN BERG, 2002) a qual é representada pelo desejo de que seu corpo seja diferente da forma como o percebe, o que configura uma avaliação negativa do próprio corpo (DUMITH et al., 2012).

Fatores socioculturais exercem papel importante como desencadeantes da insatisfação corporal em adolescentes, principalmente na sociedade ocidental, onde há obsessão por um corpo magro e perfeito, havendo valorização e exaltação, por parte da mídia, de celebridades com peso abaixo do esperado, enquanto a obesidade é estigmatizada (KEERY; VAN DEN BERG; THOMPSON et al., 2004; PRESNELL; BEARMAN; STICE, 2004; ALVARENGA, 2015).

As sociedades contemporâneas, principalmente ocidentais, vêm apresentando uma preocupação excessiva com os padrões de beleza, em que há uma quase “divinização” do corpo magro e a singularidade está perdendo espaço para uma massificação de comportamentos. As atitudes tomadas em âmbito nacional pela indústria de moda reforçam a noção de que o corpo magro é o ideal e que as precauções a serem tomadas surgem na intenção de mantê-lo dessa forma e não no intuito de repensar a hegemonia da magreza (HEINZELMANN et al., 2014).

Goldenberg (2002) aponta que mesmo adolescentes e mulheres que não estão envolvidas profissionalmente com a moda também desejam ter um corpo magro.

Estudo realizado por Pelegrini, Petroski e Glaner (2012) com 641 adolescentes de 11 a 17 anos, na área urbana e rural da cidade de Saudades (SC), mostra que a prevalência de insatisfação com a imagem corporal foi de 60,4% dos adolescentes e os motivos frequentemente citados foram a estética e autoestima.

Segundo Fortes e colaboradores (2015), um estudo com 471 jovens – com o objetivo de verificar a influência da autoestima, da IC e da internalização do ideal de magreza nos comportamentos de risco para TAs de adolescentes do sexo feminino – concluiu que a IC e a internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para TAs, fato que não foi evidenciado para a autoestima.

Em estudo realizado por Abrahão (2015), com 398 adolescentes de ambos os sexos, que avaliou a influência das mensagens enviadas por pais/responsáveis sobre alimentação e peso na insatisfação corporal e no estado nutricional de adolescentes escolares da cidade de Sorocaba, identificou-se que apenas 15,3% estavam satisfeitos com a sua imagem corporal e 74,8% das meninas gostaria de perder peso. Observou-se maior percentual de eutrofia e satisfação com a imagem corporal em adolescentes que recebiam mais mensagens positivas de suas mães e pais.

Fortes e colaboradores (2013) avaliaram, ao longo de um ano, a insatisfação corporal de 358 adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 11 e 14 anos, e verificaram que a insatisfação com a IC no período avaliado aumentou em meninas, enquanto em meninos houve diminuição, apontando a vulnerabilidade do sexo.

Estudo realizado por Uchoa e colaboradores (2017) com 450 adolescentes de 14 a 16 anos, de ambos os sexos, de escolas públicas e privadas verificou que 47,1% das meninas apresentavam algum grau de insatisfação com a IC. Observou-se ainda que a crescente influência da mídia sobre os adolescentes está relacionada ao aumento da insatisfação corporal. Adolescentes de ambos os sexos, de diferentes culturas e níveis socioeconômicos, são influenciados pelos padrões de beleza estabelecidos pelos meios de comunicação que podem ser determinantes para aumentar a insatisfação com o tamanho e / ou forma do corpo, levando-os a comportamentos não saudáveis visando alcançar a "beleza ideal". Esses comportamentos estão associados à etiologia dos transtornos alimentares.

A imagem corporal é influenciada, por sua vez, por diversos fatores, sendo que três deles têm maior importância: os pais, os amigos e a mídia (THOMPSON et al., 1999) – e destaca-se que a mídia é a mais pervasiva.

## **2.4 Mídia**

A mídia, sinônimo de “meios de comunicação social”, diz respeito aos veículos responsáveis pela difusão das informações, como rádio, jornais, revistas, televisão, vídeo, entre outros (GOMES, 2001).

Na contemporaneidade, existe uma potente e sofisticada rede de meios de comunicação que exerce influência direta na vida da sociedade. As diversas

modalidades de mídia parecem afirmá-la não só como veiculadora, mas como produtora de saberes e formas de comunicar e produzir sujeitos, assumindo assim uma função reconhecida como “pedagógica”. Além disso, torna-se notória a influência e persuasão que a mídia possui na tomada de decisões em diversas esferas, incluindo questões que envolvem a saúde e alimentação (RIBEIRO; SILVA; KRUSE, 2009).

Segundo a “Pesquisa Brasileira de Mídia 2015” (PBM) a televisão segue como meio de comunicação predominante. Os brasileiros de 16 a 25 anos assistem cerca de 4h de TV diariamente. Em relação à internet, praticamente a metade dos brasileiros (48%) a utilizam, sendo que o percentual de pessoas que a utilizam todos os dias cresceu de 26% em 2014 para 37% em 2015 (BRASIL, 2014). Mais do que as diferenças regionais, são a escolaridade e a idade dos entrevistados os fatores que impulsionam a frequência e a intensidade do uso da internet no Brasil: 65% dos jovens na faixa de 16 a 25 anos se conectam todos os dias, em média 5h51 durante a semana. O uso de aparelhos celulares como forma de acesso à internet já compete com o uso por meio de computadores ou notebooks, 66% e 71%, respectivamente (BRASIL, 2014). O uso de redes sociais influencia diretamente esse resultado.

As redes sociais são sites de relacionamentos em que os indivíduos criam uma conta, ou seja, um perfil de usuário. Nessas redes, o sujeito constrói a identidade de acordo com a imagem que ele almeja que os outros tenham dele. Essa identidade pode ser a mesma usada no ambiente *off-line* ou não (SILVA, 2013). Numa perspectiva sociológica, de onde se colhe o termo de “redes sociais”, pode-se afirmar que existem várias definições que comungam dos mesmos princípios: confiança, partilha e reciprocidade, em que indivíduos ou grupos ligados por algo em comum partilham de um estatuto social, de similaridade nos cargos que ocupam e de cultura ou proximidade geográfica (FERNANDES, 2011).

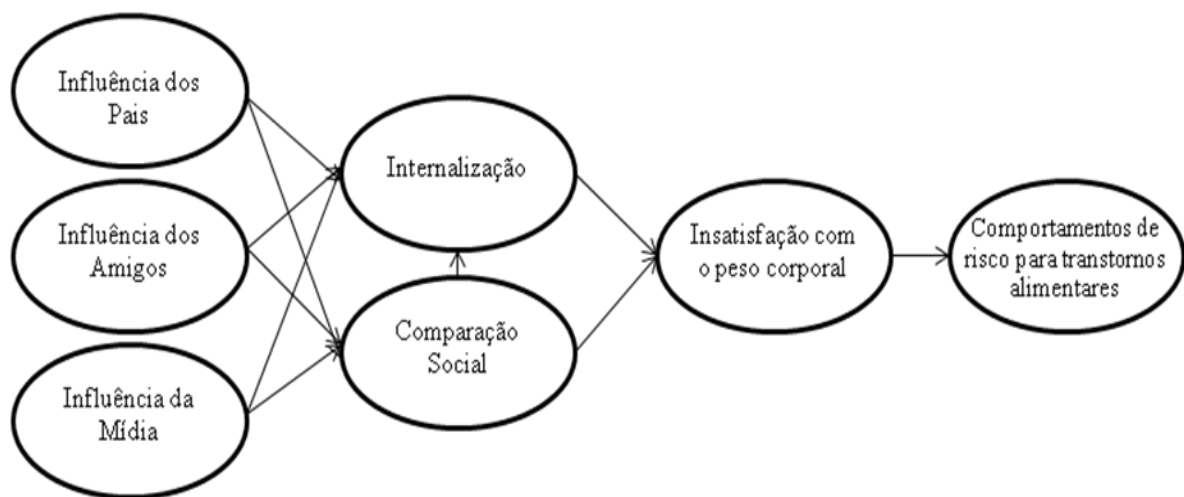
No Brasil, entre os internautas, 92% estão conectados por meio de redes sociais. Dentre as redes e os programas de trocas de mensagens instantâneas estão entre as mais usadas (1º + 2º + 3º lugares): o Facebook (83%), o Whatsapp (58%), o Youtube (17%) – na sequência o Instagram (12%) e o Google+ (8%). O Twitter foi mencionado apenas por 5% dos entrevistados (BRASIL, 2014).

É importante lembrar, que na contemporaneidade, não apenas as celebridades convencionais (músicos, atores, artistas em geral) têm um lugar na mídia, os anônimos também atuam em torno da sua visibilidade. Facebook, Twitter e Instagram

são vitrines no espaço virtual nas quais os indivíduos podem expor suas vidas, seu cotidiano, produzindo e reproduzindo ao mundo suas ideias, trabalhos e opiniões - por mais moldados que esses discursos possam ser (SILVA, 2013).

Thompson et al. (1999) propõem o Modelo de influência dos Três Fatores onde há três fatores de influência sociocultural, duas variáveis mediadoras e dois desfechos: insatisfação com o peso corporal e comportamentos de risco para TAs. Os pais, os amigos e a mídia são considerados os primeiros fatores no desencadeamento do processo (figura 1).

**Figura 1 – Modelo de influência dos Três Fatores**



**Fonte:** Thompson et al., 1999.

A pressão exercida pelos fatores socioculturais para atingir o corpo ideal é sentida de maneira diferente por cada pessoa, sendo que somente algumas pessoas desenvolverão distúrbios da IC e comportamentos de risco para TAs, o que demonstra a influência de alguns fatores mediadores como a internalização e a comparação social (CARVALHO, 2016).

O termo internalização foi primeiramente descrito como *thin-ideal internalization* traduzido por “internalização do ideal de corpo magro” referindo-se a aceitação do ideal de atratividade corporal propagado socialmente e os comportamentos adotados a fim de aproximar-se desse ideal (THOMPSON et al., 1999).

A mídia e as redes sociais podem ter impacto nos comportamentos alimentares e na imagem corporal, sendo que a internalização geral, que é a incorporação de valores específicos, de forma a se tornarem princípios e guias, ou a extensão em que

os indivíduos cognitivamente “compram” as normas da sociedade em relação à aparência, é apontada como fator importante para o desenvolvimento de TA, comer transtornado e insatisfação corporal (ALVARENGA et al., 2010; FORTES et al., 2015).

Acredita-se que a internalização do padrão de corpo perfeito se torna um importante aspecto no que tange à imagem corporal, ou seja, a incorporação do valor ao ponto de modificar suas atitudes e comportamentos pessoais sendo a hipótese de que a internalização do ideal de magreza é um importante mediador na insatisfação corporal e na alimentação não saudável (CARVALHO, 2016)

Estudo de Conti e colaboradores (2010) indicou que os jovens têm conhecimento acerca da intensa interferência da mídia em relação ao corpo do adolescente. Noventa e cinco por cento dos jovens identificaram uma relação negativa entre a TV, revistas e o corpo, sendo as mais frequentes relacionadas ao estímulo a um ideal físico de magreza. De acordo com Alvarenga e colaboradores (2010), todas as mulheres podem ser influenciadas pela mídia se estão em busca de modelos de corpo e formas de como alcançá-lo e essa mídia vende um número infinito de fórmulas para se “conseguir” o corpo desejado.

Além da influência nas questões corporais, a mídia – incluindo as redes sociais – podem influenciar questões alimentares. Em 2006 a *American Dietetic Association* (ADA) se posicionou dizendo que há uma popularização do uso da internet e que informações errôneas têm sido passadas por salas de bate-papo, blogues e fóruns que promovem trocas imprecisas de informações acerca da nutrição (AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION, 2006).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Avaliar relações entre a influência da mídia e o uso de redes sociais na imagem corporal e no comportamento alimentar transtornado de adolescentes do sexo feminino.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Investigar a percepção e a insatisfação da imagem corporal das adolescentes;
- Investigar a relação entre comportamento alimentar transtornado e a internalização dos padrões de beleza impostos pela mídia;
- Analisar a relação entre o acesso às redes sociais e a insatisfação da imagem corporal com as variáveis demográficas (idade, classe social, estado nutricional e escolaridade materna).

## **4 MATERIAIS E MÉTODOS**

Tratou-se de um estudo transversal que foi realizado com adolescentes do sexo feminino da cidade de São Paulo-SP e do interior do estado de SP.

### **4.1 Local**

A coleta foi realizada em duas escolas públicas, sendo uma na cidade de São Paulo, capital do estado de São Paulo e a outra na cidade de Marília, no interior do mesmo estado e em uma Organização Não Governamental (ONG) na capital paulista.

### **4.2 População de estudo**

A amostra foi composta por adolescentes do sexo feminino. Como critérios de inclusão, adotou-se idade entre 10 e 19 anos, e ser matriculado na referida escola pública e na ONG. Os critérios de não inclusão foram algum tipo de condição ou síndrome que compromettesse seu desempenho cognitivo devido às possíveis dificuldades em responder adequadamente aos questionários (neste caso, desde que com um laudo comprobatório), e aquelas que alegaram não possuir acesso a nenhum tipo de rede social, bem como as que estavam grávidas no momento da coleta de dados.

### **4.3 Procedimentos e coleta**

Após a assinatura do termo de co-participação (Apêndice 1) pelos diretores responsáveis pelas instituições de ensino e pela ONG e a aprovação do projeto pelo Comitê de ética, a escola e a ONG forneceram uma lista com os nomes das alunas para planejamento da coleta de dados.

Os professores foram esclarecidos sobre a pesquisa em uma breve exposição na sala de professores e os voluntários da ONG foram esclarecidos pela coordenação da instituição. As alunas foram abordadas em sala de aula, expostas à natureza da pesquisa e aquelas que tinham interesse em participar foram solicitadas a entregar aos pais e/ou responsáveis o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 2) e a assinarem o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 3). De igual forma foi realizada a coleta na ONG.



Obtido o consentimento dos responsáveis e o assentimento das adolescentes, a coleta de dados ocorreu em dois momentos: a primeira, durante as aulas de educação física, em uma sala de avaliação física cedida pela instituição, somente com a pesquisadora, uma estudante de nutrição voluntária e a adolescente para aferição dos dados antropométricos. A segunda coleta foi realizada uma semana após a coleta do peso e da altura, por meio dos questionários que foram entregues às alunas durante o período de aula e levados para casa para o preenchimento.

A coleta de dados na ONG ocorreu igualmente em dois momentos, sendo o primeiro para a coleta dos dados antropométricos em uma sala de computação – cedida pela instituição – e a segunda para o preenchimento dos questionários que foram preenchidos durante o período em que as adolescentes estavam na ONG em uma sala somente com a pesquisadora e as adolescentes participantes.

A coleta de dados ocorreu em dezembro 2016 na ONG e nas escolas durante o mês de fevereiro de 2017.

#### **4.4 Variáveis**

##### **4.4.1 Dados sociodemográficos**

Os dados sociodemográficos foram enviados juntamente com o TCLE aos pais e/ou responsáveis para que eles respondessem as questões de renda familiar e escolaridade (Anexo 1).

A renda familiar foi analisada em faixas de salários-mínimos (SM) nas categorias: < 2 SM, de 2 a 4 SM, de 4 a 10 SM, de 10 a 20 SM e > 20 SM, que corresponde respectivamente as classes sociais (E, D, C, B, A) (IBGE, 2008).

As escolaridades maternas e paternas foram coletadas através de uma pergunta aberta. A classificação foi realizada de acordo com as categorias: ensino fundamental incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto e ensino superior completo (Anexo 1).

Para as análises, optou-se por utilizar a escolaridade materna, uma vez que esta estava presente em todos os questionários sendo que na presença de ambas escolaridades, a materna mostrou-se maior em relação a paterna.

#### 4.4.2 Medidas antropométricas

Para a caracterização do estado nutricional (EN) das adolescentes, foram aferidas as medidas antropométricas de peso (kg) e altura (cm). As adolescentes foram pesadas vestindo roupas leves, sem calçados e acessórios, em uma balança antropométrica da marca Tanita®, com capacidade para 150 kg. O peso das adolescentes foi aferido uma única vez e coletado seguindo a metodologia descrita pelo SISVAN (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011). A altura foi aferida com um estadiômetro portátil, da marca WCS®, com capacidade de medição de até 220 centímetros. As adolescentes foram colocadas em posição ereta e com o olhar voltado para a linha do horizonte. A altura foi registrada em centímetros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

O escore z do Índice de Massa Corporal (IMC) foi usado como indicador de estado nutricional através do AnthroPlus software. A classificação do escore z do IMC obedeceu aos critérios da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2007), que propõe a classificação em magreza acentuada, magreza, eutrofia, sobrepeso, obesidade e obesidade grave, de acordo com os escores z (Quadro 1).

$$\text{Escore-z IMC/Idade} = \frac{\text{IMC observado} - \text{IMC esperado}}{1 \text{ unidade de desvio padrão}}$$

**Quadro 1 – Pontos de corte para o Índice de Massa Corporal para Idade – IMC de adolescentes segundo as recomendações do SISVAN, baseadas nas curvas percentil da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2007)**

Valores críticos		Diagnóstico Nutricional
< Percentil 0,1	< Escore-z-3	Magreza acentuada
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	≥ Escore-z-3 e < Escore -z-2	Magreza
≥ Percentil 3 e ≤ Percentil 85	≥ Escore-z-2 e ≤ Escore -z+1	Eutrofia
> Percentil 85 e ≤ Percentil 97	≥ Escore -z+1 e ≤ Escore -z+2	Sobrepeso
> Percentil 97 e ≤ Percentil 99,9	≥ Escore -z+2 e ≤ Escore -z+3	Obesidade
> Percentil 99,9	> Escore -z+3	Obesidade grave

Fonte: Adaptado de: (WHO, 2007)

#### 4.4.3 Imagem Corporal

Para avaliar a satisfação com a imagem corporal foi aplicada a Escala de Silhuetas Brasileiras. Esta escala leva em consideração o biótipo brasileiro, considerando as diferenças de etnia, gênero e faixa etária, além de aspectos culturais e sociodemográficos (KAKESHITA et al., 2009). Conforme descrito por Kakeshita e colaboradores (2009), a escala é composta por figuras de silhuetas numeradas, para as quais as médias de IMC correspondentes a cada figura variam de 12,5 a 47,5 Kg/m<sup>2</sup>, com diferença constante de 2,5 pontos (Anexo 2). A escala apresenta um coeficiente de correlação entre teste e reteste positivo e significativo para o IMC real e o percebido no momento (KAKESHITA et al., 2009). A escala com figuras de adultos foi também validada para adolescentes (LAUS et al., 2013).

