



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

LARIZA EDUARDA PIMENTEL MAURÍCIO

“CORPO BONITO É O CORPO MAGRO”:
IMPACTOS DAS MÍDIAS SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO E/OU AGRAVO
DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

LARIZA EDUARDA PIMENTEL MAURÍCIO

“CORPO BONITO É O CORPO MAGRO”:
IMPACTOS DAS MÍDIAS SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO E/OU AGRAVO
DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^a Dr^a Danielle de Andrade Pitanga Melo

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Maurício, Lariza Eduarda Pimentel.

Corpo bonito é o corpo magro: Impactos das mídias sociais no desenvolvimento e/ou agravo dos transtornos alimentares / Lariza Eduarda Pimentel Maurício. - Vitória de Santo Antão, 2022.

59 : il.

Orientador(a): Danielle de Andrade Pitanga Melo
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Nutrição - Bacharelado, 2022.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Anorexia Nervosa. 2. Bulimia Nervosa. 3. Transtornos Alimentares. 4. Mídia Social. 5. Insatisfação Corporal. I. Melo, Danielle de Andrade Pitanga . (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

LARIZA EDUARDA PIMENTEL MAURÍCIO

**“CORPO BONITO É O CORPO MAGRO”:
IMPACTOS DAS MÍDIAS SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO E/OU AGRAVO
DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Nutrição.

Aprovado em: 27/10/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Dr^ª. Danielle de Andrade Pitanga Melo (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^ª. Dr^ª. Cybelle Rolim de Lima (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^ª. Dr^ª. Talitta Ricarly Lopes de Arruda Lima (Examinador Externo)
Centro Universitário da Vitória de Santo Antão - Univisa

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu bondoso Deus, pois sem o seu infinito amor não teria chegado tão longe.

Aos meus pais Antônio e Mariza, que são a minha maior base e incentivo. O suporte que me deram foi essencial durante todo o tempo, do início ao fim da minha trajetória acadêmica estiveram presentes e ao meu lado sonharam comigo os meus sonhos.

Ao meu irmão Nicolás, que também esteve me apoiando ao longo desses anos, seja com risadas ou oferecendo seus ouvidos quando eu queria ser ouvida.

Aos meus tios, tias, primos e primas que estiveram ao meu lado me ajudando quando precisei e torcendo por mim.

À minha orientadora Danielle Pitanga por ter compartilhado todo seu conhecimento, me concedido a oportunidade de desenvolver essa pesquisa e por ter despertado em mim a vontade de exercer uma nutrição mais gentil e acolhedora.

Aos amigos e colegas de turma que estiveram presentes nesses anos, que quando possível, contribuíram para que a graduação fosse leve e divertida.

Aos profissionais da nutrição e todos os demais que tive o privilégio de conhecer no decorrer do curso e estágios contribuindo de forma essencial para minha formação.

Por fim, a minha avó Ivanilda a quem amo imensamente e me faz sentir realizada por lhe dar o orgulho que tanto sonhava.

“Importante não é ver o que ninguém nunca viu, mas sim pensar o que ninguém nunca pensou sobre algo que todo mundo vê” (Arthur Schopenhauer, 1851.)

RESUMO

Os conteúdos veiculados em mídias sobre o ideal de magreza podem gerar sentimentos de inadequação para os que não detêm o corpo magro e favorecer o risco para o desenvolvimento de alterações alimentares graves como na Anorexia Nervosa e Bulimia Nervosa. Objetiva-se analisar os impactos das mídias sociais em relação à insatisfação da imagem corporal e às mudanças drásticas no comportamento alimentar de mulheres com transtornos alimentares: anorexia e bulimia. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa e de cunho exploratório onde se realizou entrevistas semiestruturadas com seis mulheres na faixa etária compreendida entre 19 e 35 anos que apresentavam sintomatologias que sugerissem diagnósticos de Anorexia Nervosa e/ou Bulimia Nervosa. Foi estabelecida análise de conteúdo categorial sob enfoque comportamental, cujas categorias definidas: consumo de mídias; impactos das mídias sociais no comportamento; mídias sociais e seus efeitos no tratamento. A partir das análises realizadas, observou-se nas mulheres entrevistadas consequências pela influência das mídias de forma subjetiva, sentimentos de inadequação no ambiente virtual, distorção da autoimagem corporal e reconhecimento da iminência em ser suscetíveis a modificar os seus comportamentos ou estimular manifestações sintomatológicas dos seus transtornos. Entretanto, todas as participantes mantêm perfis virtuais dedicados a falar sobre o tratamento e posicionar-se contra anorexia e bulimia nervosa numa tentativa de ter papéis como influenciadoras para alguns usuários, especificamente para aqueles que desejam encontrar acolhimento durante o percurso terapêutico. A partir do universo pesquisado supõe-se que a mídia desempenha um grande papel de influência para alterações no comportamento e o tipo de conteúdo consumido reverbera negativamente, em contrapartida, pode ser utilizada como ferramenta de apoio para o processo de tratamento dessas doenças.

Palavras-chave: Anorexia Nervosa. Bulimia Nervosa. Transtornos Alimentares. Mídia Social. Insatisfação Corporal

ABSTRACT

Content published in media about the ideal of thinness can generate feelings of inadequacy for those who do not have a thin body and favor the risk for the development of serious dietary changes such as in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa. The objective is to analyze the impacts of social media in relation to body image dissatisfaction and drastic changes in the eating behavior of women diagnosed with eating disorders: anorexia and bulimia. This is field research with a qualitative and exploratory approach, where semi-structured interviews were carried out with six women aged between 18 and 35 years who presented symptoms that suggested diagnoses of Anorexia Nervosa and/or Bulimia Nervosa. A categorical content analysis was established under a behavioral approach, whose defined categories were: media consumption; impacts of social media on behavior; social media and its effects on treatment. From the analyzes carried out, it was observed in the women interviewed consequences by the influence of the media in a subjective way, feelings of inadequacy in the virtual environment, distortion of body self-image and recognition of the imminence of being susceptible to modifying their behaviors or stimulating symptomatologic manifestations of their disorders. However, all participants maintain virtual profiles dedicated to talking about treatment and taking a stand against anorexia and bulimia nervosa in an attempt to have roles as influencers for some users, specifically for those who wish to find shelter during the therapeutic journey. From the researched universe, it is assumed that the media plays a great role in influencing behavior changes and the type of content consumed reverberates negatively, on the other hand, it can be used as a support tool for the treatment process of these diseases.

Keywords: Anorexia Nervosa. Bulimia Nervosa. Eating Disorders. Social Media. Body dissatisfaction.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Publicações do blog pessoal da participante Geovanna	35
Figura 2 - Perfil e publicação da participante Luísa na rede social Instagram	36
Figura 3 - Perfil e publicação da participante Graça na rede social Instagram	37

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Perfil das mulheres entrevistadas

28

LISTA DE ABREVIACOES

AN: Anorexia Nervosa

BN: Bulimia Nervosa

CT: Comer Transtornado

DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição

TA: Transtorno Alimentar

TARE: Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo

TCC: Terapia Cognitiva Comportamental

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1. Comportamento alimentar	14
2.2 Anorexia nervosa e bulimia nervosa	15
2.3 Imagem corporal e mídia sociais	16
3 OBJETIVOS	19
OBJETIVO GERAL	19
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
4 ARTIGO	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	42
APÊNDICE A - Roteiro da entrevista semiestruturada	46
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	47
APÊNDICE C – Termo de autorização de uso de imagem	49
ANEXO A – Normas de apresentação de artigo à revista Cadernos de Saúde Pública	50
ANEXO B - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética	55

1 INTRODUÇÃO

A beleza e a felicidade são culturalmente associadas ao corpo magro, com isso algumas pessoas são levadas à prática de dietas abusivas e de outras formas não saudáveis de regular o peso, alterando o seu comportamento alimentar e elevando o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares (TA's) (KILLEN et al., 1993). Os TA's são graves perturbações no comportamento relacionado à alimentação, ocasionando prejuízos no consumo ou na absorção alterada de alimentos e altas taxas de letalidade (DSM-5, 2014; QIAN et al., 2022).

Existem diversos tipos de transtornos alimentares, sendo a Anorexia Nervosa (AN) e Bulimia Nervosa (BN) os mais comuns, ambos alteram de forma grave a maneira de se alimentar, restringindo excessivamente e recorrendo a formas inadequadas para acelerar o processo de emagrecimento (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2000). Ambos pacientes utilizam-se de jejuns excessivos, medicamentos laxativos e/ou prática de exercícios extenuantes em busca da perda de peso (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2000).