A escala foi aplicada entregando à adolescente as figuras em ordem em uma folha para que ela respondesse “a figura que melhor representa seu tamanho atual” e a seguir “a figura que você gostaria de ter”. Este método – aplicar com todas as figuras e não na forma de cartões – foi utilizado no trabalho de Obara (2015), com autorização dos autores da escala.

A insatisfação foi medida através da discrepância entre o IMC “Desejado” e o IMC “Atual” (IMC Desejado – IMC Atual). Quanto mais próxima de zero, mais acurada foi a estimativa e menor a insatisfação. Resultados negativos indicaram uma subestimação do tamanho corporal real e um anseio por uma silhueta menor, enquanto resultados positivos indicavam superestimação e um desejo por uma silhueta maior (LAUS et al., 2013).

**Figura 2 – Esquema para avaliação da satisfação corporal**

$$\boxed{\text{Satisfação corporal}} = \boxed{\text{número da figura que representa o corpo atual}} - \boxed{\text{número da figura que representa o corpo que gostaria de ter}}$$

Desta forma, de acordo com a satisfação da imagem corporal, os indivíduos foram classificados da seguinte maneira:

- Satisfeitos com a IC: número da figura que representa o corpo atual – número da figura que representa o corpo que gostaria de ter = 0.

- Insatisfeitos com desejo de silhueta menor: número da figura que representa o corpo atual – número da figura que representa o corpo que gostaria de ter  $\geq +1$ .
- Insatisfeitos com desejo de silhueta maior: número da figura que representa o corpo atual – número da figura que representa o corpo que gostaria de ter  $\leq -1$ .

A Escala de Silhuetas Brasileiras possibilita também mensurar a acurácia da estimação do tamanho corporal real, isso porque utilizara dimensões antropométricas conhecidas de indivíduos com diferentes IMC para gerar cada uma das figuras (KAKESHITA et al., 2009; LAUS et al., 2013).

A acurácia da percepção do tamanho corporal foi avaliada subtraindo-se o IMC real do IMC escolhido como “Atual” (IMC Atual – IMC Real) (KAKESHITA et al., 2009; LAUS et al., 2013).

**Figura 3 – Esquema para avaliação da percepção corporal**

$$\boxed{\text{Percepção corporal}} = \boxed{\text{número da figura que representa o corpo atual}} - \boxed{\text{número da figura que representa o IMC real}}$$

Na Escalas de Silhuetas Brasileiras cada figura tem correspondência a um valor médio e intervalos de IMC pré-determinados, o que possibilita a análise dos resultados de estimação corporal e insatisfação corporal também em termos numéricos (KAKESHITA et al., 2009; LAUS et al., 2013).

**Quadro 2 – Figuras e seus equivalentes em IMC na Escala de Silhuetas Brasileiras**

Figura	IMC Médio (Kg/m <sup>2</sup> )	Intervalo de IMC (Kg/m <sup>2</sup> ) Mín - Máx
1	12,5	11,25 - 13,74
2	15	13,75 - 16,24
3	17,5	16,25 - 18,74
4	20	18,75 - 21,24
5	22,5	21,25 - 23,74

**Quadro 2 – Figuras e seus equivalentes em IMC na Escala de Silhuetas Brasileiras**

6	25	23,75 - 26,24
7	27,5	26,25 - 28,74
8	30	28,75 - 31,24
9	32,5	31,25 - 33,74
10	35	33,75 - 36,24
11	37,5	36,25 - 38,74
12	40	38,75 - 41,24
13	42,5	41,25 - 43,74
14	45	43,75 - 46,24
15	47,5	46,25 - 48,75

**Fonte:** (KAKESHITA et al., 2009)

Desta forma, de acordo com a acurácia da percepção corporal, os indivíduos foram classificados da seguinte maneira:

- Percepção acurada da IC: número da figura que representa o corpo atual – número da figura que representa o IMC real = 0.
- Percepção inacurada da IC: número da figura que representa o corpo atual – número da figura que representa o IMC real  $\geq +1$  ou  $\leq -1$ .

Avaliou-se ainda, para ambos casos, satisfação e percepção da IC, nas adolescentes que escolheram 2 figuras ou mais de diferença na escala de silhuetas, objetivando conhecer a amplitude dos resultados – uma vez que, como se pode observar pelo quadro 2, o máximo do IMC de uma figura é igual ao mínimo da seguinte, fazendo com que a escolha de uma figura de diferença possa acontecer com mais frequência (COSTA et al., 2016).

#### **4.4.4 Comportamento alimentar transtornado**

O comportamento alimentar transtornado – definido como práticas e atitudes inadequadas para com a alimentação com o objetivo de perder ou controlar o peso, foi avaliado por meio da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas para adolescentes (EAAT) (ALVARENGA et al., 2010).

A EAAT foi desenvolvida para mulheres jovens brasileiras e depois validada para uso com adolescentes no Brasil (ALVARENGA et al., 2016), apresentando adequada consistência interna e confiabilidade. Ela é composta de 25 questões e cinco subescalas: (1) relação com os alimentos; (2) preocupação com alimentação e ganho de peso; (3) práticas restritivas e compensatórias; (4) sentimentos em relação à alimentação; (5) conceito de alimentação normal. As questões são pontuadas em escala do tipo Likert, com escore variando de 37 a 190 – quanto maior for a pontuação, mais disfuncional é a atitude – não há classificação das atitudes ou pontos de corte (Anexo 3).

#### **4.4.5 Influência da mídia**

A influência da mídia, definida como o modo pelo qual os meios de comunicação de massa afetam o comportamento e o pensamento da sua audiência (McLUHAN, 1967) foi avaliada por meio da Escala de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência - SATAQ-3 (THOMPSON et al., 2004).

A SATAQ-3 é uma escala com objetivo de investigar as crenças e pensamentos sobre o corpo e se destina a verificar a aceitação, dos padrões de aparência socialmente estabelecidos.

A SATAQ-3 possui um total de 30 questões numa escala Likert e possui quatro subescalas: Subescala 1 – Internalização geral: avalia a aceitação das mensagens da mídia em relação a ideais estéticos não realistas; subescala 2 – Internalização atlética: avalia a adesão e aceitação de um corpo ideal atlético; subescala 3 – Pressão: avalia a pressão de várias mídias para “batalhar” pelos ideais de beleza; e subescala 4 – Informação: avalia a extensão na qual várias mídias são consideradas uma importante fonte de informação sobre aparência (THOMPSON et al., 2004). Amaral et al. (2011; 2015) realizou a equivalência semântica e avaliação da consistência interna da versão em português e avaliação psicométrica do questionário para adolescentes do Brasil.

Da mesma forma que Carvalho (2016), para esta pesquisa optou-se pela utilização apenas da subescala 1 de internalização geral dos padrões de beleza correspondente a 9 questões (3,4,7,8,11,12,15,16,27) (Anexo 4). As opções de resposta para o questionário são do tipo Likert: concordo totalmente (5), concordo em grande parte (4), nem concordo nem discordo (3), discordo em grande parte (2) e

discordo totalmente (1), para as questões 3,12 e 27 a tabulação é invertida. O escore da subescala 1 da SATAQ varia entre 9 e 45 pontos, sendo que quanto maior o escore, maior a aceitação das mensagens da mídia em relação a ideais estéticos não realistas.

#### **4.4.6 Uso de redes sociais**

Para avaliação do uso e contextualização da influência das redes sociais foi utilizado uma lista de perguntas desenvolvidas pela própria pesquisadora uma vez que não existem instrumentos para tal avaliação até o presente momento, de acordo com o nosso conhecimento.

Foram desenvolvidas 13 questões, sendo 09 com respostas do tipo Likert – referentes à influência destas mídias na imagem corporal, comportamento alimentar e como modelo de uma alimentação supostamente “saudável” – 2 questões - 1 sobre quais redes sociais elas possuíam e a outra sobre a frequência de acessos - e 2 questões abertas, sobre o benefício ou malefício de seguir as redes sociais (Apêndice 4). As questões foram elaboradas com respaldo no embasamento teórico do tema, tendo como intuito alcançar os objetivos propostos, contrapondo a teoria com a prática identificada, a fim de verificar se a mídia é percebida como fator influenciador nos comportamentos alimentares, percepção e satisfação com a imagem corporal.

Para a determinação dos tipos de mídia a serem questionadas, pautou-se na Pesquisa Brasileira de Mídia de 2015, em que as mídias mais acessadas pela nossa população são citadas. Perguntas destinadas a redes sociais específicas que abordam conteúdos referentes a dieta, exercício e emagrecimento foram construídas com base em pesquisa sobre as informações e até mesmo “jargões” utilizados, transmitidos e cultuados nestas mídias. Estes “jargões” foram apresentados no questionário da forma original em que se é pronunciado, como, por exemplo o termo “força, foco e fé” – muito utilizado nessas mídias por pessoas que se intitulam da área de alimentação saudável e/ou fitness. Por fim, as perguntas foram previamente avaliadas, pelos membros da banca de qualificação e orientadores do presente estudo, que as aprovaram e fizeram algumas sugestões para a versão final utilizada no estudo.

A análise das perguntas referente às mídias sociais foi realizada atribuindo-se um escore, através da somatória das respostas das questões de 5 a 13, das perguntas sobre mídias sociais, conforme o Anexo 4 (0 = nunca / 1 = raramente / 2 = às vezes / 3 = frequentemente / 4 = sempre).

#### 4.4.7 Análise dos dados

As análises foram realizadas com uso do “Software” Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0 e o nível de significância adotado foi de  $p < 0,05$  (NORUSIS, 1993). A distribuição dos dados foi verificada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. Análises descritivas foram detalhadas por meio de números absolutos e proporções para dados categóricos. Já os dados quantitativos foram apresentados pela média, desvio-padrão, mediana e moda.

Para a comparação entre as médias da SATAQ (dados paramétricos) utilizou-se o *test t Student* para amostras independentes e Anova com um único fator seguido do post-hoc de Bonferroni. Já para EAAT (dados não paramétricos) utilizou-se o teste de Mann-whitney e Kruskal-Wallis. A comparação entre os dados categóricos foi feita pelo teste de qui-quadrado. A correlação entre SATAQ e EAAT foi avaliada pelo teste de Spearman (FIELD, 2009).

A análise bruta entre a satisfação corporal (satisfeita *versus* insatisfeita) e as redes sociais foram realizadas pela regressão logística (regressão logística: risco de pertencer ao grupo “insatisfeita”) univariada. A análise de regressão binária foi utilizada para estimar os valores de chance (*odds ratio* – OR) e respectivos intervalos de 95% de confiança (IC95%), considerando insatisfeita como desfecho. Foi utilizado o método Enter como forma de definir o modelo final.

Modelos de regressão linear foram realizados para verificar a associação da SATAQ com a EAAT. Os modelos de regressão (logística e linear) foram ajustados para idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna. Os modelos finais foram compostos de variáveis com  $p < 0,20$  na análise ajustada.

Para verificar a relação entre EAAT e o IMC foi realizado correlação de Spearman, adotou-se ( $p < 0,05$ ).



Realizou-se análises para averiguar possíveis correlações do escore das perguntas de mídia com o escore de insatisfação da imagem corporal e com o escore da EAAT, avaliado pelo teste de Spearman. Realizou-se ainda uma análise do escore das perguntas sobre mídia e o escore da SATAQ-3 avaliado pelo teste de Pearson.

#### **4.5 Aspectos Éticos**

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário São Camilo (COEP) sob o CAAE: 60801616.5.0000.0062.

Os procedimentos para o desenvolvimento da pesquisa respeitaram os preceitos estabelecidos na resolução número 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Após aprovação do COEP, só participaram da pesquisa as voluntárias que leram, compreenderam e aceitaram os objetivos e os procedimentos propostos neste estudo, devidamente descritos no Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e que trouxeram Termo de Consentimento assinado por seus pais ou responsáveis (Apêndice 2).

Garantiu-se o direito das alunas de desistirem de participar da pesquisa a qualquer momento, sem sofrerem constrangimentos. A participação no estudo foi confidencial e os resultados foram arquivados e utilizados apenas para fins de publicação científica. Reforça-se que não houve nenhuma forma de pagamento como recompensa pela participação nesta pesquisa.

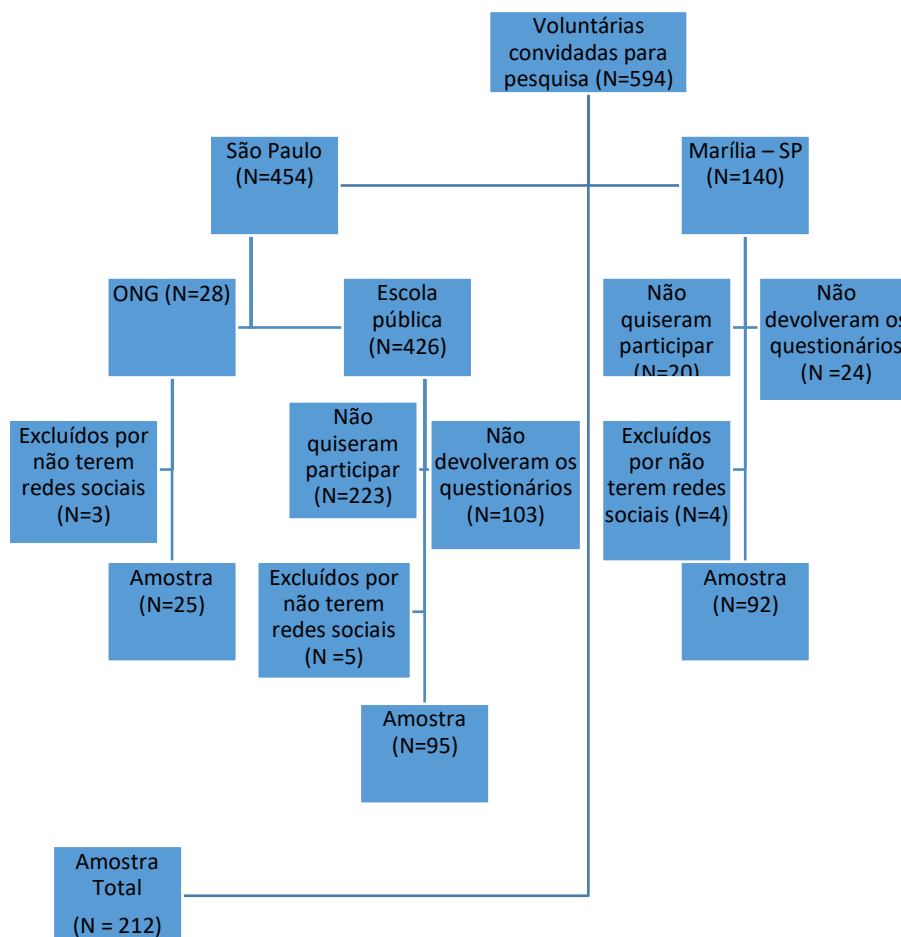
## 5 RESULTADOS

Foram convidadas para participar do estudo 594 adolescentes, sendo 454 residentes em São Paulo, capital, e 140 na cidade de Marília, interior de São Paulo. Todas as adolescentes frequentavam escolas públicas, sendo que 28 também frequentavam uma ONG em horário oposto ao da escola.

Duzentos e quarenta e três (40,9%) não tiveram interesse em participar, 12 (2%) não tinham redes sociais e 127 (21,4%) não devolveram os questionários, perda de 64,3%. Desta forma, o total de participantes da pesquisa foi de 212 meninas com idades entre 10 e 18 anos (média 14,8; DP 1,69), matriculadas em escolas públicas do ensino médio e em uma ONG (Figura 4).

Ressaltasse que uma parcela das adolescentes optou em não participar da pesquisa por não desejar ter seu peso aferido, sugerindo assim haver alguma questão em relação a I.C.

**Figura 4 – Fluxograma sobre participantes do estudo (n=212). São Paulo, 2017.**



Embora a amostragem seja não probabilística (por conveniência) um cálculo do poder do N amostral foi realizado pelo software GPower 3.1.7 com a opção "a posteriori" para uso de regressão logística univariada. No caso do N amostral desta pesquisa (n=212), com nível de significância adotado de  $p < 0,05$ , tem-se que o poder observado da análise é de 94%.

Na tabela 1 estão as características da amostra; composta em sua maioria, por adolescentes com idade entre 15 e 19 anos, eutróficas, pertencentes às classes sociais D e E e com escolaridade materna correspondente ao ensino médio completo.

**Tabela 1 – Dados sociodemográficos da população de estudo (N=212), estado nutricional, frequência da percepção da imagem corporal e satisfação com a imagem corporal. São Paulo, 2017**

Variáveis	N	%
Idade (anos)		
10-14	82	38,7
15-19	130	61,3
Estado nutricional		
Magreza	0	0
Eutrofia	138	65,1
Sobrepeso	53	25
Obesidade	16	7,5
Obesidade grave	5	2,4
Classe social		
A	0	0
B	3	1,4
C	28	13,4
D	83	39,7
E	95	45,5
Escolaridade materna		
Ensino fundamental incompleto	23	11,1
Ensino fundamental completo	19	9,1
Ensino médio incompleto	21	10,1
Ensino médio completo	89	42,8
Ensino superior incompleto	16	7,7
Ensino superior completo	40	19,2
Percepção da imagem corporal		
Acurada	25	11,8
Inacurada	187	88,2
Satisfação com a Imagem Corporal		
Satisfeita	30	14,2
Insatisfeita	182	85,8
Insatisfação com a Imagem Corporal		
Desejo de silhueta menor	127	69,8
Desejo de silhueta maior	55	30,2

Com relação à imagem corporal, a maioria apresentou percepção inaccurada, ou seja, escolheram figuras “atuais” diferentes do seu IMC real. A maioria também estava insatisfeita com sua IC, escolhendo como figura “desejada” uma diferente da “atual” (especialmente silhuetas menores).

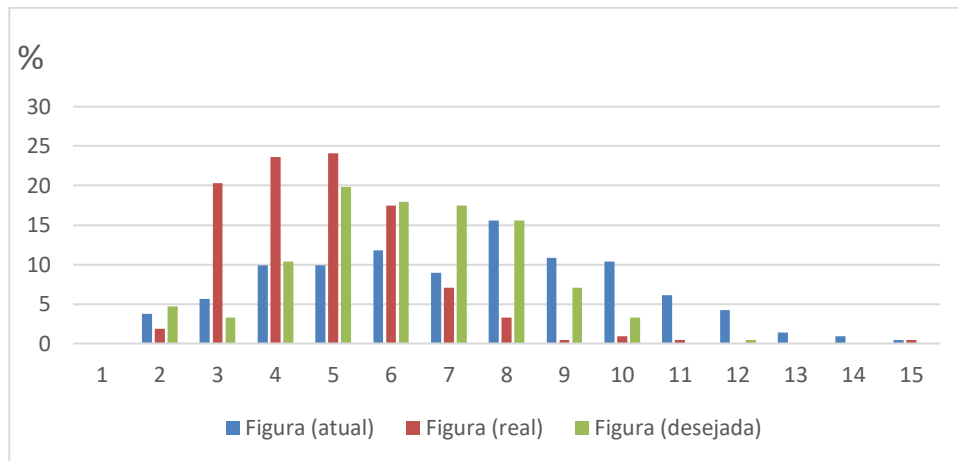
Os dados da tabela 1 apontam a insatisfação quando analisada como diferença entre uma ou mais figuras. Já, quando se analisou a insatisfação como a diferença entre duas ou mais figuras, o número de satisfeitos aumentou para 36,8%; e dentre os insatisfeitos 44,8% desejavam figuras menores e 18,4% figuras maiores.

Da mesma forma a acurácia da percepção corporal apontada na Tabela 1 foi analisada como diferença de uma ou mais figuras. Por sua vez, quando a diferença foi analisada entre duas figuras ou mais aumentou acurácia da percepção corporal para 35,4%.

As figuras mais apontadas como as equivalentes ao corpo atual foram: 8, 9, 6 e 10 – a figura 8 corresponde a um IMC médio de 30 kg/m<sup>2</sup> (Figura 5), enquanto na verdade as figuras equivalentes ao IMC real das participantes ficaram essencialmente entre a 3, 4 e 5 (4 e 5 correspondendo a 47,6% do total, que correspondem ao IMC médio de 20 e 22,5 kg/m<sup>2</sup> respectivamente) – o que é condizendo com o fato de 65,1% da amostra estar em eutrofia.

No que se refere às silhuetas desejadas pelas adolescentes, as figuras mais apontadas foram: 5, 6 e 7, correspondendo aos IMCs 22,5, 25 e 27,5 Kg/m<sup>2</sup> respectivamente.

**Figura 5 – Frequência de silhuetas assinaladas como “atual”, silhuetas reais e silhuetas desejadas, conforme Índice de Massa Corpórea da população de estudo (N=212). São Paulo, 2017**



Ao analisarmos a acurácia da percepção da imagem corporal de acordo com estado nutricional, identificou-se alta frequência de inacurácia em todas as categorias, mas especialmente no sobrepeso e obesidade (Tabela 2).

**Tabela 2 – Frequência da percepção da imagem corporal de acordo com idade, estado nutricional e satisfação da imagem corporal de adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**

Variáveis	Acurada (f e %)	Inacurada (f e %)	p-valor <sup>1</sup>
	25(11,8)	187(88,2)	
Idade (anos)			
10-14	6(7,3)	76(92,7)	0,109
15-19	19(14,6)	111(85,4)	
Estado nutricional			
Magreza	---	---	0,026
Eutrofia	23(16,7)	115(83,3)	
Sobrepeso	2(3,8)	51(96,2)	
Obesidade	0(0)	16(100)	
Obesidade grave	0(0)	5(100)	
Satisfação com a imagem corporal			
Satisfeita	3(10)	27(90)	0,743
Insatisfeita	22(12,1)	160(87,9)	
Insatisfação com a Imagem corporal			
Desejo de silhueta menor	5(3,9)	122(96,1)	
Desejo de silhueta maior	17(30,9)	38(69,1)	

<sup>1</sup> p<0,05 teste Qui-quadrado

Observa-se que mesmo as adolescentes que são satisfeitas com sua IC apresentaram percepção corporal inacurada. As adolescentes insatisfeitas que desejavam uma silhueta menor tiveram uma inacurácia ainda maior para a percepção

corporal. Não houve diferença significativa no que se refere a classe social e escolaridade materna.

A análise da satisfação corporal com relação ao estado nutricional evidenciou maior insatisfação para aquelas com sobrepeso e obesidade, mas a maioria das eutróficas também estava insatisfeita. Não houve diferença significativa na satisfação da IC no que se refere a classe social e escolaridade materna (Tabela 3).

**Tabela 3 – Frequência de satisfação com a imagem corporal de acordo com a idade, estado nutricional e percepção da imagem corporal. São Paulo, 2017**

Variáveis	Satisfeita (f e %)	Insatisfeita (f e %)	p-valor <sup>1</sup>
	30(14,2)	182(85,8)	
Idade (anos)			
10-14	10(12,2)	72(87,8)	0,516
15-19	20(15,4)	110(84,6)	
Estado nutricional			
Magreza	---	---	<b>0,022</b>
Eutrofia	27(19,6)	111(80,4)	
Sobrepeso	2(3,8)	51(96,2)	
Obesidade	1(6,2)	15(93,8)	
Obesidade grave	0(0)	5(100)	
Percepção da imagem corporal			
Acurada	3(12)	22(88)	0,743
Inacurada	27(14,4)	160(85,6)	

<sup>1</sup> p<0,05 teste Qui-quadrado

A análise da influência da mídia, por meio da subescala 1 da SATAQ-3 encontrou média geral de 24,78 pontos (DP 9,51) para amostra total, cuja distribuição da SATAQ-3 foi de normalidade (p=0,390).

Os escores médios na SATAQ-3 foram analisadas com relação a idade, estado nutricional, dados sociodemográficos, percepção e insatisfação com a IC, sendo que não houve diferença significativa no que se refere a classe social e escolaridade materna (Tabela 4).

**Tabela 4 – Escores médios da subescala 1 da Escala de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ-3) de acordo com idade, estado nutricional, percepção e satisfação da imagem corporal em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**

Variáveis	SATAQ		p-valor <sup>1</sup>
	Média	DP	
Idade (anos)			
10-14	23,98	9,20	0,568
15-19	25,28	9,71	
Estado nutricional			
Magreza	---	---	0,059
Eutrofia	23,78	8,93	
Sobrepeso	27,85	10,65	
Obesidade	23,31	8,92	
Obesidade grave	24,40	10,21	
Percepção da imagem corporal			
Acurada	21,84	8,02	0,148
Inacurada	25,17	9,65	
Satisfação com a Imagem corporal			
Satisfeita	18,17*	7,36	<b>&lt;0,001</b>
Insatisfeita (desejo de silhueta menor)	26,46	9,95	
Insatisfeita (desejo de silhueta maior)	24,51	7,90	

<sup>1</sup> p<0,05 diferença significativa entre os grupos

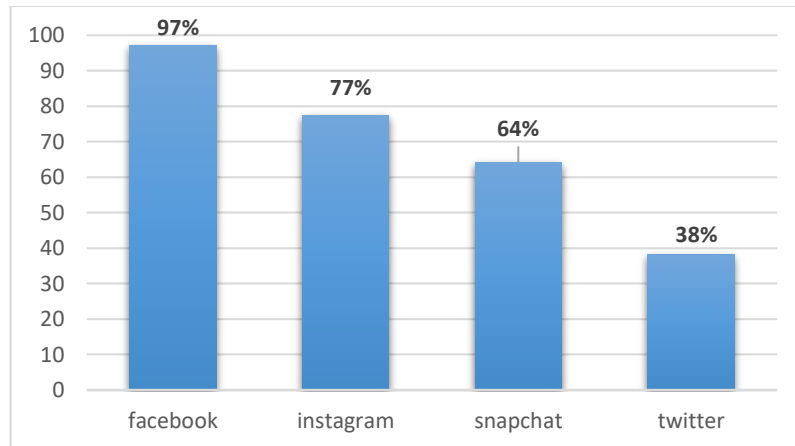
\* comparação entre satisfeita vs desejo de diminuir

Observa-se diferença significativa nas médias da SATAQ- 3 de acordo com a satisfação corporal, na qual as meninas que escolheram figuras menores como desejadas apresentaram valores superiores à SATAQ-3, ou seja, maior internalização dos ideais de beleza, comparados às satisfeitas com a IC. Para as adolescentes com desejo de silhueta maior não houve diferença estatística quando comparada às satisfeitas ( $p=0,08$ ).

O escore da SATAQ-3 como variável contínua foi avaliado com relação a idade, percepção, insatisfação corporal e IMC, contudo não houve correlação.

Com relação ao questionamento sobre uso de mídias sociais, o Facebook foi a rede social mais utilizada, seguida do Instagram, Snapchat e Twitter (figura 6).

**Figura 6 – Frequência da resposta para uso das diferentes redes sociais por adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**



Quando questionadas se acreditavam haver algum benefício em seguir essas redes sociais, 75,9% (N=161) disseram que sim, sendo as respostas mais frequentes: estar informada, se comunicar com amigos e pessoas que estão longe, conhecer novas pessoas, ter acesso a informações sobre dieta e exercício e para diversão. Quando questionadas sobre malefício, 60% (N= 127) responderam que não há nenhum malefício em seguir essas redes. Contudo, daquelas que disseram haver malefício, os motivos mais citados foram: “viciar”, absorver informações sobre padrão de beleza e ocorrência de *bullying*.

Em relação a seguir perfis em redes sociais que falam sobre dieta e alimentação “saudável”, 11,3% (N=24) das adolescentes responderam seguir esses perfis frequentemente ou sempre. Apenas 16% citaram quais personalidades que divulgam esse tipo de conteúdo elas seguem nas redes sociais, dentre elas: Kéfera, Gabriela Pugliese e Flávia Pavanelli. Já no que se refere aos perfis de redes sociais que falam sobre exercício físico, 14,6% (N= 31) das adolescentes responderam seguir esses perfis, frequentemente ou sempre, os mais citados foram Daniel Saboya e Juju Salimeni.

Com relação às questões elencadas para que respondessem sobre o uso de redes sociais, observa-se que grande parte das adolescentes concordam que é necessário “força, foco e fé” para emagrecer (Quadro 3), e que um quarto já se sentiu influenciada a cortar da alimentação comidas “não saudáveis”. Em torno de um quarto das adolescentes citaram que as redes sociais eram fontes de informação sobre o que é um corpo saudável e influenciavam na percepção e relação com o corpo. Por outro



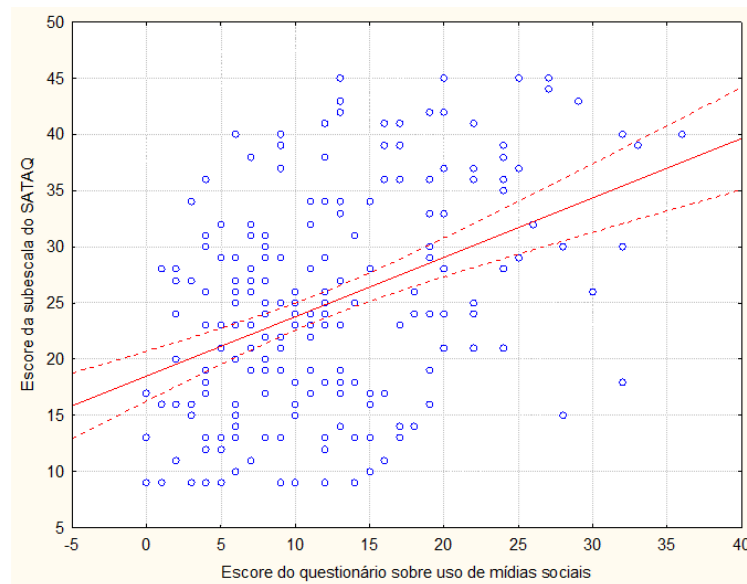
lado, a maioria afirmou não ter feito dietas ou seguido recomendações feitas pelas redes sociais, e que as redes sociais não influenciam nas suas escolhas alimentares.

**Quadro 3 – Frequência de respostas sobre redes sociais em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**

	Nunca	Raramente ou às vezes	Frequentemente Ou Sempre
Você concorda que para emagrecer é necessário “força, foco e fé”?	6,1%	23,1%	70,8%
Você já se sentiu influenciada a “cortar” da sua alimentação comidas “não saudáveis”?	36,5%	37,9%	25,6%
As redes sociais são fontes de informação sobre alimentação e dieta para você?	31,6%	48,6%	19,8%
As redes sociais são fontes de informação sobre o que é um corpo saudável para você?	32,1%	41,9%	26%
Você já fez alguma dieta ou outra recomendação sobre alimentação feita pelas redes sociais?	74,5%	17,5%	8%
As redes sociais influenciam nas suas escolhas alimentares diárias?	68,9%	23,1%	8%
As redes sociais influenciam na sua percepção e relação com seu corpo?	48,1%	28,3%	23,6%

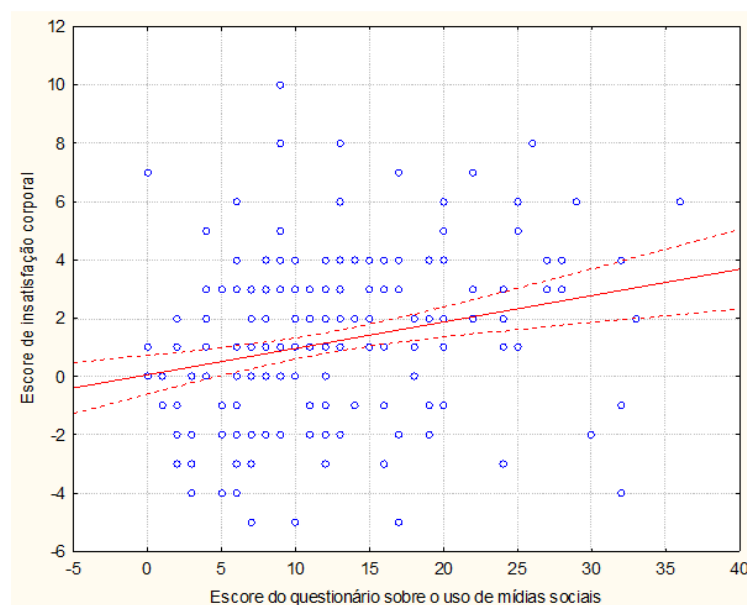
O escore formado pelas respostas sobre a influência das redes sociais mostrou correlação média com o escore da subescala 1 da SATAQ-3 (Pearson  $r = 0,42$   $p < 0,05$ ), resultado que atesta que as questões elencadas de alguma forma também avaliam a influência da mídia – Figura 7.

**Figura 7 – Correlação entre o escore das perguntas sobre o uso de redes sociais e o escore da subescala 1 do SATAQ 3 em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**



Da mesma forma o escore formado pelas respostas pontuais elencadas sobre influência das redes sociais foi analisado com relação ao escore de insatisfação corporal (figura “eu” – figura “desejada”), e encontrou-se correlação fraca (Spearman  $r= 0,25$ ;  $p<0,05$ ) - Figura 8 - mas apontando relação entre uso destas mídias e a insatisfação corporal.

**Figura 8 – Correlação entre o escore das perguntas sobre o uso de redes sociais e o escore de insatisfação corporal em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**



Uma análise de regressão logística foi então realizada para avaliar a possível relação entre a frequência do uso das mídias sociais mais utilizadas pelas adolescentes e a insatisfação corporal.

Sobre a frequência do uso das principais redes, 90,3% das adolescentes que têm Facebook responderam acessar diariamente, daquelas que usam Instagram, Snapchat e Twitter, 62,8%, 62,5% e 35,8% responderam acessar diariamente. A análise de regressão logística univariada foi realizada utilizando a frequência de acesso às redes sociais com as opções mensal, semanal, de 1-5 vezes/dia, de 5-10 vezes/dia, > 10 vezes/dia e resultado na insatisfação corporal (Tabela 5).