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (2014), setenta milhões de pessoas sofrem com estes transtornos mundialmente. A prevalência da AN é de 8 a cada 100 mil indivíduos por ano, enquanto a BN, 13 a cada mil indivíduos por ano (GOMES et al., 2021). Ao que concerne ao Brasil, tem-se observado um aumento da incidência da doença nas últimas décadas, sendo especialmente o público atingido formado por mulheres, adolescentes e adultas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA, 2019).

Quando não há o sentimento de adequação aos padrões corporais por parte do indivíduo, pode ser o início de sentimentos como frustração e baixa autoestima, sendo a presença deles relevantes para o aparecimento de TAs (GUIMARÃES, 2018).

As mídias sociais podem ser definidas como as recentes tecnologias que possibilitam formas modernas de comunicação e de relacionamento, não possuindo limitações de espaço e tempo (VERMELHO et al., 2014). Uma pesquisa realizada pela *Social Media Trends* em 2018 constatou que 78% dos brasileiros usuários de internet estão em alguma rede social (ROCK CONTENT, 2018).

No que concerne ao contexto dos transtornos alimentares, as mídias sociais têm papel fundamental para o seu surgimento e mantimento, pois incentivam a fantasia de que basta querer para adquirir a imagem corporal idealizada, onde seu corpo seria assim responsável pelo surgimento ou não de circunstâncias negativas vivenciadas pelo indivíduo (COPETTI;

QUIROGA, 2018). A mídia, de forma subjetiva, interfere na autoestima e na autopercepção do indivíduo, por possuir o poder da determinação do padrão de beleza (GOMES et al., 2021). A exacerbada diferença entre formas corporais consideradas naturais e padrões sociais exibidos nos meios de comunicação, como a imagem corporal magra para as mulheres, populariza a busca pelo corpo perfeito (PILGRIM; BOHNET-JOSCHKO, 2019).

Os pacientes que possuem transtornos alimentares acabam sentindo a necessidade de atender as exigências difundidas pela mídia, onde uma delas é possuir o corpo magro (ANDRADE; BOSI, 2003). No entanto, a imagem que é idealizada acaba sendo um modelo que pode ser caracterizado como impossível ou incompatível para a grande maioria da população (BITTAR; SOARES, 2020). Então, na procura pelo alcance de um corpo culturalmente considerado atraente e socialmente aceito, os TAs se desenvolvem (LUDEWIG et al., 2017).

A propagação feita pela sociedade e pela mídia do corpo perfeito e idealizado é responsável por levar adolescentes e mulheres ao desenvolvimento de uma insatisfação corporal crônica, seja pelo incentivo a um descontentamento com o peso corporal ou pelo estímulo a métodos compensatórios, como forma de buscar a obediência ao modelo cultural (ANDRADE; BOSI, 2003). A partir disso, surgiu-se a hipótese de que a exposição e supervalorização de corpos magros, esguios e perfeitos nas mídias sociais como padrão estético vigente e ideal de beleza a ser cultuado, influencia no desenvolvimento e/ou agravamento dos transtornos alimentares

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1. Comportamento alimentar

O ato de comer é uma necessidade inerente à existência humana, o alimento possui papel de combustível para nutrição, sendo ela fisiológica, mental, emocional e social (ATZINGEN, 2011).

Conforme Philippi (1999, p. 163):

Entende-se como prática ou comportamento alimentar todas as formas de convívio com o alimento. Entendido como um processo constitui um conjunto de ações realizadas com relação ao alimento, que têm início com o momento da decisão; disponibilidade; modo de preparar e etc."

Para realização do comportamento alimentar, segundo Crossley e Khan (2001), há existência de determinantes que interferem na escolha alimentar e tais questões podem estar relacionadas ao comportamento alimentar do indivíduo.

Os determinantes podem ser: intrínsecos, extrínsecos, pessoais, culturais, religiosos, biológicos e socioeconômicos. Esses fatores têm o poder de influenciar e exercer alterações que impactam de forma positiva ou negativa na forma como o indivíduo se alimenta (HAMILTON et al., 2000). O comportamento alimentar também é responsável por refletir interações entre o estado fisiológico, psicológico e as condições ambientais de um indivíduo (QUAIOTI; ALMEIDA, 2006).

Quando o comportamento alimentar se executa de forma disfuncional ou prejudicial, caracteriza-se então um comer transtornado (CT), sendo um potencial fator de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, porém com frequência e gravidade dos sintomas diminuídos (LEAL, et al., 2013; ALVARENGA, et al., 2020;). Dentre os comportamentos anormais estão: dietas restritivas, uso de diuréticos, laxantes, autoindução de vômitos e realização de atividade física extenuante e associados a presença de alguma insatisfação corporal, sendo responsável por impactar a imagem corporal e a autoestima, podendo predispor a transtornos alimentares, como a Anorexia nervosa e Bulimia Nervosa (ADAMI et al., 2008; DUNKER; FERNANDES; CARREIRA, 2009).

2.2 Anorexia nervosa e bulimia nervosa

A anorexia nervosa é o transtorno alimentar caracterizado por uma perda de peso intencional com utilização de dietas altamente restritivas derivada de uma busca por um ideal idealizado pela magreza, a recusa em manter o peso corporal mínimo adequado para idade e altura, distorção da imagem corporal e negação da própria condição patológica (DSM-V, 2014). Quando há a presença da distorção da imagem corporal há indivíduos que se queixam do “acúmulo” de gordura em partes do corpo, como: abdômen, coxas, braços, dentre outros, devido à sensação de inadequação (TEIXEIRA NETO, 2003). Para o DSM-5, os critérios diagnósticos da Anorexia Nervosa são:

1. Restrição da ingesta calórica em relação às necessidades, levando a um peso corporal significativamente baixo para o contexto do indivíduo.
2. Medo extremo de engordar, ou comportamento persistente que interfere no ganho de peso, mesmo estando com peso significativamente baixo.
3. Perturbação no modo como o próprio peso ou a forma corporal são vivenciados ou ausência persistente de reconhecimento da gravidade do baixo peso corporal atual.

Este transtorno também pode ser classificado em dois subtipos, sendo esses Tipo Restritivo ou Compulsão Alimentar-Purgativo (DSM-5):

- Tipo Restritivo: no qual a paciente perde muito peso em um curto espaço de tempo, devido a dietas, jejuns ou excesso de exercícios físicos e não se envolveu em episódios recorrentes de compulsão alimentar ou comportamento purgativo.
- Tipo compulsão alimentar purgativa: se caracteriza por períodos de restrição alimentar intensa, alternados com períodos de compulsão alimentar seguida de rituais purgativos.

A Bulimia nervosa é um transtorno alimentar que se caracteriza pela presença de um ciclo de restrição-compulsão-purgação (FERREIRA, 2018). Os episódios bulímicos são marcados por períodos de grande ingestão alimentar, onde são consumidos uma grande quantidade de alimentos em curto período de tempo, posteriormente associados ao sentimento de descontrole sobre o comportamento alimentar e preocupação excessiva com o controle do peso corporal (DSM-5, 2014).

Após o episódio, os pacientes bulímicos recorrem a métodos compensatórios para alívio do desconforto físico ocasionado pela hiperalimentação e medo de ganhar peso

(CARMO; PEREIRA; CÂNDIDO, 2014). Ao contrário da anorexia, o indivíduo bulímico não busca exageradamente emagrecer cada vez mais, seu peso corporal geralmente se encontra normal, ou em menor número de casos com sobrepeso (BORGES et al., 2006).

Segundo o DSM-5, constituem-se como critérios diagnósticos para Bulimia Nervosa:

1. Episódios recorrentes de compulsão alimentar, caracterizados por: Ingestão de uma quantidade de alimentos maior do que a maioria das pessoas consumiria em circunstâncias similares e/ou sentimento de falta de controle durante o episódio;
2. Comportamento compensatório inadequado e recorrente, com a finalidade de prevenir o aumento de peso, como autoindução de vômitos, uso indevido de laxantes, diuréticos, jejuns ou exercícios excessivos;
3. A compulsão alimentar periódica e os comportamentos compensatórios inadequados ocorrem, em média, pelo menos duas vezes por semana, por um período de três meses;
4. A autoavaliação do indivíduo é indevidamente influenciada pela forma e pelo peso corporal;
5. O distúrbio não ocorre exclusivamente durante os episódios de AN.

Embora classificados separadamente e com características distintas, possuem em comum na sua sintomatologia a preocupação excessiva com a forma corporal, medo patológico de engordar e utilizam formas inadequadas ou extenuantes para manter o peso (BORGES et al., 2006). Os sintomas de anoréxicos e bulímicos afetam o bem-estar psicológico, familiar e possuem também dificuldades nos relacionamentos interpessoais (LEONIDAS; SANTOS, 2014). Em ambas doenças, o peso e o formato corporal são responsáveis por exercer majoritariamente influência na autoestima dos pacientes que, via de regra, encontra-se rebaixada (CARMO; PEREIRA; CÂNDIDO, 2014).