**Tabela 5 – Relação entre a insatisfação com imagem corporal e a frequência de uso das redes sociais em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**

Redes sociais	Insatisfeita (bruta)		Insatisfeita (ajustada)	
	OR (IC95%)	p-valor <sup>1</sup>	OR (IC95%)	p-valor <sup>2</sup>
Facebook		<b>&lt;0,001</b>		0,081
Mensal	1		1	
1-5 diário	3,33 (1,43-4,89)		4,18 (2,43-8,69)	
5-10 diário	3,43 (2,52-6,87)		4,78 (4,56-12,87)	
>10 diário	6,57 (4,38-8,96)		7,66 (0,84-2,91)	
Semanal	4,66 (0,78-4,98)		1,26 (0,49-3,27)	
Instagram		0,021		0,029
Mensal	1		1	
1-5 diário	1,85 (3,18-6,86)		1,40 (1,05-12,92)	
5-10 diário	3,44 (1,52-10,91)		1,94 (1,21-23,65)	
>10 diário	4,47 (2,26-11,81)		4,11 (3,09-10,65)	
Semanal	1,23 (0,26-5,78)		0,75 (0,23-2,39)	
Snapchat		0,041		0,266
Mensal	1		1	
1-5 diário	2,38 (4,46-7,97)		1,11 (0,17-1,33)	
5-10 diário	4,00 (2,15-6,80)		2,80 (0,31-24,85)	
>10 diário	2,38 (0,46-12,11)		1,78 (0,27-11,51)	
Semanal	1,48 (0,34-6,44)		1,09 (0,20-5,97)	
Twitter		0,090		0,499
Mensal	1		1	
1-5 diário	1,56 (0,15-1,97)		0,50 (0,01-1,89)	
5-10 diário	0,43 (0,80-3,96)		0,97 (0,79-3,96)	
>10 diário	1,10 (0,97-4,87)		1,87 (0,90-4,82)	
Semanal	0,98 (0,76-8,27)		1,22 (0,35-19,73)	

OR: odds ratio; IC95%: intervalo de confiança de 95%.

p<0,05; <sup>1</sup> regressão logística univariada; <sup>2</sup> regressão logística multivariada ajustada para idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna.

Observou-se, na análise bruta, que as adolescentes que acessavam as redes sociais Facebook e Instagram diariamente e acessavam o Snapchat de 1-5 vezes e 5-10 vezes por dia tinham maior chance de serem insatisfeitas com sua IC comparadas àquelas que acessavam mensalmente. Nesta mesma análise, ressaltase que o acesso diário maior que 10x ao Facebook e Instagram aumentou a chance da adolescente ser insatisfeita com a IC em 6,57 e 4,47 vezes respectivamente, quando comparadas àquelas que acessavam estas redes mensalmente.

A partir da análise ajustada, observa-se que, independentemente da idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna, as adolescentes que acessavam o Facebook de 1 a 5 vezes e de 5 a 10 vezes por dia tiveram 4,1 e 4,7, respectivamente, mais chances de serem insatisfeitas com seus corpos ( $p < 0,081$ ). Nessa mesma análise, verificou-se que as adolescentes que acessam o Instagram mais de 10 vezes ao dia – independentemente destas variáveis – apresentou 4,1 vezes mais chances de serem insatisfeitas com a IC ( $p < 0,05$ ).

Quanto aos resultados sobre o comer transtornado, analisados por meio da EAAT, não houve normalidade na distribuição das variáveis ( $p < 0,001$ ), que foram analisadas então por mediana, moda e amplitude do escore. Os valores para amostra total foram de mediana 59,50 pontos (moda 55; 37-132). A pontuação na EAAT foi analisada com relação à idade, estado nutricional, percepção e insatisfação com a IC (Tabela 6).

**Tabela 6 – Escore total da Escala de Atitudes Alimentares Transtornada (EAAT) de acordo com idade, estado nutricional, percepção e satisfação da Imagem Corporal em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**

Variáveis	Mediana	Moda	Mín. Máx.	p-valor
Idade (anos)				
10-14 (n=82)	62,00	62	41 -132	0,126
15-19 (n=130)	59,00	55	37 -131	
Estado nutricional				
Magreza	---	---	---	<0,001
Eutrofia (n=138)	57,00* #	49	37 -116	
Sobrepeso (n=53)	70,00	62	44 -132	
Obesidade (n=16)	69,50	77	41 -101	
Obesidade grave (n=5)	57,00	55	55 -82	

**Tabela 6 – Escore total da Escala de Atitudes Alimentares Transtornada (EAAT) de acordo com idade, estado nutricional, percepção e satisfação da Imagem Corporal em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**

Variáveis	Mediana	Moda	Mín. Máx.	p-valor
Percepção da imagem corporal				
Acurada (n=25)	57,00	59	40 - 48	<b>0,040</b>
Inacurada (n=187)	61,00	55	37 - 132	
Satisfação com a Imagem Corporal				
Satisfeita (n=30)	52,50 <sup>@</sup>	51	37 - 78	<b>0,001</b>
Insatisfeita (n=182)	61,00	59	40 - 132	
Insatisfação com a Imagem Corporal				
Desejo silhueta menor (n=127)	67,00 <sup>£</sup>	55	43 - 132	<b>0,001</b>
Desejo silhueta maior (n=55)	55,00	49	40 - 89	

<sup>1</sup> p<0,05 diferença significativa entre os grupos

\* comparação entre eutrofia vs sobrepeso

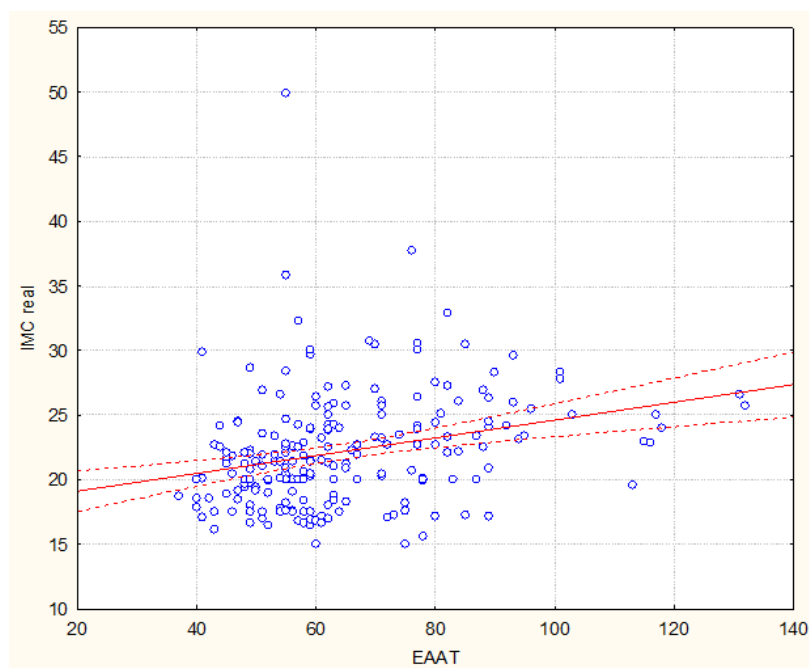
# comparação entre eutrofia vs obesidade

@ comparação entre satisfeito vs desejo de silhueta menor

£ comparação entre desejo de silhueta menor vs desejo de silhueta maior

Observa-se que a pontuação na EAAT foi maior para as adolescentes com sobrepeso e obesidade, ou seja, atitudes mais transtornadas. Este resultado pode ser reforçado pela correlação encontrada entre IMC e escore na EAAT, embora a correlação seja fraca (Spearman  $r = 0,35$ ;  $p < 0,05$ ) - Figura 9.

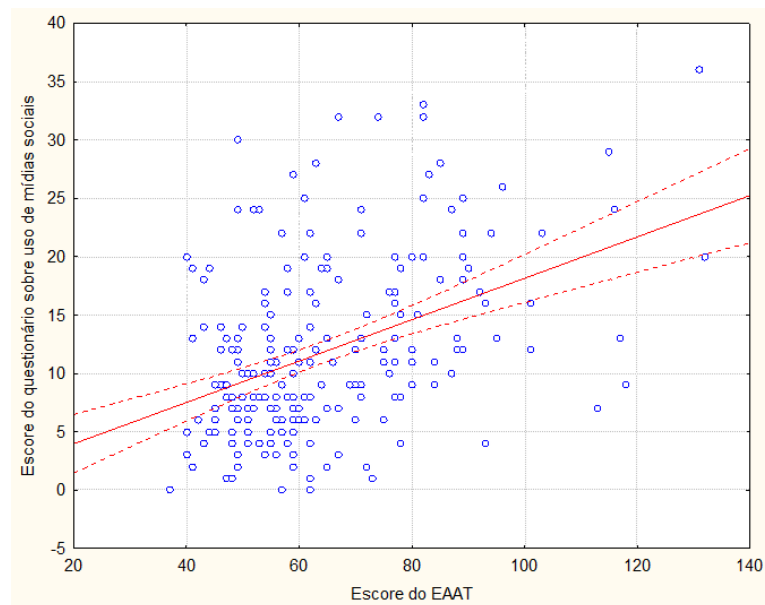
**Figura 9 – Correlação entre o escore da *Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas* e Índice de Massa Corporal real de adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**



Verificou-se também que as meninas com percepção inaccurada da IC e insatisfeitas com a IC (especialmente entre aquelas com desejo de uma silhueta menor) tiveram também pontuação maior – atitudes mais transtornadas – na EAAT (Tabela 6).

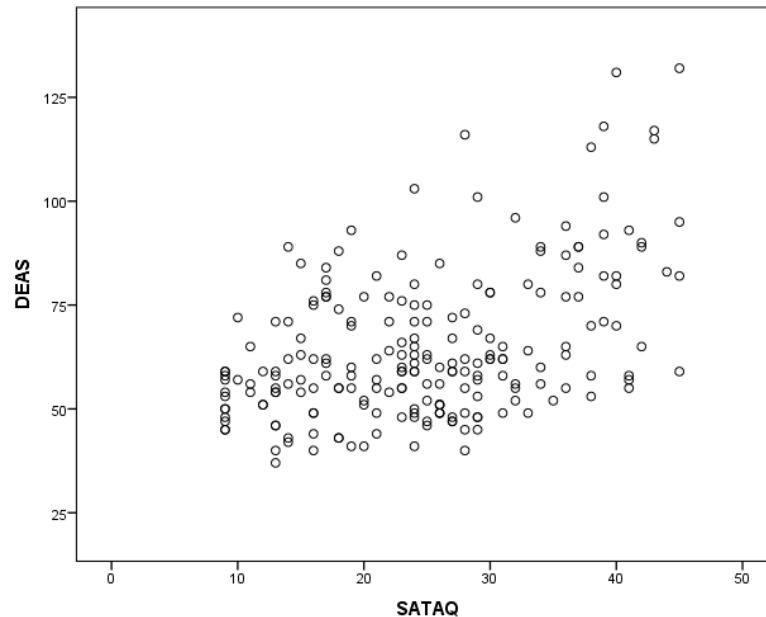
O escore total na EAAT foi analisado também com relação ao escore gerado pelas respostas ao uso de redes sociais, e encontrou-se correlação fraca (Spearman  $r = 0,39$ ;  $p < 0,05$ ) – Figura 10.

**Figura 10 – Correlação entre o escore da *Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas* e o escore das perguntas sobre o uso de mídias sociais em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**



O escore total na EAAT com relação ao escore na SATAQ-3 apresentou correlação positiva (embora fraca) – revelando possível influência da mídia no comportamento alimentar transtornado e *vice-versa* (Spearman  $r = 0,391$ ;  $p < 0,001$ ) – Figura 11.

**Figura 11 – Correlação entre escore total da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (EAAT) e escore da subescala 1 da Escala de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ-3) em adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**



Uma análise de regressão logística foi realizada para avaliar a relação do comer transtornado (escores na EAAT) e influência da mídia (escores no SATAQ-3) com a insatisfação corporal (Tabela 7).

**Tabela 7 – Relação entre a insatisfação corporal e os escores na Escala de Atitudes Alimentares Transtornada (EAAT) e escores na Escala de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ -3) de adolescentes do sexo feminino (n=212). São Paulo, 2017**

	Insatisfeita (bruta)		Insatisfeita (ajustada)	
	OR (IC95%)	p-valor <sup>1</sup>	OR (IC95%)	p-valor <sup>2</sup>
EAAT	1,06 (1,02-1,09)	<b>0,002</b>	1,04 (1,00-1,08)	<b>0,018</b>
SATAQ	1,10 (1,05-1,16)	<b>&lt;0,001</b>	1,13 (1,06-1,21)	<b>&lt;0,001</b>

OR: odds ratio; IC95%: intervalo de confiança de 95%

p<0,05; <sup>1</sup> regressão logística univariada; <sup>2</sup> regressão logística multivariada ajustada para idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna

Observa-se que, tanto na análise bruta, como na análise ajustada por idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna, o comer transtornado (EAAT) e a influência da mídia (SATAQ-3) se correlacionam com a insatisfação com a IC; sendo que adolescentes com maior pontuação na SATAQ-3 têm 13% mais chances de serem insatisfeitas com a IC.

Realizou-se também uma regressão linear univariada ajustada para idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna para a relação entre o comer transtornado por meio da Escala de Atitude Alimentares Transtornadas (EAAT) e a influência da mídia por meio da SATAQ-3 (Tabela 8).

**Tabela 8 – Relação da Escala de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência (SATAQ-3) sobre a Escala de Atitude Alimentares Transtornadas (EAAT) na amostra de adolescentes do sexo feminino (N=212). São Paulo, 2017**

	R <sup>2</sup>	β coeficiente	IC95%	p-valor
SATAQ (bruta)	0,46	0,855	0,63-1,07	<b>&lt;0,001<sup>1</sup></b>
SATAQ (ajustada)	0,46	0,869	0,64-1,09	<b>&lt;0,001<sup>2</sup></b>

R<sup>2</sup> coeficiente de explicação; intervalo de confiança de 95%.

p<0,05; <sup>1</sup> regressão logística univariada; <sup>2</sup> regressão logística multivariada ajustada para idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna

Observa-se que, para cada 1 ponto acrescido no escore da SATAQ-3, houve impacto em 0,86 de aumento na EAAT, ou seja, a internalização dos padrões de beleza impostos pela mídia influenciou em 46% o comer transtornado na população estudada.



## 6 DISCUSSÃO

O presente estudo pode ser considerado, de acordo com nosso conhecimento, um dos primeiros a avaliar as associações entre a influência da mídia - mais especificamente o uso de redes sociais - na imagem corporal e no comportamento alimentar transtornado de adolescentes do sexo feminino no Brasil.

Encontramos que mais da metade das adolescentes tinha inacurácia em relação à IC, quando avaliadas tanto para uma quanto para duas figuras ou mais, comparada a figura que representa seu tamanho real – sendo que a maioria se percebia com uma silhueta muito maior do que a real. Muitas adolescentes se identificaram como possuindo as silhuetas correspondentes às figuras 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 14 (somando 49,5% da amostra), entretanto, apenas 5,1% realmente possuíam essas silhuetas se comparado com seu IMC real. Todas as demais meninas apresentavam silhuetas menores, sendo que a maioria tinha silhuetas correspondentes às figuras 4 e 5.

Dunker e colaboradores (2009) na avaliação da percepção corporal, através de escala de Silhuetas de Stunkard, verificaram que 21,5% das adolescentes de escola pública e 26,8% das adolescentes de escola particular superestimavam seu peso corporal – mesmo com a maior parte das adolescentes no peso adequado ou abaixo do peso.

Em estudo realizado em Minnesota - Estados Unidos sobre a percepção corporal, com 87.468 adolescentes de ambos os sexos, houve uma percepção incorreta em apenas 27,6% dos adolescentes, entretanto das meninas que apresentavam uma percepção incorreta, mais de dois terços (67%) superestimavam seu peso corporal, diferentemente dos seus pares que subestimavam. Nessa pesquisa utilizou-se pergunta aberta sobre a percepção, sendo que o adolescente deveria dizer se acreditava estar com o peso adequado, abaixo ou acima do peso (PARK, 2011).

Kakeshita e Almeida (2006), utilizando a Escala de Silhuetas Brasileiras, avaliaram 106 universitárias de São Paulo e constataram que 87% das mulheres eutróficas ou com sobrepeso superestimaram seu tamanho corporal, indicando uma autopercepção da imagem incorreta.

As diferentes formas de se avaliar a percepção corporal podem justificar resultados tão distintos. De qualquer forma, a avaliação da percepção da IC é mesmo desafiadora e complexa – conceitual e metodologicamente – e por isso emergiram instrumentos para avaliar crenças, afetos e comportamentos relacionados à IC, que são os questionários. Atualmente a avaliação perceptiva da IC pode ser feita por métodos que possibilitam a alteração do tamanho das dimensões do corpo, por aparatos distorcivos, manipulação de luzes e compassos ou registro em molduras/folhas de papel; os métodos podem ainda avaliar partes do corpo ou o corpo inteiro (CAMPANA et al., 2009). Estes métodos são, no entanto, ainda caros, de difícil acesso e aplicação (HENNIGHAUSEN; REMSCHMIDT, 1999; DICKSON-PARNELL et al., 1987; GARDNER; BOICE, 2004; BENSON et al., 1999).

Contudo a percepção inacurada da IC pareceu não ter relação com a insatisfação, uma vez que mesmo entre aquelas que demonstraram estar satisfeitas com seus corpos 90% apresentaram inacurácia em relação à percepção corporal.

No que se refere à satisfação, os resultados apontaram que a maioria das adolescentes, mesmo estando eutróficas, estava insatisfeita com sua imagem corporal - principalmente com desejo de uma silhueta menor do que a atual. Mesmo considerando-se a diferença de duas ou mais figuras comparadas à silhueta “atual”, mais da metade se mostrou insatisfeita. A insatisfação corporal esteve presente em mais de 80% das adolescentes, independente da classe social, escolaridade materna e percepção da IC, com maior frequência entre as adolescentes com sobrepeso e obesidade. Tal achado está em consonância com a literatura que aponta que a insatisfação corporal é a norma geral, especialmente para o sexo feminino. Parece haver um fenômeno conhecido como “descontentamento normativo”, que é uma generalização da insatisfação com o peso e as formas corporais entre as mulheres (RODIN, 1985). Esse fenômeno já foi documentado inclusive em crianças com idades entre 7 e 10 anos demonstrando que a insatisfação com corpo tem ocorrido muito precocemente (COSTA et al., 2016).

O aumento dessa insatisfação entre adolescentes, bem como a influência do estado nutricional é bem documentado na literatura, corroborando nossos achados. Estudos apontam que meninas com sobrepeso e obesidade sofrem mais a pressão de se encaixar em modelos e padrões de beleza – e que apenas uma pequena parcela

da população conseguirá de verdade atingi-los de forma saudável (COSTA et al., 2016; LAUS et al., 2013).

Dumith e colaboradores (2012), por exemplo, avaliaram 4.325 adolescentes de 14 a 15 anos da cidade de Pelotas-RS através da Escala de Silhuetas de Tiggemann & Wilson-Barret e encontraram insatisfação corporal em 65,6% das meninas – sendo que a maioria das adolescentes com excesso de peso desejava ter uma silhueta menor do que a percebida como atual. Outros dois estudos realizados com adolescentes brasileiras encontraram que mais da metade da população estudada desejava silhuetas menores (PETROSKI; PELEGRINI; GLANER, 2012; ADAMI et al. 2008). No entanto, as silhuetas usadas nos dois trabalhos foram as de Stunkard. E em estudo longitudinal realizado por Fortes et al. (2013) a insatisfação corporal aumentou ao longo de um ano entre meninas.

Nossos resultados identificaram frequência de insatisfação com a IC maior quando comparados aos estudos acima citados, mas semelhantes ao de Corseuil e colaboradores (2009), que realizaram pesquisa na cidade de Três de Maio-RS com 180 meninas com idade entre 10 e 17 anos e utilizaram uma escala de 7 silhuetas para avaliar a satisfação. Os resultados demonstraram que 85% delas estavam insatisfeitas com a IC – ainda que 82,2% das participantes estivessem eutróficas de acordo com o IMC. Sabe-se que dentre os métodos disponíveis atualmente para avaliar a satisfação da IC, estão os questionários e as escalas de silhuetas. Os questionários são capazes de acessar diferentes focos e características do construto simultaneamente (MENZEL et al., 2011). Entretanto, esses instrumentos são, em geral, demasiadamente longos e exigem alto grau de literalidade dos participantes. Destaca-se ainda que não é possível avaliar a acurácia da percepção corporal por questionários, sendo mais uma vantagem das silhuetas, e especificamente da Escala de Silhuetas Brasileiras que foram desenvolvidas para população nacional – e validadas para adolescentes mostrando correlação positiva e significativa para o IMC real e o percebido no momento (KAKESHITA et al., 2009; LAUS et al., 2013).

As escalas de figuras de silhuetas constituem-se uma das medidas mais utilizadas ao redor do mundo para aferição da insatisfação com o tamanho do corpo (KAKESHITA; LAUS; ALMEIDA, 2013). No entanto, a avaliação da insatisfação da IC por meio de silhuetas tende a dar valores maiores do que os encontrados com a avaliação de questionários e seus pontos de corte (SOUZA; ALVARENGA, 2016).

De qualquer forma, a avaliação da insatisfação da IC por meio de silhuetas é válida e o instrumento utilizado neste estudo permitiu verificar a satisfação e percepção da imagem corporal de modo simples, prático e menos oneroso, quando comparado aos instrumentos de outros estudos, podendo ser usado em estudos populacionais e na prática clínica com adolescentes.

Os dados sobre IC deste e demais estudos apontam para o persistente ideal de magreza. Quando nos questionamos sobre esse ideal, de onde ele surgiu, talvez a resposta esteja no começo do século XX, quando a moda do corpo feminino magro foi introduzida através dos esportes femininos trazidos pelos imigrantes e por grupos que tinham algum contato com a moda europeia (DEL PRIORE, 2000 *apud* DAUFEMBACK, 2008). Começava então a luta para perder os quilos indesejados, associado ao consumo de produtos de beleza, neste cenário a magreza e juventude passaram a se sobrepôr, assim como gordura e feiura (SANT'ANNA, 1995 p. 129 *apud* DAUFEMBACK, 2008).

Diversos estudos mostram a falta de diversidade de corpos como referencial de beleza, parece haver somente um modelo do que é belo, e uma dificuldade em lidar com o que é diferente. Sendo assim, todos desejam ser iguais, como um pré-requisito para ser aceito na sociedade, sendo o culto à magreza uma norma social, expondo-se à exclusão quem não adere a esse modelo (SCAGLIUSI; LOURENÇO, 2011; TIGGEMANN; ZACCARDO, 2016; TIGGEMANN; SLATER, 2013).

Alguns autores sugerem que se sentir infeliz e inadequado com o próprio corpo é uma excelente estratégia da indústria da beleza para adquirir mais consumidores. A mídia atua reforçando e popularizando técnicas de como chegar a esse corpo ideal. A indústria da beleza cria desejos e reforça imagens, o corpo é associado à ideia de consumo. O corpo deve manter a aparência da juventude, da beleza e da boa forma, tornando as pessoas escravas de um ideal narcísico rígido e severo (SILVA, 2013; SIQUEIRA; FARIA, 2008; DAUFEMBACK, 2008; NETO; CAPONI, 2007). É importante lembrar que sempre que um único padrão de beleza for eleito e aceito, independente de qual seja, existirão pessoas marginalizadas (SCAGLIUSI; LOURENÇO, 2011).

O desenvolvimento da IC é, portanto, um processo cíclico, no qual as alterações físicas e psíquicas suscitam constante reorganização e sofrem influência do contato com os pais, colegas, escola e as experiências que adolescentes terão ao longo de seu desenvolvimento assim como a influência da mídia (THOMPSON et al.,

1999). As informações do mundo atual, principalmente, as ditadas pelas mídias, na maioria das vezes, não coincidem com as imagens corporais reais dos indivíduos, carregadas por questões de ordem biológica, afetiva e social gerando grande insatisfação (COSTA, 2013).

Desta forma, explicita-se que este aumento expressivo da insatisfação e percepção inaccurada da IC nos dias atuais, pode estar associado ao contexto social em que o indivíduo está inserido, na qual a mídia pode desempenhar um papel influenciador importante, destacando as redes sociais. Sendo assim a mídia em suas diferentes formas pode ser considerada como fonte de informação rápida sobre beleza, forma física e emagrecimento – com ideais inatingíveis.

Segundo Dittmar e colaboradores (2009), modelos retratados em revistas podem ter peso até 20% abaixo do esperado. Estudo de Boyd e Murnen (2017) com bonecas verificou que bem mais da metade (62%) eram visivelmente finas/magras e um pouco menos da metade eram visivelmente musculosas – não havia brinquedos com excesso de peso ou não finos. Segundo as autoras, de acordo com modelos socioculturais de insatisfação corporal, personagens com ideais corporais irreais podem afetar a insatisfação corporal em crianças quando estas internalizam esses ideais corporais e comparam seu corpo com essas representações.

Além desses ideais de magreza estarem presentes desde muito cedo na vida das crianças (fase na qual constroem sua imagem corporal), é na adolescência que os questionamentos e o não enquadramento nos padrões aprendidos podem surgir de forma mais latente, trazendo insatisfação e sofrimento.

Sobre a relação da IC – e percepção corporal – com a influência da mídia, encontramos que a mesma é verdadeira, uma vez que as meninas com desejo de diminuir a silhueta tiveram maior pontuação na SATAQ-3. Esta escala, avalia de alguma forma a “influência da mídia” por verificar a aceitação dos padrões de aparência socialmente estabelecidos. Usamos no presente trabalho a subescala 1 da SATAQ-3 - internalização geral - que avalia a aceitação das mensagens da mídia em relação a ideais estéticos não realistas. A internalização, definida como processo pelo qual padrões de comportamento externos se tornam internos e passam a orientar o comportamento da pessoa, mede a influência dos pais, amigos e mídias no

desenvolvimento da insatisfação corporal (GRABE; WARD; HYDE, 2008; THOMPSON et al., 1999), e parece, portanto, um dos mais importantes fatores.

De qualquer forma, a SATAQ-3 usa em suas questões “pessoas na TV”, “cinema”, “filme”, “revistas” e “videoclipes”, e não considera as mídias sociais, que são fenômeno mais atual. Desconhecemos instrumento focado na avaliação da influência das mídias sociais sobre o comportamento alimentar e IC, daí a proposta das questões que foram desenvolvidas para este estudo. Mesmo assim, encontramos correlação média entre as respostas elencadas para mídias sociais e a SATAQ-3, apontando que estas, portanto, avaliam também de alguma forma a influência da mídia. E da mesma forma que houve relação entre insatisfação corporal e escores na SATAQ-3, houve também o achado de que a frequência do uso de diferentes mídias sociais apresentou relação com a razão de chance das adolescentes serem insatisfeitas.

No cenário nacional a escala SATAQ-3 foi utilizada poucas vezes especialmente com adolescentes. Dunker e colaboradores (2009) em pesquisa realizada com adolescentes entre 15 e 18 anos encontraram influência do nível socioeconômico nas pontuações da SATAQ-3; contudo, a classe social não influenciou nossos resultados. Já estudo de Fortes e colaboradores (2015) com adolescentes do sexo feminino utilizando a SATAQ-3 encontrou que 46,4% das avaliadas demonstraram alta internalização do ideal de magreza; sendo que a insatisfação corporal e a internalização do ideal de magreza estiveram relacionadas ao risco para transtornos alimentares.

Uchoa e colaboradores (2017) identificaram que adolescentes de diferentes culturas e níveis socioeconômicos são influenciados pelos padrões de beleza estabelecidos pela mídia (avaliada pela SATAQ-3) que podem ser determinantes para aumentar a insatisfação com o tamanho e/ou forma do corpo, levando-os a comportamentos não saudáveis visando alcançar a "beleza ideal" - comportamentos também associados aos transtornos alimentares.

Seja via SATAQ-3, um instrumento desenvolvido e validado para o fim de avaliar a influência da mídia, seja via questões elencadas para este estudo, houve relação do uso/influência da mídia na insatisfação com a IC.

Ressalta-se que a maneira como as pessoas se comunicam, consomem mídia, buscam e recebem informações está mudando, nesse cenário, as redes sociais merecem especial atenção. No presente estudo o Facebook foi apontado como a rede social mais acessada (97,2%), sendo que 90% das adolescentes responderam acessar diariamente, seguido pelo Instragram. E ao se analisar as questões que contextualizam o uso das redes sociais, mais de dois terços das adolescentes responderam haver benefícios em seguir essas redes sociais, tais como: acesso a informações, comunicar-se com pessoas que estão distantes e como forma de entretenimento.

Os dados encontrados corroboram a Pesquisa Nacional de Mídias – PBM 2015 no que diz respeito ao Facebook, que é a rede social mais acessada no Brasil e as razões de acesso tiveram como finalidade a informação e o entretenimento. Entretanto, observou-se que as demais redes sociais também foram acessadas por grande parte das jovens e com grande frequência diferentemente do encontrado na PBM 2015. Este resultado pode ser explicado pelo fato de que a PBM foi realizada em diferentes regiões do país e com públicos e idades variadas. Acredita-se que entre os adolescentes a popularização e adesão às novidades tecnológicas é maior e ocorre de forma mais rápida.

É relevante conceituar que estamos falando de uma geração que já nasceu na era digital, denominados de “nativos digitais”, geração Z (o Z vem de “zapear”), ou seja, trocar os canais da TV de maneira rápida e constante com um controle remoto, em busca de algo que seja interessante de ver ou ouvir ou, ainda, por hábito. “Zap”, do inglês, significa “fazer algo muito rapidamente” e também “energia” ou “entusiasmo”. Esta geração não tem uma data definida, mas a maioria dos autores posiciona o nascimento das pessoas da geração Z entre 1990 e 2010, ela é formada por indivíduos constantemente conectados através de dispositivos portáteis e influenciados na sua maneira de pensar desde o berço, pelo mundo complexo e veloz que a tecnologia criou (CERETTA; FROEMMING, 2011).

Esta geração busca na mídia respostas para questões cotidianas e para seus descontentamentos, sendo que não há tempo a perder, se imagens de corpos “perfeitos” são veiculados e essas pessoas veem as mesmas imagens repetidamente começam a acreditar que é uma versão da realidade, e se esses corpos são reais e

isso é possível, mas você não pode alcançá-lo, como não se sentir insatisfeito com seu próprio corpo?

Novamente, o achado da relação que já é conhecida entre mídia e insatisfação corporal neste trabalho é importante, especialmente por ele ter incluído as redes sociais.

Pepin e Endresz (2015) em estudo realizado com 300 jovens com idades entre 18 e 25 anos de uma universidade da Austrália, encontraram que os participantes que usavam o Facebook (mesmo que principalmente para manter contato com amigos e familiares), sentiam pressão para perder peso e para mudar sua aparência enquanto usavam as redes sociais. Correlações foram encontradas entre Instagram e preocupações com a imagem corporal e vigilância do corpo, e entre o aplicativo Pinterest e vergonha do corpo e entre Facebook e Pinterest e pressão percebida pela mídia.

Wykes e Gunter (2005) relataram que as imagens de mídia desempenham um papel tanto na formulação como no reforço da visão da sociedade de aparência física idealizada. A pesquisa demonstrou que a exposição aumentada ao ideal de magreza é diretamente proporcional ao aumento da avaliação negativa do corpo. Fardouly et al. (2015), por sua vez, verificaram que mulheres entre 17 e 25 anos que passaram algum tempo no Facebook relataram humor mais negativo do que aquelas que passaram algum tempo em um site controle.

Contudo parece não ser o simples acesso às mídias sociais que causam o descontentamento com a IC. Kim e Chock (2015) em estudo realizado com jovens adultos (18-25 anos) com o objetivo de examinar as relações entre as redes sociais e atitudes para com a IC e a “busca pela magreza” sugerem que a exposição simples (tempo gasto em mídias sociais) não estava relacionada a preocupações com a IC. No entanto, os comportamentos como a visualização e comentários sobre os perfis de colegas foram significativamente correlacionados com a busca pela magreza. A comparação entre aparências mediou a relação entre os comportamentos sociais e a busca pela magreza. Para o estudo os autores adaptaram uma escala inicialmente utilizada para avaliar o impacto das redes sociais sobre os relacionamentos de casais,



e a utilizaram para conhecer o impacto sobre visitar as redes sociais de colegas sobre a IC.

Tiggemann e Slater (2013) realizaram estudo na Austrália com 1.087 meninas com idades entre 13-15 anos para examinar a relação entre a exposição à Internet (especialmente a rede social Facebook) e a preocupação com a IC por meio de um questionário de tempo gasto com a Internet e preocupações de imagem corporal, e internalização geral (usando a SATAQ-3). Os autores identificaram que o tempo gasto na internet foi significativamente relacionado com a internalização do ideal de magreza, a vigilância do corpo, e o desejo de emagrecer. Além disso, as meninas passavam em média 1,5 horas por dia no Facebook sendo que estas tiveram maior preocupação com a IC do que não usuárias. Concluiu-se que a internet representou um potente meio sociocultural de relevância para a IC das adolescentes.

Desta forma, os estudos internacionais evidenciam impacto do uso das mídias sociais na IC – mesmo que ainda existam poucos estudos sobre a temática – especialmente entre adolescentes, público mais vulnerável e que consome e é fortemente influenciado por este tipo de mídia. Os dados, de qualquer forma, corroboram nossos achados, que apontaram que as adolescentes que acessavam Facebook, Instagram e Snapchat diariamente tinham mais chance de serem insatisfeitas com sua IC – sendo que no caso do Facebook e do Instagram essa insatisfação aumentou com a frequência do acesso. Esse achado é muito relevante, uma vez que basta olhar ao redor e ver o quanto as pessoas estão envolvidas com o uso da internet em seus celulares, *tablets* e computadores acessando frequentemente essas mídias.

As pessoas afirmam acessar as mídias sociais como uma forma de entretenimento, entretanto se essas mídias contribuem para a insatisfação com a IC parece haver algo de errado nesta “forma” de se divertir, sugerindo a existência de um paradoxo. Pesquisas em geral têm demonstrado que o uso do Facebook está associado à internalização do ideal de magreza, insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares (FARDOULY et al., 2015; MABE; FORNEY; KEEL, 2014; TIGGEMANN; SLATER, 2013).

Mabe e colaboradores (2014) estudaram mulheres adultas com questionário desenvolvido pelos pesquisadores para avaliar o uso do Facebook e sugerem que as mídias sociais unem dois fatores que influenciam o risco de transtornos alimentares: mídia e amigos. Segundo os autores o uso mais frequente do Facebook foi associado a um comer transtornado, manutenção de preocupações de peso/forma e ansiedade em comparação com uma atividade alternativa na internet.