2.3 Imagem corporal e mídia sociais

Na concepção de Schilder (1994), a imagem corporal constitui-se na representação mental que o indivíduo elabora de seu esquema corporal, figura do seu próprio corpo formada em nossa mente, sendo correspondente a um conjunto funcional que permite que o indivíduo se diferencie do outro. Na presença de um TA há distorções cognitivas direcionadas ao

próprio corpo, que são: comparação da sua imagem corporal a padrões extremos, excesso de pensamentos críticos voltados para si e focalização em aspectos da aparência (CORDÁS et al., 2004). Na distorção da imagem corporal, esses pacientes se veem gordos ou entendem que são magros, mas ainda assim possuem grande insatisfação com partes do seu físico, como: barriga, braços, pernas e etc. (FERREIRA; 2018).

O desejo por mudanças no formato corporal em seu tamanho e/ou aparência é um comportamento presente em todas as culturas e exerce função social, por comunicar informações quanto à posição social ou sinalização alteração no status social (SAIKALI et al., 2004). A percepção de que a atratividade é relacionada à magreza, faz com que a obesidade seja uma condição altamente estigmatizada e rejeitada pela coletividade (DUNKER; PHILIPPI, 2003). Como as práticas alimentares e os padrões estéticos corporais caminham juntos, o ser humano sente-se pressionado, a alcançar no próprio corpo o ideal corporal da cultura na qual se encontra, sendo o público feminino o mais vulnerável aos ideais de beleza criados (OLIVEIRA; HUTZ, 2010).

Socialmente, entende-se que pessoas que se encontram dentro dos padrões, são consideradas mais atraentes e recebem mais encorajamento e suporte, sendo o oposto dos indivíduos fora dos padrões e tidos como não-atraentes, onde este grupo acaba sendo mais sujeito ao desencorajamento e rejeição (ADAMS, 1977). O culto à magreza se relaciona diretamente a imagem de poder, beleza e mobilidade social e esse aspecto fomenta no imaginário feminino a fantasia de que só basta querer para adquirir a imagem corporal idealizada, sendo uma presente cobrança da sociedade (ANDRADE; BOSI, 2003).

O termo “Mídia” no Brasil é utilizado para indicar os meios de comunicação dedicados a divulgar informações, compartilhar ideias e comportamentos sobre a sociedade (BITTAR; SOARES, 2020). A princípio eram relacionadas à televisão, jornais e revistas, porém atualmente também são vinculadas às redes sociais, que de forma online conseguem proporcionar comunicação instantânea e em massa (RIBEIRO; MENDES, 2019).

A mídia possui o poder de influenciar a fantasia que para conquistar o corpo desejado basta querer, que ao alcançar o objetivo, acontecimentos e vivências emocionais aversivas irão modificar-se conseqüentemente, sendo depositado no corpo a responsabilidade perante contingências negativas que o indivíduo está inserido (COPETTI; QUIROGA, 2018). Por meio da comunicação social, a indústria corporal pode ser responsabilizada por estimular o desejo, reforçar imagens, padronizar corpos, criando como consequência a insatisfação e

cobrança para os corpos que não se encontram dentro das medidas estabelecidas (RUSSO, 2005).

Becker et al., (2002) realizaram um estudo nas ilhas Fiji sobre as repercussões no comportamento alimentar de adolescentes à introdução da televisão no arquipélago, sendo a pesquisa dividida em duas etapas: antes da introdução e com três anos de exposição à televisão. No estudo concluiu-se que os indicadores de transtorno alimentar foram significativamente mais acentuados após a chegada da televisão, com maior interesse em perda de peso, sugerindo consequências negativas devido à presença da mídia para os adolescentes.

O ideal corporal vigente é constituído pelo formato corporal magro, essa característica pode ser considerada um importante fator cultural de contribuição para os transtornos na pós-modernidade (OLIVEIRA; HUTZ, 2010). O estabelecimento de um padrão dominante e socialmente estabelecido e vinculado ao status e atratividade sexual, favorece o surgimento de um fator responsável pelo desenvolvimento de TA's (VALE; ELIAS, 2011).

3 OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Analisar os impactos das mídias sociais sobre a insatisfação da imagem corporal e mudanças drásticas no comportamento alimentar, em mulheres com sintomatologias que sugerem transtornos alimentares: anorexia e bulimia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discutir as articulações entre mídias sociais, padrão estético imposto e eclosão de TA's;
- Mapear a cultura do endeusamento da magreza e suas possíveis ressonâncias na insatisfação da forma e peso corporais de mulheres portadoras de transtornos alimentares;
- Compreender a problemática da imagem corporal na anorexia e na bulimia nervosa;
- Problematizar o fenômeno dos transtornos alimentares como algo que transcende um sintoma subjetivo, podendo assumir traços de um sintoma social.

4 ARTIGO

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM EM ANEXO.

“CORPO BONITO É O CORPO MAGRO”: IMPACTOS DAS MÍDIAS SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO E/OU AGRAVO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

LARIZA EDUARDA PIMENTEL MAURÍCIO, DANIELLE DE ANDRADE PITANGA
MELO

RESUMO

Os conteúdos veiculados em mídias sobre o ideal de magreza podem gerar sentimentos de inadequação para os que não detêm o corpo magro e favorecer o risco para o desenvolvimento de alterações alimentares graves como na Anorexia Nervosa e Bulimia Nervosa. Objetiva-se analisar os impactos das mídias sociais em relação à insatisfação da imagem corporal e às mudanças drásticas no comportamento alimentar de mulheres diagnosticadas com transtornos alimentares: anorexia e bulimia. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa e de cunho exploratório onde se realizou entrevistas semiestruturadas com seis mulheres na faixa etária compreendida entre 18 e 35 anos que apresentavam sintomatologias que sugerissem diagnósticos de Anorexia Nervosa e/ou Bulimia Nervosa. Foi estabelecida análise de conteúdo categorial sob enfoque comportamental, cujas categorias definidas: consumo de mídias; impactos das mídias sociais no comportamento; mídias sociais e seus efeitos no tratamento. A partir das análises realizadas, observou-se nas mulheres entrevistadas consequências pela influência das mídias de forma subjetiva, sentimentos de inadequação no ambiente virtual, distorção da autoimagem corporal e reconhecimento da iminência em ser suscetíveis a modificar os seus comportamentos ou estimular manifestações sintomatológicas dos seus transtornos. Entretanto, todas as participantes mantêm perfis virtuais dedicados a falar sobre o tratamento e posicionar-se contra anorexia e bulimia nervosa numa tentativa de ter papéis como influenciadoras para alguns usuários, especificamente para aqueles que desejam encontrar acolhimento durante o percurso terapêutico. A partir do universo pesquisado supõe-se que, a mídia desempenha um grande papel de influência para alterações no comportamento e o tipo de conteúdo consumido reverbera negativamente, em contrapartida, pode ser utilizada como ferramenta de apoio para o processo de tratamento dessas doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa; Transtornos Alimentares; Mídias Sociais; Insatisfação Corporal

“BEAUTIFUL BODY IS THE THIN BODY”: IMPACTS OF SOCIAL MEDIA ON THE DEVELOPMENT AND/OR AGGRAVATION OF EATING DISORDERS

ABSTRACT

Content published in media about the ideal of thinness can generate feelings of inadequacy for those who do not have a thin body and favor the risk for the development of serious dietary changes such as in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa. The objective is to analyze the impacts of social media in relation to body image dissatisfaction and drastic changes in the eating behavior of women diagnosed with eating disorders: anorexia and bulimia. This is field research with a qualitative and exploratory approach, where semi-structured interviews were carried out with six women aged between 18 and 35 years who presented symptoms that suggested diagnoses of Anorexia Nervosa and/or Bulimia Nervosa. A categorical content analysis was established under a behavioral approach, whose defined categories were: media consumption; impacts of social media on behavior; social media and its effects on treatment. From the analyzes carried out, it was observed in the women interviewed consequences by the influence of the media in a subjective way, feelings of inadequacy in the virtual environment, distortion of body self-image and recognition of the imminence of being susceptible to modifying their behaviors or stimulating symptomatologic manifestations of their disorders. However, all participants maintain virtual profiles dedicated to talking about treatment and taking a stand against anorexia and bulimia nervosa in an attempt to have roles as influencers for some users, specifically for those who wish to find shelter during the therapeutic journey. From the researched universe, it is assumed that the media plays a great role in influencing behavior changes and the type of content consumed reverberates negatively, on the other hand, it can be used as a support tool for the treatment process of these diseases.