No presente estudo também pudemos mostrar a relação entre a frequência do uso não só do Facebook, mas também de outras redes sociais e a insatisfação com a IC, bem como com o comer transtornado. Além disso, verificou-se que independentemente da idade, estado nutricional, classe social e escolaridade materna as adolescentes que apresentaram maior influência da mídia (via pontuação SATAQ-3), tiveram mais chances de serem insatisfeitas com a IC. Apesar da mídia por si só não ser o único fator que influencia na insatisfação corporal, como discutido ao longo deste trabalho, Gondoli e colaboradores (2011) e Rodgers e colaboradores (2011) salientam que ela é o principal agente influenciador negativo na imagem corporal de jovens e crianças.

Além de impactar a imagem corporal, os ideais de beleza difundidos pela mídia podem impactar a alimentação. Desta forma, o presente estudo avaliou também a presença de atitudes alimentares transtornadas por meio de uma escala validada (EAAT). Observou-se que adolescentes com sobrepeso e obesidade tiveram valores significativamente maiores na EAAT, evidenciando a influência do estado nutricional no comer transtornado – dado reforçado pela correlação entre IMC real e o escore da EAAT. Além disso, as meninas que tinham desejo de uma silhueta menor apresentaram valores maiores na escala quando comparadas às satisfeitas e às que tinham desejo de silhuetas maiores – demonstrando que o desejo de corpos magros tem relação com atitudes alimentares mais transtornadas.

Segundo Rodgers e colaboradores (2016), em uma sociedade em que a magreza é altamente valorizada e o excesso de peso é estigmatizado, em diversos grupos culturais, os adolescentes com excesso de peso estão em risco de comer transtornado. Resultados semelhantes entre comportamento alimentar transtornado e insatisfação corporal foram encontrados por Fortes e colaboradores (2013), mas utilizando o Teste de Atitudes Alimentares (EAT), e não a EAAT. Também estudo de Dunker e colaboradores (2009) com adolescentes do sexo feminino observou que

indivíduos com sobrepeso e obesidade apresentaram maior número de atitudes alimentares disfuncionais quando comparadas àqueles eutróficos ou com baixo peso – novamente utilizando o EAT e não a EAAT.

Ao se analisar o feito conjunto da influência da mídia (avaliada pelo SATAQ) e do comer transtornado (avaliado pela EAAT), observou-se que ambos se correlacionaram com a insatisfação corporal. Adolescentes com maior influência da mídia (maior pontuação na SATAQ) tiveram 13% mais chances de serem insatisfeitas com a IC. A pontuação na SATAQ, por sua vez, influenciou o comer transtornado – cada 1 ponto acrescido no escore da SATAQ igual impacto de 0,86 de aumento na EAAT – reafirmando o impacto da mídia nas atitudes alimentares inadequadas.

Além disto, o escore total na EAAT esteve correlacionado ao escore gerado pelas respostas ao uso de redes sociais (embora de forma fraca) – mas atestando de alguma forma, que as mídias sociais (e não apenas aquelas avaliadas pela SATAQ-3) têm influência no comer transtornado.

Desconhecemos outras pesquisas nacionais que tenham avaliado o impacto conjunto da mídia na IC e alimentação transtornada – especialmente utilizando os instrumentos aqui empregados. De qualquer forma, segundo Frois, Moreira e Stengel (2011) em estudo que propõe uma reflexão teórica de cunho especulativo sobre a mídia e a IC na adolescência há na sociedade uma “adolescentização”, ou seja, valorização de características tipicamente adolescentes – os belos corpos refletem o desejo de uma sociedade que busca no imediatismo a eternização da juventude. São corpos-imagem que se definem como estampa idealizada e ilusória pautada em um processo de projeção do corpo promovido pelas mídias, seja ela televisão ou internet. Desta maneira, a imagem do corpo aparece como incongruente com as demais imagens reveladas pelas mídias, que abarcam símbolos representativos da contemporaneidade: busca imediata por corpos esculpidos e artificializados, sinais de *status*, juventude, liberdade, magreza e perfeição.

MacNeill e Best (2015), em pesquisa realizada com 166 estudantes do sexo feminino (idade média de 21,40 anos) utilizando o EAT-26 para avaliar o comer transtornado e outros questionários para avaliar a satisfação da IC, encontraram que o comer transtornado foi relacionado a um ideal de corpo menor e maior insatisfação

corporal, sugerindo que o ideal fino retratado na mídia seja cada vez mais diferente e em desacordo com o corpo feminino médio.

Walker e colaboradores (2015) estudaram a intensidade do uso do Facebook (avaliada por quantidade de tempo gasto no Facebook, número de amigos e integração do Facebook e rotina diária), conversas *online* sobre peso e gordura (chamada de "fat talk"), comparação física e comportamento alimentar transtornado de 128 mulheres em idade universitária por meio de uma pesquisa *online*. Os autores encontraram que a "fat talk" e comparação física estiveram fortemente associadas com o comer transtornado, mas que a intensidade do uso do Facebook diminuiu comportamentos de comer transtornado na análise de regressão.

Discutindo especificamente as respostas às questões elencadas sobre o uso das mídias sociais – e não apenas a frequência do uso das mesmas – uma série de respostas preocupantes foram encontradas no presente trabalho. Embora em torno de 20% das adolescentes tenha respondido que as redes sociais são fontes de informação sobre alimentação e dieta "frequentemente ou sempre", e apenas 8% que as redes sociais influenciam nas suas escolhas alimentares "frequentemente ou sempre"; 11,3% e 14,6% das adolescentes afirmaram seguir perfis em redes sociais que falam sobre dieta e alimentação "saudável" e sobre exercício físico, respectivamente. E um quarto respondeu "frequentemente ou sempre" para a questão sobre se sentir influenciada a "cortar" da alimentação comidas "não saudáveis". Ao se considerar que quase 40% da amostra apresentou idade entre 10 e 14 anos, há a preocupação de que as ideias equivocadas e pensamentos e comportamentos disfuncionais com dieta e peso se iniciem cada vez mais precocemente.

De forma mais contundente, a maior parte das adolescentes respondeu concordar "frequentemente ou sempre" que é necessário "força, foco e fé" para emagrecer. Essa frase conhecida com os três "fs" viralizou na internet e começou a ser usada por "pseudocelibridades" nas redes sociais com o objetivo de "motivar" as pessoas às práticas de exercícios e à disciplina alimentar. Em uma breve busca por essa *hashtag* no Instagram podemos observar mais de 120.000 publicações que utilizam os três "fs". Se pesquisarmos separadamente, somente a palavra foco tem mais de 12.480.082 postagens, grande parte das imagens são norteadas por *selfies* de corpos em academia, antes e depois de emagrecer, e comidas "permitidas" e "proibidas". Em estudo realizado sobre imagens contendo a *hashtag* "*Fitspiration*"

(algo como inspiração magra) concluiu-se que só há um modelo de corpo ideal - o magro e tonificado - nas mais de 600 imagens analisadas do Instagram (TIGGEMANN; ZACCARDO, 2016). Esse panorama é importante na tentativa de compreender a alta concordância por parte das adolescentes do presente estudo a essa frase, atribuindo-se características do querer individual para o emagrecimento, não levando em consideração que a obesidade é uma doença multifatorial, portanto, com inúmeros fatores que implicam em seu desenvolvimento e manutenção.

Talvez essa frase, estreite o caminho para a compreensão de que uma vez que com “força, foco e fé” se pode alcançar o emagrecimento, as pessoas que não o conseguem podem ser estigmatizadas (CORI et al., 2015). Um estudo americano avaliou episódios de dez programas populares de televisão assistidos por adolescentes e encontrou que em 50% dos episódios analisados houve pelo menos uma situação em que algum personagem foi discriminado devido ao seu peso, em 41% das situações em que ocorreu estigmatização devido ao peso houve risadas da plateia e 41% dos alvos de estigmatização tinham peso considerado normal (EISENBERG et al., 2015).

Além disso, no mesmo bloco de questões elencadas, quase um quarto das adolescentes relataram se sentirem influenciadas pelas redes sociais na percepção e relação com seus corpos, sendo que a forma mais frequentemente citada foram: “o quanto ser magra é ser bonita, percepção obtida por meio de imagens de corpos perfeitos, fotos de modelos e de barrigas “seca e trincada”. Apesar de menos de um quarto das adolescentes ter percebido a influência da mídia em sua IC, nosso estudo evidenciou a relação entre o uso e a frequência do uso destas redes sociais e a IC de forma mais incisiva.

Deve-se considerar que este estudo teve um delineamento transversal, ou seja, estima as relações entre as variáveis em apenas um único momento e não permite identificar as relações de causa e efeito – os resultados devem ser interpretados considerando-se esta questão. Este estudo tem entre suas principais limitações o fato de ter utilizado uma amostra não probabilística, de um grupo de adolescentes de São Paulo. Desta forma, os resultados também não podem ser extrapolados para todos os adolescentes do Brasil – mesmo considerando-se a globalização do uso e acesso às mídias sócias e padrões de beleza.

O uso de questionários de autopreenchimento é sempre também passível de vieses, mas no caso da SATAQ-3, Escala de Silhuetas Brasileiras e EAAT, todos foram validados para amostras de adolescentes. Já as questões sobre uso de mídias sociais foram elencadas para este estudo e, portanto, não podem ser comparadas com outras avaliações.

Verificamos ainda como limitação do estudo, as alunas terem levado os questionários para preencher em casa devido a não aprovação das escolas para que este preenchimento foi realizado em sala de aula. Acredita-se que as respostas aos questionários possam sofrer influências externas nessa situação. De qualquer forma, como nenhum estudo nacional até agora avaliou impacto do uso de redes sociais sobre a IC e comer transtornado, este estudo serve como uma exploração inicial para investigações maiores e com amostras mais amplas.

Ainda, temos como limitação a não investigação do estágio de maturação biológica das adolescentes. A faixa etária em que elas se encontram é um momento de transição do período pré-púbere para o púbere, e deste, para o pós-púbere. Tais transições refletem na composição corporal e estado nutricional e podem exercer influência também na percepção da imagem corporal. De qualquer forma, os estudos sobre questões da IC entre adolescentes consideram em geral o grupo como um todo – independente do estágio de maturação.

Apesar das limitações apontadas, este estudo apresenta o caráter inédito da investigação sobre a relação entre o uso de redes sociais, influência da mídia, imagem corporal e comportamento alimentar transtornado e revelou que as redes sociais podem exercer influência sobre o comportamento alimentar transtornado de adolescentes.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Adolescentes do gênero feminino usualmente estão mais expostas aos padrões de beleza cultuados pela mídia como ideal de magreza, fazendo com que busquem inúmeros recursos para atingir o emagrecimento e outras modificações corporais. Atrelado a este fato, observa-se o aumento crescente de pessoas leigas, que possuem grande visibilidade e são seguidas por inúmeros internautas, divulgando conteúdo não científico - em mídias sociais - para o alcance deste padrão de beleza, constituindo um risco à saúde, uma vez que estes conteúdos muitas vezes expõem o indivíduo às práticas inadequadas para alcançar emagrecimento ou outras formas corporais de forma não saudável.

Segundo nosso conhecimento, este é o primeiro estudo que foi realizado no Brasil, a fim de avaliar uso de redes sociais, influência da mídia, imagem corporal e comportamento alimentar entre adolescentes do sexo feminino. As conclusões do presente estudo foram:

- Encontrou-se alta frequência de percepção corporal inaccurada e insatisfação com a imagem corporal, dado em conformidade com a literatura;
- Verificou-se associação positiva entre o comer transtornado e a internalização dos padrões de beleza e vice-versa;
- Encontrou-se relação entre a frequência de acesso às redes sociais e insatisfação corporal, independentemente da idade, estado nutricional, renda familiar ou escolaridade materna.

Portanto, entendendo que as mídias sociais são um fenômeno razoavelmente recente, é muito importante que novos estudos sejam realizados não só com o tempo gasto nestas redes mas também considerando o número de amigos e troca de comentários “fat talk” para o melhor esclarecimento de como estas mídias afetam a vida não só das adolescentes, mas da sociedade em relação aos seus corpos e comportamento alimentar.

Sugere-se ainda, que estudos qualitativos que explorem o significado do uso dessas novas mídias sejam realizados.

Por fim, encontrou-se relação entre as diversas formas de mídia e a frequência do acesso às redes sociais com a insatisfação corporal e o comer transtornado em adolescentes do sexo feminino – respondendo ao objetivo geral desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, Erica Rondello. **Insatisfação corporal de adolescentes e mensagens enviadas por seus pais sobre alimentação e peso e sua associação com o índice de massa corporal**. São Paulo. 2015. 80 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Nutrição – do Nascimento à Adolescência). Centro Universitário São Camilo. São Paulo, 2015.
- ADAMI, Fernando et al. Insatisfação corporal e atividade física em adolescentes da região continental de Florianópolis. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 143-149, 2008.
- ALVARENGA, Marle dos Santos et al. Validation of the disordered eating attitude scale for adolescents. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v.65, n.1, p. 36-43, jan./mar. 2016.
- ALVARENGA, Marle dos Santos et al. Disordered eating among Brazilian female college students. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, p. 879-888, maio 2013.
- ALVARENGA, Marle dos Santos et al. Influência da mídia em universitárias brasileiras de diferentes regiões. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, p. 111-118, 2010.
- ALVARENGA, Marle dos Santos et al. Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 1, p. 44-51, 2010.
- ALVARENGA, Marle dos Santos; KORITAR, Priscila. Atitude e comportamento alimentar - determinantes de escolhas e consumo. In: ALVARENGA, et al. **Nutrição Comportamental**. 1ª ed. Barueri: Manole, 2015. Cap. 2. p.23-49.
- ALVARENGA, Marle dos Santos; SCAGLIUSI, Fernanda Baeza; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. Eating attitudes of female Brazilian university students with eating disorder risk behavior. **Journal of Behavior, Health & Social Issues**, v. 2, n. 1, 2010.
- AMARAL, Ana Carolina Soares et al. Avaliação Psicométrica do Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência-3 (SATAQ-3) para Adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 31, n. 4, p. 471-479, out./dez. 2015.
- AMARAL, Ana Carolina Soares et al. Equivalência semântica e avaliação da consistência interna da versão em português do Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-3 (SATAQ-3). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 1487-1497, ago. 2011.
- AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION: **Standards of Practice and Standards of Professional Performance for registered dietitians (competent, proficient, and expert) in disordered eating and eating disorders (DE and ED)**. 37 ed. J Am Diet Assoc. 2011.



AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Practice guideline for the treatment of patients with eating disorders**. 3<sup>rd</sup> ed. Virginia: American Psychiatric Publishing, 2006.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Tradução Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BENSON, Philip J. et al. A computer-graphic technique for the study of body size perception and body types. **Behavior Research Methods, Instruments, & Computers**, v. 31, n. 3, p. 446-454, 1999.

BERTOL, Carolina Esmanhoto, SOUZA, Mériti de. Transgressões e adolescência: Individualismo, autonomia e representações identitárias. **Psicologia: ciência e profissão**, v.30, n.4, p. 824-839, 2010.

BOYD, Hope; MURNEN, Sarah K. Thin and sexy vs. muscular and dominant: Prevalence of gendered body ideals in popular dolls and action figures. **Body Image**, v. 21, p. 90-96, Apr. 2017.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Comunicação Social. **Pesquisa brasileira de mídia 2015: hábitos de consumo de mídia pela população brasileira**. Brasília: Secom, 2014.

CAMPANA, Angela Nogueira Neves Betanho et al. Avaliação da imagem corporal: instrumentos e diretrizes para a pesquisa. In: Avaliação da imagem corporal: instrumentos e diretrizes para a pesquisa. **Phorte**, 2009.

CARVALHO, Pedro Henrique Berbert de. **Adaptação e avaliação do modelo teórico de influência dos três fatores de imagem corporal para jovens brasileiros**. 2016. 197 f. Tese. (Doutorado em Psicologia: Processos Psicossociais em Saúde) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016.

CASTILHO, Simone Mancini. **A imagem corporal**. Santo André, SP: ESET, Editores Associados, 2001.

CERETTA, Simone Beatriz; FROEMMING, Lurdes Marlene. Geração Z: Compreendendo os hábitos de consumo da geração emergente. **RAUnP**, Natal, v. 3, n. 2, p. 15-24, abr./set. 2011.

CONTI, Maria Aparecida et al. A mídia e o corpo: o que o jovem tem a dizer. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 2095-2103, jul. 2010.

CORI, Giuliana da Costa; PETTY, Maria Luiza Blanques; ALVARENGA, Marle dos Santos. Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos obesos – um estudo exploratório. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 20 n. 2, fev. 2015.

CORSEUIL, Marui Weber et al. Prevalência de insatisfação com a imagem corporal e sua associação com a inadequação nutricional em adolescentes **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 20, n. 1, p. 25-31, jan./mar. 2009.

COSTA, Larissa da Cunha Feio et al. Association between body image dissatisfaction and obesity among schoolchildren aged 7–10years. **Physiology & Behavior**, v. 160, p. 6-11, Jun. 2016.

COSTA, Sandra de Matos Botelho. **O corpo e a imagem corporal em adolescentes: um estudo numa escola pública no bairro de Jurujuba-Niterói-RJ**. 2013. 121 f. Dissertação. (Mestrado em Saúde Coletiva: Planejamento, Formação e Avaliação em Saúde) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

DAUFEMBACK, Adriana Alves. **O imperativo do corpo magro e identidades corporais adolescentes na revista Capricho**: uma análise a partir da gramática visual. 2008. 105 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Linguagem) – Universidade do Sul de Santa Catarina-UNISUL, Tubarão-SC, 2008.

DICKSON-PARNELL, Barbara et al. Assessment of body image perceptions using a computer program. **Behavior Research Methods**, v. 19, n. 3, p. 353-354, May 1987.

DITTMAR, Helga; HALLIWELL, Emma; STIRLING, Emma. Understanding the impact of thin media models on women's body-focused affect: The roles of thin-ideal internalization and weight-related self-discrepancy activation in experimental exposure effects. **Journal of Social and Clinical Psychology**, v. 28, n. 1, p. 43-72, Jan. 2009.

DUMITH, Samuel de Carvalho et al. Body dissatisfaction among adolescents: a population-based study. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 9, p. 2499-2505, set. 2012.

DUNKER, Karen Louise Lenz et al. 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.

EISENBERG, Marla E. et al. A content analysis of weight stigmatization in popular television programming for adolescents. **International Journal of Eating Disorders**, v. 48, n. 6, p. 759-766, Sept. 2015.

FARDOULY, Jasmine et al. Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. **Body Image**, v. 13, p. 38-45, Mar. 2015.

FERNANDES, Luís. **Redes Sociais Online e Educação**: contributo do facebook no contexto das comunidades virtuais de aprendentes. Lisboa: Universidade de Nova Lisboa, 2011

FERREIRA, Julia Elba de Souza et al. Disordered eating behaviors in adolescents and adults living in the same household in metropolitan area of Rio de Janeiro, Brazil. **Psychiatry research**, v. 210, n. 2, p. 612-617, Dec. 2013.

FERREIRA, Julia Elba de Souza; VEIGA, Gloria Valeria da. Eating disorder risk behavior in Brazilian adolescents from low socio-economic level. **Appetite**, v. 51, n. 2, p. 249-255, set. 2008.

FERREIRA, M. E. C.; CASTRO, M. R.; MORGADO, F. F. R. **Imagem corporal**: reflexões, diretrizes e práticas de pesquisa. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2014.

FIELD, Andy. **Descobrimo a estatística usando o SPSS-2**. Porto Alegre: Bookman Editora, 2009.

FORTES, Leonardo de Sousa; CONTI, Maria Aparecida; ALMEIDA, Sebastião Sousa; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. Insatisfação corporal em adolescentes: uma investigação longitudinal. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, vol. 40, n.5, p.167-71, 2013.

FORTES, Leonardo de Sousa et al. Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares?. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 28, n. 3, p. 253-264, maio/jun. 2015.

FORTES, Leonardo de Sousa et al. Fatores associados ao comportamento alimentar inadequado em adolescentes escolares. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, vol. 40, n. 2, 2013.

FROIS, Erica; MOREIRA, Jacqueline; STENGEL, Márcia. Mídias e a imagem corporal na adolescência: o corpo em discussão. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 71-77, jan./mar. 2011.

GARDNER, Rick M.; BOICE, Rüssel. A computer program for measuring body size distortion and body dissatisfaction. **Behavior Research Methods, Instruments, & Computers**, v. 36, n. 1, p. 89-95, Feb. 2004.

GOLDENBERG, Mirian. **Nu & Vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca**. Rio de Janeiro: Editora Record, 2002.

GOMES, P. B. M. B. Mídia, imaginário de consumo e educação. **Educação e Sociedade**, v. 22, n. 74, abr. 2001.

GONDOLI, Dawn M. et al. Heterosocial involvement, peer pressure for thinness, and body dissatisfaction among young adolescent girls. **Body Image**, v. 8, n. 2, p. 143-148, mar. 2011.

GRABE, Shelly; WARD, L. Monique; HYDE, Janet Shibley. The role of the media in body image concerns among women: a meta-analysis of experimental and correlational studies. **Psychological bulletin**, v. 134, n. 3, p. 460-476, May 2008.

HEINZELMANN, Fernanda Lyrio et al. A tirania da moda sobre o corpo: submissão versus subversão feminina. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v. 14, n. 2, p. 297-305, ago. 2014.

HENNIGHAUSEN, Klaus; REMSCHMIDT, Helmut. The Computer Body Image Test: a procedure for the assessment of body image perception. **International Journal of Methods in Psychiatric Research**, v. 8, n. 2, p. 123-128, Jun. 1999.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008 – 2009** - Manual do Agente de Pesquisa. Rio de Janeiro, 2008.

KAKESHITA, Idalina Shiraishi et al. Construção e fidedignidade teste-reteste de escalas de silhuetas brasileiras para adultos e crianças. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 2, p. 263-270, abr./jun. 2009.

KAKESHITA, Idalina Shiraishi; DE SOUSA ALMEIDA, Sebastião. Relação entre índice de massa corporal e a percepção da auto-imagem em universitários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 497-504, jun. 2006.

KAKESHITA, Idalina Shiraishi; LAUS, Maria Fernanda; ALMEIDA, Sebastião Sousa. "Living well but looking good: a modern health dichotomy": a brief overview on women's body image. **Motriz: Revista de Educação Física**, Rio Claro, v. 19, n. 3, p. 558-564, Jul./Sept. 2013.

KEERY, Helene; VAN DEN BERG, Patricia; THOMPSON, J. Kevin. An evaluation of the Tripartite Influence Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. **Body Image**, v. 1, n. 3, p. 237-251, Sept. 2004.

KIM, Ji Won; CHOCK, T. Makana. Body image 2.0: Associations between social grooming on Facebook and body image concerns. **Computers in Human Behavior**, v. 48, p. 331-339, Jul. 2015.

LAUS, Maria Fernanda et al. Estudo de validação e fidedignidade de escalas de silhuetas brasileiras em adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 29, n. 4, p. 403-409, out./dez. 2013.

LOURENÇO, Benito; QUEIROZ, Lígia Bruni. Crescimento e desenvolvimento puberal na adolescência. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 89, n. 2, p. 70-75, abr./jun. 2010.

MABE, Annalise G.; FORNEY, K. Jean; KEEL, Pamela K. Do you "like" my photo? Facebook use maintains eating disorder risk. **International Journal of Eating Disorders**, v. 47, n. 5, p. 516-523, Jul. 2014.

MACHADO, Dalmo Roberto Lopes; BONFIM, Mariana Rotta; COSTA, Leonardo Trevizan. Pico de velocidade de crescimento como alternativa para classificação maturacional associada ao desempenho motor. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 11, n. 1, p. 14-21, jan. 2009.

MACNEILL, Lillian P.; BEST, Lisa A. Perceived current and ideal body size in female undergraduates. **Eating Behaviors**, v. 18, p. 71-75, Aug. 2015.

MCLUHAN, Marshall; FIORE, Quentin. **The medium is the message: An inventory of effects**. New York: Bantam Books, 1967.

MENZEL, Jessie E.; KRAWCZYK, Ross; THOMPSON, J. Kevin. Attitudinal assessment of body image for adolescents and adults. In: CASH, Thomas F.; SMOLAK, Linda. **Body image: a handbook of science, practice, and prevention**. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Guilford Press, 2011. p. 154-169.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

MINTZ, Sidney W. Comida. Antropologia: uma breve revisão. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 16, n. 47, out. 2001.

NETO, Paulo Poli; CAPONI, Sandra NC. A medicalização da beleza. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 11, n. 23, p. 569-84, set./dez. 2007.

NEUMARK-SZTAINER, Dianne et al. Are family meal patterns associated with disordered eating behaviors among adolescents?. **Journal of adolescent health**, v. 35, n. 5, p. 350-359, Nov. 2004.

NORUSIS, Marija J. **SPSS for Windows: advanced statistics, release 6**. Chicago: SPSS Inc., 1993.

OBARA, Angelica Almeida. **Atitudes de estudantes universitários de nutrição em relação aos indivíduos obesos e à obesidade**. 2015. Dissertação (Mestrado em Nutrição em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.

PARK, Eunkyung. Overestimation and underestimation: Adolescents' weight perception in comparison to BMI-based weight status and how it varies across socio-demographic factors. **Journal of School Health**, v. 81, n. 2, p. 57-64, Feb. 2011.

PELEGRINI, Andreia et al. Insatisfação corporal associada a indicadores antropométricos em adolescentes de uma cidade com índice de desenvolvimento humano médio a baixo. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Porto Alegre, v. 33, p. 687-98, jul./set. 2011.

PEPIN, Genevieve; ENDRESZ, Natalie. Facebook, Instagram, Pinterest and co.: body image and social media. **Journal of Eating Disorders**, v. 3, n. 1, p. O22, 2015.

PETROSKI, Edio Luiz; PELEGRINI, Andreia; GLANER, Maria Fátima. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 1071-1077, 2012.

PRESNELL, Katherine; BEARMAN, Sarah Kate; STICE, Eric. Risk factors for body dissatisfaction in adolescent boys and girls: A prospective study. **International Journal of Eating Disorders**, v. 36, n. 4, p. 389-401, Dec. 2004.

RECUERO, Raquel. **Redes sociais na internet**. Porto Alegre: Sulina, 2009. (Coleção Cibercultura). 191 p.

RIBEIRO, Rubia Guimarães; SILVA, Karen Schein da; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. O corpo ideal: a pedagogia da mídia. **Revista gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, vol. 30, n. 1, p. 71-76, mar. 2009.

RODGERS, Rachel; CHABROL, Henri; PAXTON, Susan J. An exploration of the tripartite influence model of body dissatisfaction and disordered eating among Australian and French college women. **Body Image**, v. 8, n. 3, p. 208-215, 2011.

RODGERS, Rachel F. et al. Disordered eating in ethnic minority adolescents with overweight. **International Journal of Eating Disorders**, p. 1-7, Dec. 2016.

RODIN, Judith; SILBERSTEIN, Lisa; STRIEGEL-MOORE, Ruth. Women and weight: a normative discontent. In: Nebraska Symposium on Motivation, 32., 1984, University of Nebraska Press. **Psychology and Gender**. Lincoln, University of Nebraska Press, 1985. p.267-307.

ROSADO, Luiz Alexandre da Silva; TOMÉ, Vitor Manuel Nabais. As redes sociais na internet e suas apropriações por jovens brasileiros e portugueses em idade escolar. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 96, n. 242, p. 11-25, jan./abr. 2015.

ROSSI, Alessandra; MOREIRA, Emília Addison Machado; RAUEN, Michelle Soares. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Revista de nutrição**, Campinas, vol. 21, n. 6, p. 739-748, nov./dez. 2008.

SAITO, Maria Ignez; SILVA, Luiz Eduardo Vargas da; LEAL, Maria Miranda. **Adolescência: prevenção e risco**. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2008. 632 p.

SATO, Priscila de Moraes; TIMERMAN, Fernanda; FABBRI, Alessandra Donzelli; SCAGLIUSI, Fernanda Baeza; KOTAIT, Marcela Salim. A imagem corporal nos transtornos alimentares: como o terapeuta nutricional pode contribuir para o tratamento. In: ALVARENGA, Marle dos Santos; SCAGLIUSI, Fernanda Baeza; PHILIPPI, Sonia Tucunduva. **Nutrição e Transtornos Alimentares - avaliação e tratamento**. São Paulo: Manole, 2010. p. 475-497.

SCAGLIUSI, Fernanda Baeza; LOURENÇO, Bárbara Hatzlhooffer. A ditadura da beleza e suas consequências no discurso nutricional. In: ALVARENGA, Marle dos Santos; SCAGLIUSI, Fernanda Baeza; PHILIPPI, Sonia Tucunduva (Org.). **Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento**. Barueri: Manole, 2011. p. 59-83.

SCHILDER, Paul. **Imagem do corpo: as energias construtivas da psique**. Tradução de Rosanne Wertman. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

SEVERIANO, Maria de Fátima Vieira; RÊGO, Mariana Oliveira do; MONTEFUSCO, Érica Vila Real. O corpo idealizado de consumo: paradoxos da hipermodernidade. **Revista Mal Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 10, n. 1, p. 137-165, mar. 2010.

SILVA, Paulo Sérgio Modesto da; VIANA, Meire Nunes; CARNEIRO, Stania Nágila Vasconcelos. O desenvolvimento da adolescência na teoria de Piaget. **Psicologia.PT**, Trabalho de curso, p.1-12, dez. 2011.

SILVA, Simone Genuino da. **Entre filtros e hashtags: instagram, o novo espelho de narciso**. Mossoró/RN. 2013. 50 f. Monografia (Bacharel em Comunicação Social com habilitação em Publicidade e Propaganda) – Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais - Departamento de Comunicação Social, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, 2013.

SILVA, Tatiana Araújo Bertulino da et al. 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.

SIQUEIRA, Denise; FARIA, Aline. Corpo, saúde e beleza: representações sociais nas revistas femininas. **Comunicação Mídia e Consumo**, São Paulo, v. 3, n. 9, p. 171-188, mar. 2008.

SLADE, Peter David. What is body image? **Behaviour Research Therapy**, v.32, n.5, p.497-502, Jun. 1994.

SOUZA, Aline Cavalcante de; ALVARENGA, Marle dos Santos. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários—Uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 3, p. 286-299, jul./set. 2016.

THOMPSON, J. Kevin et al. The sociocultural attitudes towards appearance scale-3 (SATAQ-3): Development and validation. **International Journal of Eating Disorders**, v. 35, n. 3, p. 293-304, Apr. 2004.

THOMPSON, J. Kevin; COOVERT, Michael D.; STORMER, Susan M. Body image, social comparison, and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation. **International Journal of Eating Disorders**, v. 26, n. 1, p. 43-51, Jul. 1999.

THOMPSON, J. Kevin, VAN DEN BERG, Patricia. Measuring body image attitudes among adolescents and adults. In: CASH, Thomas F.; PRUZINSKY Thomas (Ed.). **Body image: a handbook of theory, research and clinical practice**. New York: The Guilford Press. 2002. p. 142-54.

TIGGEMANN, Marika; SLATER, Amy. NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. **International Journal of Eating Disorders**, v. 46, n. 6, p. 630-633, Sept. 2013.

TIGGEMANN, Marika; ZACCARDO, Mia. 'Strong is the new skinny': A content analysis of #fitspiration images on Instagram. **Journal of Health Psychology**, pii: 1359105316639436, Mar. 2016.

UCHOA, Francisco N. M. et al. Media influence and body dissatisfaction in Brazilian adolescents. **Biomedical Research**, v. 28, n. 6, 2017.

VAZ, Diana Souza Santos; BENNEMANN, Rose Mari. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. **UNINGÁ Review**, v. 20, n. 1, p. 108-112, dez. 2014.

VERMELHO, Sônia Cristina; VELHO, Ana Paula Machado; BERTONCELLO, Valdecir. Sobre o conceito de redes sociais e seus pesquisadores. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 863-881, out./dez. 2015.

WALKER, Morgan et al. Facebook use and disordered eating in college-aged women. **Journal of Adolescent Health**, v. 57, n. 2, p. 157-163, Aug. 2015.

WANSINK, Brian; AMERICAN Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: Food and nutrition misinformation. **Journal of the American Dietetic Association**, v.106, n.4, p.601-607, 2006.

WEINBERG, Cybelle. **Por que estou assim?** Os momentos difíceis da adolescência. São Paulo: Sá Editora, 2007.

WHO Study Group on Young People and 'Health for All by the Year 2000'; World Health Organization. **Young people's health - a challenge for society**: report of a WHO Study Group on Young People and "Health for All by the Year 2000" [meeting held in Geneva from 4 to 8 June 1984]. Geneva: World Health Organization, 1986.

WHO, World Health Organization. Department of Nutrition. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. **Bulletin of the World Health Organization**, v.85, n.9, p.660-667, 2007.

WHO Consultation on Obesity (1997: Geneva, Switzerland); WHO/NCD/NUT. **Obesity: Preventing and managing the global epidemic: Report on WHO consultation on Obesity – Geneva, 3-5 June 1997**. Geneva: World Health Organization, 1998.



WYKES, Maggie; GUNTER, Barrie. **The media and body image: If looks could kill.** London: Sage, 2005.

YIRGA, Belachew et al. Disordered eating attitude and associated factors among high school adolescents aged 12–19 years in Addis Ababa, Ethiopia: a cross-sectional study. **BMC Research Notes**, v. 9, n. 1, p. 503, Dec. 2016.

ZAMETKIN, Alan J. et al. Psychiatric aspects of child and adolescent obesity: a review of the past 10 years. **Focus**, vol.2, n. 4, p. 625-641, Oct. 2004.