KEYWORDS: Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa; Eating Disorders; Social Media; Body dissatisfaction.

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TA's) são alterações persistentes do comportamento alimentar ou do comportamento relacionado à alimentação, sendo os mais comuns: anorexia nervosa e bulimia nervosa¹. A anorexia nervosa pode ser caracterizada pelo extremo pavor de engordar, restrição da ingesta calórica e negação da própria condição patológica, enquanto a bulimia nervosa consiste em episódios recorrentes de compulsão alimentar, sensação de perda de controle e métodos compensatórios inadequados². Ambos os transtornos estão associados a graves complicações clínicas, dentre as condições relacionadas, estão alterações metabólicas, cardiovasculares, pulmonares, renais, gastrointestinais, ocasionando taxas expressivas de morbidade e mortalidade associadas aos TA's¹.

O público feminino se encontra mais suscetível pelo maior nível de incidência³, porém os transtornos não acometem necessariamente apenas um determinado gênero ou faixa etária, mas todas as idades, tanto homens quanto mulheres⁴.

As taxas de prevalência para a anorexia nervosa são de 0,5% a 1%, sendo que mais de 90% dos casos surgem nas mulheres, enquanto a prevalência da bulimia nervosa se encontra entre 1% a 3% em adolescentes ou mulheres jovens⁵. Devido à dificuldade de aceitação do diagnóstico, os pacientes em geral são levados ao atendimento profissional por membros da família ou por causa de enfermidades intercorrentes⁶. Tal aspecto pode ser responsável por contribuir para a ausência e subnotificação de casos relacionados a esses agravos.

Os TA 's apresentam etiologia multifatorial, onde a existência de fatores ambientais, familiares, genéticos, psicológicos e socioculturais têm o poder de oportunizar o seu surgimento e sua manutenção⁷. Dentre os fatores, alterações do comportamento alimentar podem ocorrer pelo consumo dos conteúdos veiculados pela mídia⁸.

A mídia é definida como o veículo responsável pela condução, distribuição e disseminação da informação, enquanto mídia social é quando existe a possibilidade da interação entre o usuário criador do conteúdo e o consumidor, gerando o compartilhamento do conhecimento^{9,10}. No mundo ocidental contemporâneo, o corpo feminino magro é visto socialmente como imagem de poder, sucesso e atratividade, gerando sentimentos de inadequação para os que não o detêm¹¹. A contínua exposição a esse modelo favorece o surgimento de indivíduos insatisfeitos com o próprio corpo que, quando apresentam condições biológicas e psicológicas favoráveis, possuem um grande fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologias, como: anorexia nervosa e bulimia nervosa¹².

Os padrões de beleza são figuras que sempre estiveram presente no convívio social, porém com o aumento na facilidade ao acesso à internet as pessoas se encontram mais expostas e possuem maior vulnerabilidade a essa influência¹³. Diante da expansão do consumo das mídias sociais, esse estudo possui relevância por analisar os efeitos dessas ferramentas que podem participar do surgimento de doenças em milhares de jovens, ocasionando consequências físicas e psicológicas que podem ser fatais ou se perpetuar pela vida inteira.

Ante esse panorama, este trabalho tem como objetivo analisar os impactos das mídias sociais (televisão e redes sociais) em relação à insatisfação da imagem corporal e às mudanças drásticas no comportamento alimentar de mulheres com sintomatologias que sugerem diagnóstico de transtorno alimentar: anorexia e/ou bulimia.

METODOLOGIA

Realizou-se entrevistas semiestruturadas com seis mulheres na faixa etária compreendida entre 18 e 35 anos que apresentavam sintomatologias que sugerem diagnósticos de transtornos alimentares (Anorexia Nervosa e/ou Bulimia Nervosa). Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa e de cunho exploratório. As entrevistas aconteceram no período de outubro de 2020 a dezembro de 2020.

Neste estudo, trabalhou-se a singularidade e as especificidades das histórias de vida das entrevistadas e, a partir de suas narrativas, foi estabelecida análise de conteúdo categorial sob enfoque comportamental, sendo as categorias definidas: consumo de mídias; impactos das mídias sociais no comportamento; mídias sociais e seus efeitos no tratamento. Por se tratar de caráter qualitativo, para a pesquisa de campo não foi elaborado quantitativo máximo de participantes, sendo a coleta encerrada quando os objetivos foram alcançados ou traços dos discursos se repetiam.

Para a realização da coleta de dados na pesquisa qualitativa é necessário que haja interação entre pesquisador-pesquisado, para obtenção de informações não apenas pontuais ou originárias de uma única fonte de coleta de dados, por exemplo: no modelo das entrevistas não estruturadas ¹⁴. Nessa abordagem não se procura enumerar e/ou medir os eventos pesquisados ou utilizar métodos estatísticos na análise dos dados, mas sim a coleta de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos por meio do contato direto do pesquisador com a situação estudada de forma que amplie a conhecimento sobre os fenômenos nas perspectivas dos sujeitos ¹⁵.

INSTRUMENTO

O instrumento utilizado foram entrevistas semiestruturadas, gravadas com a permissão das participantes e em seguida, transcritas literalmente. As entrevistas ocorreram através de videochamada por meio do aplicativo Google Meet, sendo a gravação realizada com um recurso disponibilizado pela plataforma.

Para as entrevistas o número de informantes estabelecido obedece a critérios seguindo o desenho do estudo, seu objeto, o problema formulado e as hipóteses (provisórias), etc¹⁴. Nas entrevistas semiestruturadas ¹⁶, permite-se que seja discorrido sobre o tema proposto com maior profundidade e um conjunto de questões previamente definidas podem ser efetuadas pelo entrevistador. Nela, há áreas específicas que devem ser exploradas e há uma ordem estabelecida com perguntas fechadas e diretas, além de também perguntas abertas, dando

liberdade ao entrevistado de abordar no seu discurso¹⁷. O roteiro utilizado encontra-se no apêndice A.

PARTICIPANTES

Participaram deste estudo, seis mulheres com sintomatologias que sugeriam diagnóstico de transtornos alimentares (anorexia e/ou bulimia) e possuíam perfis públicos dedicados a fazer relatos diários sobre suas doenças na rede social Instagram.

De modo inicial, se realizou uma pesquisa por perfis públicos que utilizavam palavras-chave, também chamadas de tags, relacionadas aos TA's em publicações e realizavam relatos sobre suas formas de lidar com a doença. Os donos dos perfis foram abordados através da ferramenta “Instagram Direct”, onde de forma privada a pesquisadora explicou os objetivos da pesquisa e efetuou-se o convite para participação.

As entrevistadas foram selecionadas com base em critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram: possuir manifestações sintomatológicas que sugerissem diagnóstico de anorexia e/ou bulimia, ter dezoito anos ou mais, ter perfil público na rede social Instagram e ter publicações sobre a doença utilizando palavras-chave (tags).

Para manter homogeneidade da amostra da pesquisa e respeitar questões éticas, os critérios de exclusão foram: estar em condições psicológicas e emocionais instáveis, ser menor de idade, desacordo com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e não concordar com a gravação da entrevista.

PROCESSO DE PRODUÇÃO DOS DADOS

As entrevistas foram iniciadas com uma “questão norteadora”: “Como você está se sentindo?”. A pergunta tinha como objetivo estimular o participante a discorrer sobre o tema da pesquisa, dispondo-se de liberdade para abordar temas considerados relevantes, assim como permitir ao entrevistador elaborar questões sobre o tema discutido para uma narrativa com maior riqueza de detalhes.

A média de tempo das entrevistas foram de 60 minutos e foi realizada tomando os devidos cuidados para não causar desconforto com os conteúdos abordados. A gravação foi armazenada e transcrita fielmente na íntegra e, posteriormente, submetida à análise categorial sob enfoque comportamental, obedecendo e garantindo sigilo na armazenagem dos dados obtidos. Destaca-se que as entrevistas com as participantes apenas ocorreram após a leitura,

concordância com o termo, gravação e assinatura do TCLE (Apêndice B), preservando o caráter ético da pesquisa.

Por meio do critério de exaustão, a coleta de dados é encerrada quando, após um determinado número de sujeitos, começam a apresentar reincidência das informações coletadas¹⁸.

PROCESSO DE ANÁLISE DOS DADOS

A análise categorial de conteúdo se refere a categorias que agrupam elementos que reúnem características em comum, adotando critérios relacionados a temas, sentido, significado das palavras e expressões na linguagem e escrita¹⁹. As categorias estabelecidas foram: Consumo de mídias; impactos das mídias sociais no comportamento; mídias sociais e seus efeitos no tratamento

Os dados obtidos foram submetidos a uma análise sob enfoque comportamental. De acordo com Bahls e Navolar ²⁰: “As bases teóricas das terapias cognitivo-comportamentais passaram a ser desenvolvidas no início do século XX com o surgimento do evolucionismo de Darwin e de uma crescente realização de estudos empíricos sobre o comportamento.” Para a realização da abordagem comportamental, os princípios da aprendizagem atual são o principal elemento para análise de surgimento e manutenção das psicopatologias ²¹.

Nela fundamenta-se que os fatores ambientais estão envolvidos na forma como se dá a interação de um organismo com o meio ²⁰. Nesta abordagem segundo Lopes ²¹: “Os fatores ambientais estressores são variáveis independentes que afetariam as variáveis dependentes (respostas), cujas consequências constituem os fatores mantenedores da psicopatologia.”. Dentre os objetivos que a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) possui, um deles é o de corrigir distorções cognitivas que possam gerar problemas ao sujeito, sendo suas técnicas objetivadas para identificar pensamentos automáticos e modificar condutas inadequadas relacionadas ao transtorno em questão ²⁰.

ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa “Espelho, espelho meu... Corpos anoréxicos ou bulímicos: interfaces entre subjetividade e cultura” e seu subprojeto “Anorexia e Bulimia: modos de subjetivar-se ante a experiência de adoecimento”, no qual foram retirados os dados para análise e elaboração deste estudo, foram aprovados em 10 de setembro de 2020 pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos da Universidade Federal de Pernambuco com o

parecer de nº 4.267.821. Neste estudo, apenas foram utilizadas imagens de perfis de participantes que concordaram com o termo de autorização de uso de imagem (Apêndice C).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Baseando-se na propagação de conceitos culturalmente estabelecidos, ideias são disseminadas de forma descontrolada e os aprendizados são reproduzidos pela nossa sociedade onde a partir disso, surgem consequências no comportamento humano. Com isso, realizamos análises e reflexões de narrativas discursivas das participantes sobre os impactos das mídias sociais em relação à insatisfação da imagem corporal e às mudanças drásticas no comportamento alimentar. Para produção desses dados foram estabelecidas categorias, sendo elas: Consumo de mídias; impactos das mídias sociais no comportamento; mídias sociais e seus efeitos no tratamento

As entrevistadas residiam em diferentes estados do Brasil e o grau de escolaridade variava entre ensino médio completo, superior incompleto e completo. Todas eram da raça branca, possuíam mais de um diagnóstico psiquiátrico além da anorexia e/ou bulimia, sendo alguns citados: Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo (TARE), Depressão, Ansiedade, Transtorno de Personalidade Borderline, Compulsão Alimentar, Ortorexia Nervosa e etc. No Quadro 1, apresentamos um breve perfil das seis mulheres entrevistadas.

Quadro 1: Perfil das mulheres entrevistadas

Participante*	Idade	Raça	Escolaridade	Estado	Diagnósticos referidos pelas participantes
Raíssa	21 anos	Branca	Cursando direito	Minas Gerais	Bulimia nervosa, Transtorno Alimentar Evitativo Restritivo (TARE), ansiedade e depressão.
Jéssica	29 anos	Branca	Formada em Moda	Rio de Janeiro	Anorexia nervosa, Bulimia nervosa e Transtorno de personalidade borderline.
Graça	35 anos	Branca	Formada em Jornalismo	Minas Gerais	Bulimia nervosa, compulsão alimentar, ortorexia nervosa e insônia.
Luísa	19 anos	Branca	Cursando Medicina	São Paulo	Anorexia nervosa e bulimia nervosa.
Lorena	19 anos	Branca	Cursando Nutrição.	Goiás	Bulimia nervosa e ansiedade.
Geovanna	21 anos	Branca	Ensino médio completo.	Rio de Janeiro	Anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno de ansiedade e insônia.

*Atribuiu-se nomes fictícios para preservar as identidades das participantes

Fonte: Elaboração própria (2022)

1. CONSUMO DE MÍDIAS

A cultura é um fator responsável por parte das explicações para o comportamento individual e segundo Skinner (1957): “os homens agem sobre o mundo e o modificam e, por sua vez, são modificados pelas consequências de sua ação”²². Ademais, o comportamento pode ser definido pela transformação entre o organismo e o ambiente, sendo ele caracterizado “comportamento alimentar” quando se relaciona ao controle e forma ingestão dos alimentos. Essa ação direcionada à alimentação pode ser vulnerável a fatores determinantes que podem ter efeitos nos pensamentos e sentimentos individuais²³.

A mídia é considerada um determinante psicossociocultural, ou seja, é relacionada ao sujeito por meio da existência prévia de condições biológicas, socioculturais e psicológicas²⁴. São uma das formas de ação no meio social e estão presentes de diversas formas, seja no mundo televisivo, editorial ou virtual.

Além disso, é uma ferramenta onde ao mesmo tempo que constantemente fomenta a cultura da magreza, divulga alimentos calóricos e “saborosos”, contribuindo para a formação de sentimentos de desejo, culpa e frustração^{25,26}.

A respeito das formas de consumo de mídias em geral, o de televisão é descrito pela maioria das participantes entrevistadas como mínimo, tornando para elas a internet o maior local de obtenção de informações e entretenimento, sendo as plataformas digitais citadas ao longo dos seus discursos: Instagram e Facebook, como se apresenta na fala de algumas:

Televisão não. Não assisto muito televisão não, mas internet eu já sou tipo... mexo bastante por causa do meu trabalho também, assim... gosto muito do Instagram, mexo bastante no Instagram e Facebook. (Jéssica, 29 anos)

Sempre fui muito ligada na internet, mas redes sociais começou a ser importante quando você vira adolescente que você quer ficar bonitinho nas fotos, que você quer impressionar as pessoas. (Lorena, 19 anos)

Na verdade, aumentou um pouco, igual aquele perfil que fiz, aquilo me faz ficar mais tempo ali no Instagram, então eu tenho um consumo maior, agora televisão eu não assisto nada disso. É mais Instagram mesmo e redes sociais. (Raíssa, 19 anos)

Dentre as redes sociais, uma das mais citadas ao longo dos seus discursos é o Instagram, um aplicativo criado para edição, compartilhamento de fotos, vídeos, comentários e obtenção de curtidas. Esse ambiente virtual possibilita a manifestação do desejo de enquadramento virtual, principalmente para os adolescentes pela vulnerabilidade devido à fase do desenvolvimento em que se encontram²⁷. Quando não se possui um formato corporal magro, frequentemente associadas à popularização na rede, a realização de comparações com o próprio corpo contribui para o desenvolvimento da insatisfação corporal, como se percebe nas narrativas das participantes:

Ainda mais o Instagram que isso de imagem, tem muito essa pegada de se você deixar você fica escravo da mídia no geral, principalmente no Instagram prega muito essa questão do perfeito [...] A gente acaba vendo na mídia como as pessoas são perfeitas, isso acaba sendo um gatilho pra situações assim, entende? (Jéssica, 29 anos)

Meu sonho de verdade é ter perna fininha, tudo fininho e eu não tenho padrão (Corporal). Meu biotipo não é assim, então eu ficava vendo aquelas imagens e ficava pensando “Meu Deus eu não vou ser assim” [...] Tudo é gatilho pra quem tem transtorno alimentar, eu tiro isso de mim porque se você vê que a pessoa tá tendo resultados com isso você vai querer, o Instagram infelizmente é uma terra de

ninguém, você não sabe se a pessoa tá com filtro, você não sabe se tá com Photoshop, você fica se comparando 24 horas por dia (Lorena, 19 anos).

Observa-se nos discursos das entrevistadas, a percepção sobre as publicações nas redes sociais vinculadas à imagem corporal e a perfeição. Para elas, esses materiais veiculados são interpretados como de efeito aprisionador e que podem tornar o consumidor refém dos conceitos, propiciando além do sofrimento psíquico, o estímulo para aparecimento de fatores de risco para quadros psicopatológicos.

As participantes também compreendem que as imagens compartilhadas nem sempre estão acompanhadas de autenticidade, porém o convívio habitual com conteúdos que idealizam a magreza, tornaram-se fatores que as sensibilizaram para o descontentamento com a própria forma corporal.

A maneira do compartilhamento imagético do corpo feminino assume problemáticas quando está associado exclusivamente a alguns aspectos físicos: a beleza circunscrita por medidas antropométricas mínimas e traços delicados. Na participação como telespectadoras de vidas ilusórias e manipuladas digitalmente, as perspectivas subjetivas das participantes sobre a rede social Instagram se assemelham com o reconhecimento de ao estarem inseridas em um ambiente que determina padrões corporais irreais, podem ser favoráveis a desenvolver: problemas de autoestima, comparações com a própria forma e insatisfação corporal. Com isso, essas repercussões podem contribuir não apenas para modificações no comportamento, mas também para o adoecimento dos usuários.

2. IMPACTOS DAS MÍDIAS SOCIAIS NO COMPORTAMENTO

A indústria cultural utiliza as mídias sociais para gerar alterações no comportamento, como promoção da imagem do corpo ideal e estímulo para a busca incessante do padrão estético, sendo principalmente as mulheres as mais afetadas²⁸. Entretanto, homens também podem ser sujeitos aos impactos de imagens que descrevem o formato ideal constituído por ombros largos, maior desenvolvimento da parte de cima do corpo e quadris estreitos²⁹.

Um estudo realizado por Lira et al. (2017)³⁰, concluiu que a cultura midiática reforça o narcisismo e os padrões de beleza vigentes, além de que, a imagem corporal é influenciada por diversos fatores, e três deles têm maior importância: os pais, os amigos e a mídia. Para Moreira (2002)³¹: “O corpo é construído social e culturalmente sob a interferência direta da sociedade que predetermina condições para sua adequação ao que é esteticamente

atraente”.

Para o modelo teórico biopsicossocial, o culto ao corpo realizado nas mídias sociais podem ser responsáveis por gerar consequências negativas, como: insatisfação corporal e restrição alimentar³². Esse fator é responsável por trazer consequências que impactam os indivíduos de maneira integral, perpassando por questões emocionais e alterações de conceitos alimentares.

Dessa forma, a partir da crença popular de que alimentação saudável é associada com a falta de prazer em se alimentar, as comidas que trazem satisfação são automaticamente relacionadas como “não saudáveis”, ao seu suposto poder de engordar e proibição, gerando sentimentos como culpa e ansiedade quando realizado o seu consumo³³.

De acordo com Vale, Elias (2011)³⁴: “A mídia voltada para a promoção do consumo é um meio rápido e eficaz de se disseminar mandos e regras. Existe uma expressiva divulgação de fórmulas de rápido emagrecimento, de mensagens explícitas ou implícitas da magreza”. Os usuários de redes sociais e demais conteúdos vinculados ao compartilhamento da informação, são frequentemente alvos de discursos que reforçam estereótipos, auto exibições e fantasias de existências corporais. Tal fator pode ser responsável por aumentar o grau de insatisfação com a imagem corporal e ser um incentivador para que indivíduos procurem maneiras inadequadas de perda de peso e aumentem o risco de modificações graves nos hábitos alimentares.

A exposição prolongada ao ideal de magreza pode ser responsável por induzir as alterações comportamentais pela frustração de não enquadramento em formatos específicos, tornando necessário cautela no uso da internet, como percebe-se em suas falas:

Eu tenho sempre que ficar me vigiando no Instagram, você tá no Instagram e aí você tá passando e vê foto de alguma modelo linda maravilhosa e aí eu posso olhar e não acontecer nada ou olhar e falar: “Nossa... as costelas dela tão aparecendo como as minhas já apareceram, se eu fizer uma dieta aqui eu acho que consigo”, minha mente começa a criar eu tenho que ter muito cuidado com o que eu vejo e com o que eu consumo na internet (Geovanna, 19 anos).

Até hoje me influencia bastante se eu ver muito, tanto é que eu tento não consumir muito assuntos dessa área porque tipo são gatilhos pra mim [...] Se eu ver alguém mais magra que eu... isso é um gatilho. Coisas fitness também são coisas que eu não

consumo porque acabam interferindo na minha vida de alguma forma, acaba me influenciando, então eu tento não consumir (Jéssica, 29 anos) .

A indústria coloca na nossa cabeça que o corpo bonito é o corpo magro com poucas curvas ou com muitas curvas e bem definido, só temos essas duas opções: ou você é magra ou você é sarada definida [...] A gente cria tanto na nossa cabeça que o corpo tem que ser de tal forma, que a gente cresce e começa a se comparar a outras pessoas (Graça, 35 anos).

Nota-se que para elas é necessário o controle dos conteúdos que recebem ao ser usuárias das mídias sociais, por meio de canais de informação que assistem e acompanham. Consequências subjetivas são observadas, como: sentimentos de inadequação no ambiente, alterações na percepção de si e reconhecimento da iminência em ser suscetíveis em modificar os seus comportamentos ou estimular manifestações sintomatológicas dos seus transtornos. Expõem o entendimento que os critérios para o que é belo e o que é feio são estabelecidos pela mídia, por meio de corpos de modelos esqueléticas ou pela percepção subjetiva da determinação que o corpo bonito é o corpo magro.

Para conter os danos desses impactos, existem algumas estratégias comportamentais, como Mindfulness, compreendendo sem julgamento os componentes emocionais e físicos que influenciam o comer; a entrevista motivacional para identificar comportamentos disfuncionais e priorizar a autonomia do indivíduo; o uso do diário alimentar para detectar aspectos particulares da alimentação e prevenir recaídas.

Além disso, estimula-se a exclusão de locais que armazenam informações sobre alternativas para perda de peso como em livros, revistas e principalmente mídias sociais para reduzir o domínio social responsável pelo mal-estar relacionado à alimentação e ao corpo, também denominado como mentalidade da dieta²⁴.

Contudo, a necessidade de seleção de conteúdos da mídia vai além de postagens habituais e corriqueiras sobre corpos, há também presença de formas de consumo atípicas para a maioria da população. Na internet, há presença de ambientes conhecidos como “Pró-Ana” e “Pró-Mia”, (favoráveis à anorexia e bulimia, respectivamente) que acreditam que são doenças que se tratam de um estilo de vida e podem ser normalizadas³⁵. São compostos por adolescentes e jovens que acreditam que é possível conciliar a vida com as restrições, dietas extremamente hipocalóricas, métodos inadequados de perda de peso,

hábitos alimentares purgativos e com todos os demais critérios que caracterizam os transtornos alimentares³⁶.

Para algumas entrevistadas, canais da mídia estiveram relacionados com o desenvolvimento dos seus transtornos e as levaram ao interesse em participar desses ambientes favoráveis às doenças, como se pode observar nos seguintes trechos de seus discursos:

Comecei a querer emagrecer e achei que estava no controle, comecei a pesquisar tipo... dieta, coisas na internet e quando você pesquisa sobre assunto... na internet infelizmente você vê muito blog, né? Que influencia [...] Já fiz parte de grupo do WhatsApp, de coisas no Twitter. [...] Tem um filme no YouTube, eu não lembro o nome, mas eu assistia ele. Inclusive os comentários que tão naquele filme tipo é bem complicado, a galera assiste parece que tá mais endeusando a doença, é um gatilho (Luísa, 19 anos).

Eu tinha 16 anos e eu tinha visto uma reportagem na TV sobre anorexia e bulimia e achei bizarro no primeiro momento [...] Eu não queria que meu corpo mudasse e eu comecei pesquisando, lembrei da reportagem, pesquisei os codinomes [...] entrei num grupo de Whatsapp Pró-Ana e Mia e conheci várias pessoas e a gente trocava o dia todo mensagem falando de caloria (Geovanna, 19 anos).

Duas participantes, Luísa e Geovanna, relataram presença em grupos em redes sociais ou consumindo blogs “Pró-Ana” e “Pró-Mia”. Nesses locais a figura do corpo é endeusada e o comportamento de negação da doença se estabelece como um dos pilares na participação, sendo o principal deles o entendimento do corpo como algo idealizado, perfeito e em algumas situações, personificado com denominações “Ana” e “Mia”.

Nesses ambientes, é incentivado a contagens de calorias diárias, jejuns prolongados e purgação. Através da participação nesses grupos, tornam-se não só prisioneiras de si mesmas, mas também contribuem para o sofrimento de outras que acreditam que o transtorno não é prejudicial. Essa reverência à doença pode ser responsável pela perpetuação do adoecimento, e encontra-se disseminado em perfis, blogs e plataformas das mídias sociais por agregar pessoas adoecidas e que podem colaborar para o adoecimento de tantas outras. Como medidas de contenção de dados, salienta-se a necessidade de mecanismos que controlem o aparecimento de tais conteúdos na internet, por meio de conscientização social e principalmente a retirada desses materiais que constantemente se apresentam em blogs e

perfis virtuais.

De maneira geral, pôde-se observar que os principais efeitos das mídias sociais no comportamento se caracterizam pelo impulso nas práticas inadequadas de perda de peso, distorção de imagem, perfeccionismo e baixa autoestima.

3. MÍDIAS SOCIAIS E SEUS EFEITOS NO TRATAMENTO

De maneira inovadora percebe-se uma nova onda na internet de perfis dedicados em encorajar o tratamento para alcançar a recuperação ou remissão de doenças e dentre esse público estão os portadores de transtornos alimentares que se utilizam do ambiente virtual para realizar relatos e formar redes de apoio. Essas comunidades são dedicadas a falar sobre o tratamento, discutir os desafios de saúde e, principalmente, atuar como suporte para usuários que estão em tratamento para transtornos mentais³⁷.

A maneira de compartilhamento de informação voltada exclusivamente ao tratamento e posicionamentos contra anorexia e bulimia nervosa todas as participantes têm em comum, seja em um blog ou em perfil público em uma rede social. A respeito desta forma de utilização dos canais de comunicação da internet:

Eu nunca tinha visto um blog que fosse contra isso, eu só via centenas de blogs falando “Você tem que fazer isso”, “A Ana é perfeita” [...] Aí eu falei: “Tenho uma história, eu não quero que outras pessoas passem pelo que eu passei” [...] eu posso criar um blog, contar minha história, dar ajuda para quem quer ajuda e foi assim que eu criei o blog [...] (Geovanna, 19 anos).

Eu acho que a gente tem que falar, mas mostrar a realidade não endeusar igual em outros lugares porque se chegam para falar com isso a gente tem essa oportunidade. A gente tem que combater todas as pessoas que falam que ficam endeusando e não tem conhecimento, então eu tento enxergar com uma naturalidade maior. (Luísa, 19 anos).

As participantes tentam utilizar esses espaços de forma benéfica e se denominam a favor da recuperação. Em suas falas percebe-se que a motivação para a utilização desses canais de informação de conscientização é evitar o prolongamento do sofrimento, oferecer acolhimento para pessoas que vivenciam situações semelhantes e principalmente motivar a procura pela ajuda profissional para minimizar os possíveis impactos das doenças.

No blog de Geovanna, é possível encontrar desabafos pessoais sobre os desafios do convívio com o diagnóstico em formato de cartas abertas direcionadas a ela mesma ou aos seus leitores, além de materiais de alerta e informativos, como: “Tema: Por que não consigo mais emagrecer com a anorexia?” e “Descobri que minha filha é anoréxica! E agora?”, como se verifica na Figura 1.

Figura 1 - Publicações do blog da participante Geovanna

Tema: Por que não consigo mais emagrecer com a anorexia?

8 de setembro de 2022 · 2 Comentários ·

As nutricionistas Vivian Ragasso, do Instituto Cohen de Ortopedia, Reabilitação e Medicina do Esporte, e Vivian Zollar, da Qualy Food, ambas de São Paulo, são enfáticas em afirmar que a dieta não traz resultados efetivos. Segundo elas, o peso vai embora, mas a restrição pode causar males à saúde e bagunçar o metabolismo. Além disso, ninguém consegue passar a vida em jejum, **a tendência é os quilos perdidos acabarem voltando.**

Entenda...

Gordura x músculo



De acordo com a Ragasso, a dieta e o jejum trazem benefícios, mas não funcionam porque...

Descobri que minha filha é anoréxica! E agora?

2 de fevereiro de 2020 · Deixe um comentário ·

Resultado de imagem para susto

PRIMEIRO DE TUDO:

Uma pequena parada pra entender o conceito -bem simples- de ANOREXIA e BULIMIA.

O QUE É ANOREXIA (ANA)?

A anorexia é causada por uma imagem corporal distorcida, com um medo enorme de ganhar peso. Os sintomas incluem tentativa constante de manter o peso abaixo do normal por meio de inanição ou exercícios em excesso.

O QUE É BULIMIA (MIA)?

Pessoas com este problema comem compulsivamente e em seguida, induzem o vômito. (além dos exercícios excessivos e jejum)

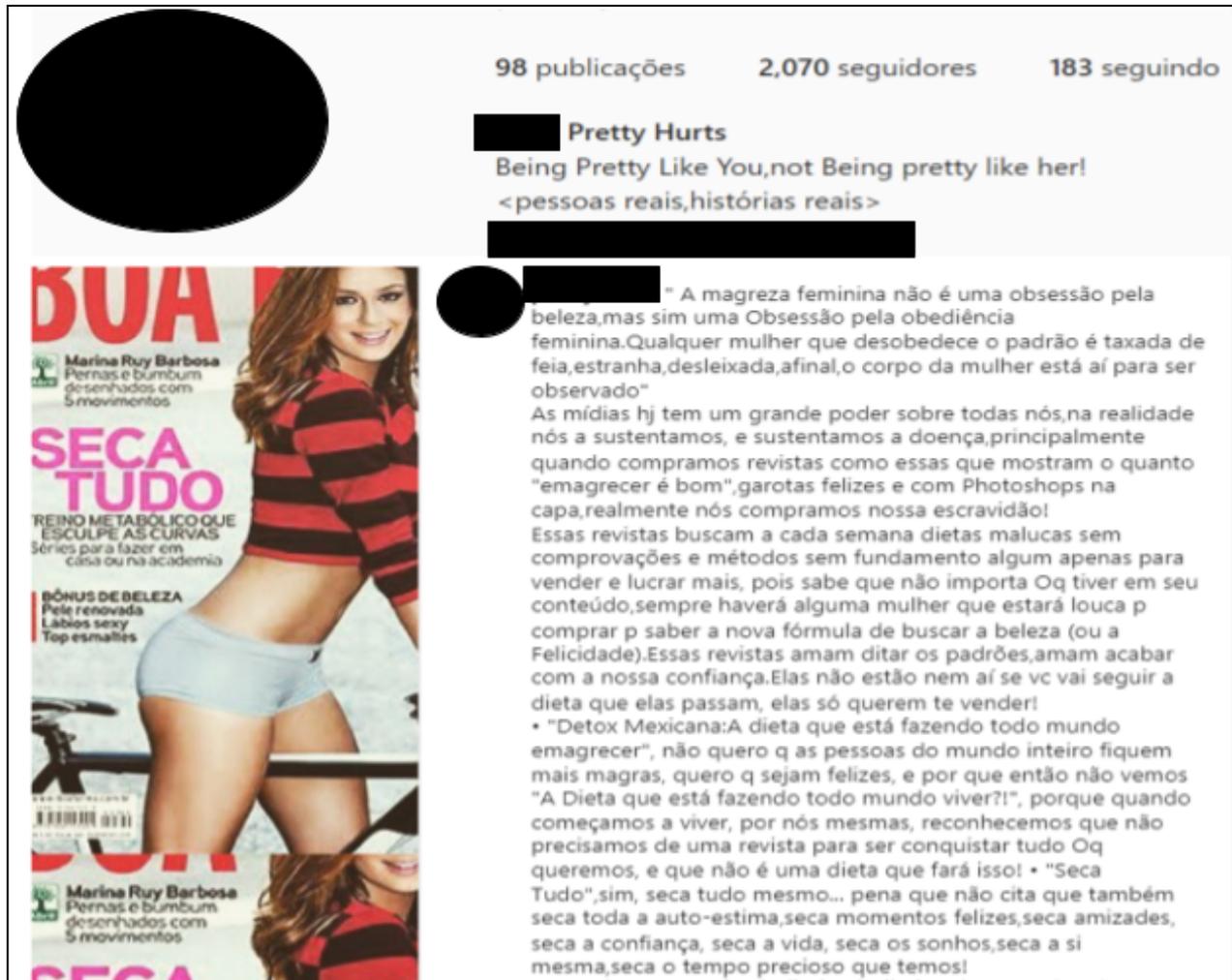
E SE VOCÊ DESCOBRIU OU ATÉ DESCONFIA QUE SEU FILHO TEM UMA DESSAS -OU AS DUAS- DOENÇAS:

KEEP CALM

Fonte: Blog da participante (2022)

A participante Luísa formou um grupo de apoio virtual no aplicativo de mensagem WhatsApp voltado para jovens decididas a superar as sintomatologias dos transtornos, as integrantes fazem relatos da própria história no perfil do Instagram, assim como também são feitas reflexões sobre a valorização do corpo magro, como se verifica na Figura 2.

Figura 2 - Perfil e publicação da participante Luísa na rede social Instagram



Fonte: Rede social Instagram (2022)

Desde que a minha história foi contada, eu tenho recebido muitas mensagens de pessoas de todo o Brasil e todo mundo que quer conversar comigo e querem desabafar, eu já ajudei muitas pessoas então ter uma importância na vida de alguém é muito gratificante (Geovanna, 19 anos).

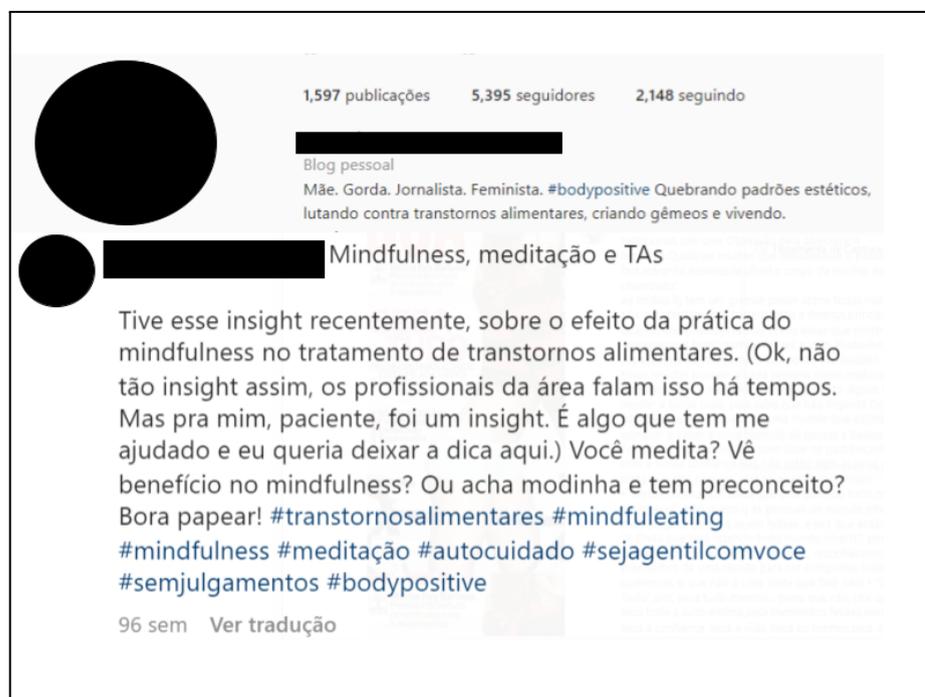
Porque quando as pessoas chegam para conversar sobre isso, é complicado, né? Elas estão se abrindo ali e às vezes a sociedade encara isso como um drama e eu tento encarar como uma doença, igual todas as outras. Então... se entra dentro desse assunto, eu acho que a gente tem que falar, mas mostrar a realidade (Luísa, 19 anos).

As duas entrevistadas tentam agora desempenhar papéis positivos como influenciadoras para alguns usuários, especificamente para aqueles que desejam se sentir

ouvidos e encontrar acolhimento durante o percurso terapêutico. Dedicam-se rotineiramente a tentar fazer do ambiente virtual danoso um local para encontrar outros jovens, homens ou mulheres que convivem com o diagnóstico e estão dispostos a tentar superar os seus transtornos alimentares com a adesão ao tratamento.

As demais participantes também se apresentam de forma online em seus perfis na rede social Instagram, entretanto de forma esporádica realizam postagens voltadas às suas doenças com o mesmo tom de conscientização (Figura 3).

Figura 3 - Perfil e publicação da participante Graça na rede social Instagram



Fonte: Rede social Instagram (2022)

Sendo assim, as mídias sociais se tornam ferramentas que podem oferecer impactos deletérios para saúde, com o estímulo ao desenvolvimento e/ou manutenção de transtornos alimentares e é por esse viés de discussão da estética corporal que assim como ela, o mercado publicitário e da propaganda fábrica a ilusão do “modelo ideal” e o “corpo perfeito”, cuja meta é a sujeição a tais ditames. Por outro lado, podem oferecer benefícios para os que buscam utilizar-se das redes sociais como ferramenta para amenizar os impactos que a cobrança estética estabelece em milhares de jovens já adoecidos. As contribuições individuais, ainda que em pequena escala, se tornam um transmissor de conteúdos de incentivo ao tratamento e ao consumo de forma sadia dos canais de veiculação de

informação.

CONCLUSÃO

A partir do universo aqui pesquisado nas narrativas das entrevistadas, supõe-se que as mídias são, portanto, um veículo de difusão de conhecimentos e imagens com incomensurável alcance. De forma negativa, a veiculação na televisão, redes sociais e universo publicitário, do conceito de beleza e sucesso encontrados apenas em corpos estreitos, finos e materializados em manequins com medidas antropométricas cada vez menores estão associados ao desenvolvimento da insatisfação crônica com seus próprios corpos. Com isso, acarreta-se a incessante busca obsessiva por dietas restritivas e hipocalóricas, além da prática compulsiva de atividades físicas extenuantes. Esses fatores prejudiciais, mesmo que acompanhados de sentimentos de negação, no comportamento são subjetivados através do desejo, imediatismo, autocontrole, excesso e narcisismo.

Em contrapartida, o desejo por acolhimento e sensações de identificação as fizeram buscar utilizar ambientes na internet de maneira positiva, por exemplo redes sociais, para encontrar outros indivíduos em tratamento por transtornos alimentares decididos a buscar a remissão da doença. Assim estabelecendo uma rede de apoio virtual para encorajar os usuários que frequentam esses ambientes, colaborando para o estímulo para adesão a ajuda profissional e por fim suprimir os efeitos deletérios das doenças. De forma geral, a mídia desempenha um grande papel de influência para alterações no comportamento e sua maneira de uso pode favorecer o desenvolvimento e/ou manutenção ou pode ser uma ferramenta de apoio para o processo de tratamento dessas doenças.

Entretanto, torna-se ainda necessário a realização de estudos científicos mais aprofundados sobre o tema e suas relações com as mídias, principalmente para essa inovadora maneira de utilização das redes sociais direcionada à recuperação da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Assumpção CL, Cabral MD. Complicações clínicas da anorexia nervosa e bulimia nervosa. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2002;24:29-33.
2. Associação Americana de Psiquiatria (APA). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV)*. Washington: APA; 2014.

3. Pires R, Pinto J, Santos G, Santos S, Zraik H, Torres L, Ramos M. Rastreamento da frequência de comportamentos sugestivos de transtornos alimentares na Universidade Positivo. *Rev Medicina (São Paulo)*. 2010 abr.-jun.;89(2):115-23
4. Souza AC, Alvarenga MS. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários—Uma revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2016; 65:286-299.
5. Dixe MA. Prevalência das doenças do comportamento alimentar. *Análises Psicológicas*. 2007; 25:559-569.
6. Fernandes BKR, Rubim LJR, Domingos MMA, Rios LF, Ferreira JFR, Guimarães MB, Torres FQ. Principais formas de abordagem da bulimia e anorexia e suas principais consequências ao corpo humano. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7:83983 - 83999.
7. Appolinário JC; Claudino AM. Transtornos alimentares. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2000; 22:28-31, 2000.
8. Volpatto DP, Benetti V. Imagem corporal e risco para desenvolvimento de transtornos alimentares: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Perspectiva*. 2021;. 45: 115-127.
9. Perassi R, Meneghel T. Conhecimento, mídia e semiótica na área de Mídia do Conhecimento. *Mídias do conhecimento*. 2011; 1: 47-72.
10. Clementi JA, Santos F, Freire PS, Bastos LC. Mídias sociais e redes sociais: conceitos e características. *Seminário Universidades Corporativas e Escolas de Governo; Santa Catarina. SUCEG*; 2017. 1:455-466
11. Andrade A; Bosi MLM. Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. *Revista de Nutrição*. 2003; 16: 117-125.
12. Batista A, Neves CM, Meireles JFF, Ferreira MEC. Dimensão atitudinal da imagem corporal e comportamento alimentar em graduandos de educação física, nutrição e estética da cidade de Juiz de Fora - MG. *Revista da Educação Física / UEM*. 2015;26:69-77..
13. Gomes GSCR, Paula NS, Castro SMG, Souza AM, Souza HLS, Martins ALS, et al. Transtornos alimentares e a influência das mídias sociais na autoimagem corporal: um olhar sobre o papel do nutricionista. *Research, Society and Development*. 2021;10
14. Canesqui AM. Pesquisas qualitativas em nutrição e alimentação. *Revista de Nutrição*. 2009; 22:125-139.
15. Godoy AS. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de administração de empresas*. 1995; 35:57-63.
16. Boni V, Quaresma SJ. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Revista em tese*. 2005; 2:68-80.

17. Silva GRF, Macêdo KNF, Rebouças CBA, Souza AMA. Entrevista como técnica de pesquisa qualitativa. *Online braz j nurs* [internet]. 2006 Jan [cited month day year]; 5 (2):246-257.
18. Belei RA, Gimenez-Paschoal SR, Nascimento EN, Matsumono PHVR. O USO DE ENTREVISTA, OBSERVAÇÃO E VIDEOGRAVAÇÃO EM PESQUISA QUALITATIVA. *Cadernos de Educação*. 2008;(30)
19. Santos FM. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. *Revista Eletrônica de Educação*. 2012;