## APÊNDICE 1

### CARTA DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A ETEC “**Antônio Devisate**” vinculada ao Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza na condição de instituição coparticipante do estudo autoriza a coleta de dados referente ao projeto de pesquisa intitulado: “**ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE REDES SOCIAIS, INFLUÊNCIA DA MÍDIA, IMAGEM CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR**” de responsabilidade da pesquisadora “**Ariana Galhardi Lira Augusto**” que está vinculado ao Centro Universitário São Camilo-SP (Instituição Proponente), aprovado pelo comitê de ética - **CAAE: 60801616.5.0000.0062**.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutado, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

---

Nome do responsável institucional

---

Cargo do responsável institucional

**Benedito Goffredo**  
Gestor de Relações  
Institucionais  
RG: 14.342.301-0

---

Assinatura e carimbo do responsável institucional

DATA

15,02,17

**CARTA DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE PARA  
REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

A escola "E.E. Prof. Paul Hugon" na condição de instituição coparticipante do estudo autoriza a coleta de dados referente ao projeto de pesquisa intitulado: "ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE REDES SOCIAIS, INFLUÊNCIA DA MÍDIA, IMAGEM CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR" de responsabilidade da pesquisadora "Ariana Galhardi Lira Augusto" que está vinculado ao Centro Universitário São Camilo-SP (Instituição Proponente), aprovado pelo comitê de ética - CAAE: 60801616.5.0000.0062.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutado, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

*Elizana Ferreira Dias Alvarez*

Nome do responsável institucional

*Dir. de Escola*

Cargo do responsável institucional

*Elizana*

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Elizana Ferreira Dias Alvarez  
RG 13 677 863 - x  
Diretor de Escola



DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**CARTA DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE PARA  
REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

O "Centro para crianças e adolescentes – CCA – Sal da Terra" na condição de instituição coparticipante do estudo autoriza a coleta de dados referente ao projeto de pesquisa intitulado: "**ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE REDES SOCIAIS, INFLUÊNCIA DA MÍDIA, IMAGEM CORPORAL E COMPORTAMENTO ALIMENTAR**" de responsabilidade da pesquisadora "**Ariana Galhardi Lira Augusto**" que está vinculado ao Centro Universitário São Camilo-SP (Instituição Proponente), mediante a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutado, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Jenata Rodrigues Lucas

Nome do responsável institucional

Diretora

Cargo do responsável institucional

Lucas

Assinatura e carimbo do responsável institucional

São Paulo 03 de Novembro 2016

69.271.930/0001-86  
ASSOCIAÇÃO SAL DA TERRA

Rua Bica de Pedra, 294  
V. Anglo Brasileira - CEP 05028-140  
SÃO PAULO - SP

## APÊNDICE 2

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O objetivo do projeto de pesquisa “**Associação entre o uso de redes sociais, influência da mídia, imagem corporal e comportamento alimentar**” é avaliar a relação entre a influência da mídia e o uso de redes sociais na imagem corporal e no comportamento alimentar transtornado das adolescentes. As participantes do projeto serão avaliadas pela nutricionista responsável a qual fará a avaliação antropométrica, aonde será medido a altura e aferido o peso, em uma única vez, durante a aula de educação física com duração inferior a 5 minutos para a coleta desses dados.

A tomada das medidas de peso e altura são procedimentos não invasivos e não devem causar desconforto as participantes.

Em um segundo momento será aplicada uma escala de silhuetas as adolescentes para que possam se identificar com as figuras mostradas, a fim de conhecer a satisfação com a imagem corporal das participantes.

Posteriormente será aplicada uma Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas para adolescentes, com o objetivo de identificar a relação com os alimentos, a preocupação com alimentação e ganho de peso, práticas restritivas e compensatórias, sentimentos em relação à alimentação e o conceito de alimentação normal.

Será aplicada ainda, uma escala que avalia a aceitação das mensagens da mídia em relação a ideais estéticos não realistas, juntamente com uma lista de perguntas sobre o uso de redes sociais e sua influência.

Todos os questionários serão aplicados em uma única vez, uma semana após a coleta de peso e altura, após o término do período escolar, necessitando que a adolescente permaneça na escola após o horário de aula por aproximadamente 30 minutos.

Informamos que os instrumentos de avaliação serão aplicados pela Pesquisadora Responsável e tanto os instrumentos de coleta de dados quanto o contato interpessoal e a realização dos procedimentos oferecem riscos físicos e/ou psicológicos mínimos as participantes, inerentes a qualquer pesquisa científica. Os riscos previstos são: constrangimento da adolescente no momento de realizar a tomada de peso e estatura; constrangimento ou cansaço da participante ao responder o questionário.

As participantes, em momento algum, serão obrigadas a participar da pesquisa. Em qualquer etapa do estudo você terá acesso a Pesquisadora Responsável para o esclarecimento de eventuais dúvidas e sua filha terá o direito de retirar-se do estudo a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou prejuízo. As informações coletadas serão analisadas em conjunto com a de outras participantes e será garantido o sigilo, a privacidade

e a confidencialidade das questões respondidas, sendo resguardado o nome das participantes, bem como a identificação do local da coleta de dados.

Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre os aspectos éticos da pesquisa, poderá entrar em contato com o **Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário São Camilo**:

R: Raul Pompéia, 144 – bloco C – Pompéia, São Paulo. SP. CEP: 05025-010

Telefone (11) 3465-2654 e-mail: [coep@saocamilo-sp.br](mailto:coep@saocamilo-sp.br)

É importante lembrar que esta pesquisa não tem o objetivo de diagnosticar o risco para transtorno alimentar, mas fazer associações entre as atitudes alimentares transtornadas e uso de redes sociais. Caso seja de seu interesse, você poderá solicitar o encaminhamento de sua filha para atendimento nutricional individualizado na clínica escola do Centro Universitário São Camilo.

Assim, solicitamos a autorização para a participação de sua filha em nosso estudo, confirmando que será realizada uma contrapartida da pesquisa por meio de palestra aonde os adolescentes da escola, tanto os participantes como os não participantes, e aos pais e responsáveis serão convidados para a apresentação dos resultados e discussão da temática.

#### **CONSENTIMENTO**

Tendo tomado conhecimento dos objetivos do projeto “**Associação entre o uso de redes sociais, influência da mídia, imagem corporal e comportamento alimentar**” e dos dados que serão coletados e fornecidos, concordo em participar do mesmo e autorizo a participação da menor

---

Assim, coloco-me a disposição para fornecer as informações necessárias e permito que seja feita a tomada de medidas e que estes dados sejam empregados para os objetivos do estudo. Fui também informado que posso interromper minha participação ou a da menor sob minha responsabilidade a qualquer tempo, sem necessidade de aviso prévio, sem prejuízos para mim ou para outro membro da minha família.

São Paulo, \_\_\_\_\_, 2017

---

**Nome do responsável Assinatura**

**Nome da pesquisadora responsável e Assinatura**

## ANEXO 1

Para o conhecimento dos dados socioeconômicos da família, solicitamos que o responsável responda as questões abaixo:

1 – Qual a renda familiar?

( ) Até 2 Salários Mínimos

( ) Entre 2 e 4 Salários Mínimos

( ) Entre 4 e 10 Salários Mínimos

( ) Entre 10 e 20 Salários Mínimos

( ) Mais de 20 Salários Mínimos

2 – Qual a escolaridade dos pais?

Pai: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE 3

### TERMO DE ASSENTIMENTO

Você está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa “**Associação entre o uso de redes sociais, influência da mídia, imagem corporal e comportamento alimentar**”. Neste estudo pretendemos avaliar a relação entre a influência da mídia e o uso de redes sociais na insatisfação com a imagem corporal e no comportamento alimentar transtornado das adolescentes.

Para este estudo adotaremos os seguintes procedimentos não invasivos: As participantes do projeto serão avaliadas pela nutricionista responsável a qual fará a avaliação antropométrica, aonde será medido a altura e aferido o peso, em uma única vez, durante a aula de educação física com duração inferior a 5 minutos para a coleta desses dados. Para a avaliação sobre a utilização das redes sociais e sobre a imagem corporal serão aplicados questionários, uma semana após a coleta de peso e altura, estes serão explicados pela pesquisadora e seu preenchimento será realizado ao término do período escolar, em uma única vez, necessitando que a adolescente permaneça na escola após o horário de aula por aproximadamente 30 minutos. Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento, sendo que uma cópia ficará com ele e uma com a nossa equipe. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecida em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendida pela pesquisadora que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Em nenhum momento será divulgado seu nome ou qualquer característica que o identifique. A pesquisadora se compromete a manter seu anonimato, ou seja, você não será identificada em nenhuma publicação. Este estudo apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler etc.

O benefício em participar deste estudo é o conhecimento sobre sua alimentação e comportamentos alimentares. Além disso, será oferecida uma palestra sobre atitudes alimentares na adolescência e hábitos alimentares saudáveis. Caso seja de seu interesse, poderá ser encaminhada para atendimento nutricional individualizado na clínica escola do Centro Universitário São Camilo.



Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso a profissional responsável pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas, cujo contato é: Nutricionista Ariana Galhardi Lira Augusto, telefone (11) 95308-1008 E-mail: [arianagalhardi@gmail.com](mailto:arianagalhardi@gmail.com)

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada a pesquisa, podendo ser adquirida em contato com a pesquisadora responsável pelo contato acima.

Eu, \_\_\_\_\_, portadora do documento de Identidade \_\_\_\_\_, fui informada dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo.

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

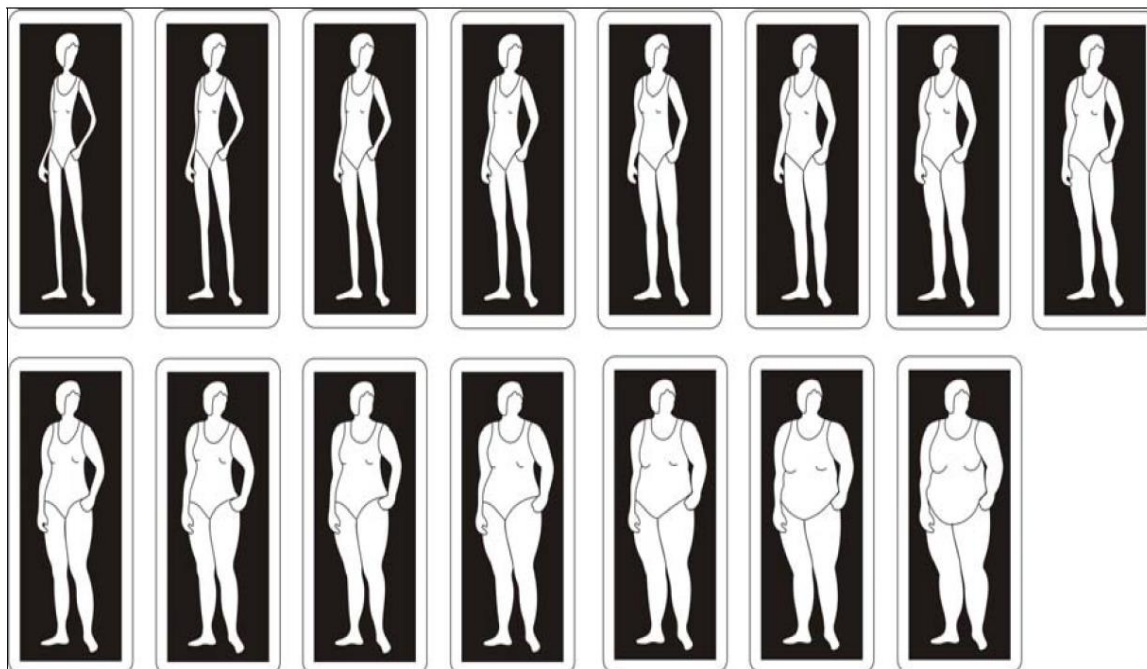
\_\_\_\_\_  
*Assinatura da menor*

\_\_\_\_\_  
*Assinatura da pesquisadora*

## ANEXO 2

Escolha “a figura que melhor representa seu tamanho atual”, e marque com o número 1, e a seguir “a figura que você gostaria de ter”, marque com o número 2.

**FIGURA 1. ESCALA DE SILHUETAS PARA ADULTOS / ADOLESCENTES**



## ANEXO 3

Nome:

Data de nascimento:

### ESCALA DE ATITUDES ALIMENTARES PARA ADOLESCENTES PARTE I

1) Marque com um X qual você considera ser o consumo saudável e necessário para cada um destes grupos de alimentos:

#### **Açúcar**

Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

#### **Óleos**

Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

#### **Batata frita**

Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

#### **Pães**

Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

#### **Macarrão**

Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

#### **Arroz**

Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

#### **Feijões**

Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

#### **Carne vermelha**

Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

#### **Leite Integral**

Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

### **Queijos**

- Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

### **Carne branca**

- Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

### **Frutas**

- Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

### **Legumes e verduras**

- Consumir habitualmente       Consumir raramente       Não consumir

2) Você sente prazer ao comer?

- Sim       Não

3) Comer é algo natural para você?

- Sim       Não

4) Você fica sem comer ou faz dieta à base de líquidos, por um dia ou mais, achando que isto pode emagrecer?

- Sim       Não

5) Você conta calorias de tudo que come?

- Sim       Não

6) Você gosta da sensação de estar de estômago vazio?

- Sim       Não

7) Você costuma “pular” refeições para evitar o ganho de peso?

- Sim       Não

8) Comer faz você se sentir “suja”?

- Sim       Não

9) Você tem boas lembranças associadas à comida?

- Sim       Não

10) Você gostaria de não precisar se alimentar?

- Sim       Não

11) Você acha que é normal comer, às vezes, só porque está triste, chateada ou entediada?

- Sim       Não

12) Quando você come uma quantidade de alimentos maior do que a de costume, qual é o seu comportamento depois:

- Volta a se alimentar de forma habitual.  
 Considera que perdeu o controle e continua comendo ainda mais.  
 Decide fazer algum tipo de dieta, para compensar.  
 Faz alguma coisa para compensar. O que? \_\_\_\_\_.

## **PARTE II**

**Para cada questão abaixo, marque com um X a frequência com que você tem os seguintes pensamentos e/ou comportamentos:**

S= sempre / MF = muito freqüentemente / F = freqüentemente /

AV = As vezes / R/N = Raramente ou nunca

	S	MF	F	AV	R/N
13) Eu sinto culpa quando como um alimento que eu havia decidido não comer por algum motivo.					
14) Eu deixo de comer algum alimento se souber que ele tem mais calorias do que eu imaginava.					
15) Preocupo-me o tempo todo com o que vou comer, quanto comer, como preparar o alimento ou se devo ou não comer.					
16) Preocupo-me com o quanto um alimento ou refeição pode me engordar.					
17) Tenho raiva de sentir fome.					
18) Tenho dificuldade em escolher o que comer, porque sempre acho que deveria comer menos e/ou a opção com menos calorias.					

19) Quando desejo um alimento específico, eu sei que não vou conseguir parar de comê-lo até ele acabar.					
20) Eu gostaria de ter total controle sobre meu apetite e minha alimentação.					
21) Eu procuro comer pouco na frente dos outros para depois exagerar quando estou sozinha.					
22) Eu tenho medo de começar a comer e não parar mais.					
23) Sonho com uma “pílula” que substitua a refeição.					
24) Em festas e <i>buffets</i> , fico nervosa e/ou descontrolada, em função da grande oferta de comida.					
25) Minha relação com a comida atrapalha minha vida como um todo.					

## ANEXO 4

*Questionário de Atitudes Socioculturais em Relação à Aparência*  
(SATAQ-3).

Por favor, leia cada um dos itens abaixo cuidadosamente e indique o número que melhor reflete o quanto você concorda com a afirmação.						
<b>Discordo totalmente = 1</b>						
<b>Discordo em grande parte = 2</b>						
<b>Nem concordo nem discordo = 3</b>						
<b>Concordo em grande parte = 4</b>						
<b>Concordo totalmente = 5</b>						
Pergunta		1	2	3	4	5
3	Não me importo se meu corpo se parece com o de pessoas que estão na TV					
4	Comparo meu corpo com o de pessoas que estão na TV					
7	Gostaria que meu corpo fosse parecido com o dos (as) modelos das revistas					
8	Comparo minha aparência com a das estrelas de TV e do cinema					
11	Gostaria que meu corpo fosse parecido com o dos (as) modelos dos filmes					
12	Não comparo meu corpo com o das pessoas das revistas					
15	Gostaria de me parecer com os (as) modelos dos videoclipes					
16	Comparo minha aparência com a das pessoas das revistas					
27	Não tento me parecer com as pessoas da TV					

## APÊNDICE 4

### Perguntas sobre o uso de redes sociais

1 – Você tem: Facebook sim ( ) não ( ), instagram sim ( ) não ( ), Snapchat sim ( ) não ( ), twitter sim ( ) não ( )? Em caso afirmativo, responda as questões abaixo.

2 – Com que frequência você acessa:

Facebook

( ) Diariamente. Quantas vezes?\_\_\_\_\_

( ) Semanalmente Quantas vezes? \_\_\_\_\_

( ) Mensalmente. Quantas vezes?\_\_\_\_\_

Instagram

( ) Diariamente. Quantas vezes?\_\_\_\_\_

( ) Semanalmente Quantas vezes? \_\_\_\_\_

( ) Mensalmente. Quantas vezes?\_\_\_\_\_

Snapchat?

( ) Diariamente. Quantas vezes?\_\_\_\_\_

( ) Semanalmente Quantas vezes? \_\_\_\_\_

( ) Mensalmente. Quantas vezes?\_\_\_\_\_

Twitter?

( ) Diariamente. Quantas vezes?\_\_\_\_\_

( ) Semanalmente Quantas vezes? \_\_\_\_\_

( ) Mensalmente. Quantas vezes?\_\_\_\_\_

3) Você acredita que tem benefícios por seguir algumas destas redes sociais? Se sim, quais?



4) Você acredita que há algum problema em seguir estas redes sociais? Se sim, quais?

Por favor, leia cada um dos itens abaixo cuidadosamente e marque com um X a frequência que melhor reflete suas motivações para o acesso as redes sociais:

0 = nunca / 1 = raramente / 2 = às vezes / 3 = frequentemente / 4 = Sempre

Perguntas: 0 1 2 3 4

5 Você segue redes sociais que falam sobre dieta e alimentação “saudável” ?

Se sim, quais:

6 Você segue redes sociais que falam sobre exercício físico?

Se sim, quais:

7 Você concorda que para emagrecer é necessário “força, foco e fé”?

8 Você já se sentiu influenciada a “cortar” da sua alimentação comidas “não saudáveis” ?

Se sim, quais:

9 As redes sociais, são fontes de informação sobre alimentação e dieta para você?

10 As redes sociais são fontes de informação sobre o que é um corpo saudável para você?

11 Você já fez alguma dieta ou outra recomendação sobre alimentação feita pelas redes sociais?

Se sim, quais:

12 As redes sociais influenciam nas suas escolhas alimentares diárias?

Se sim, que tipo de escolha:

13 As redes sociais influenciam na sua percepção e relação com seu corpo?

Se sim, de que forma: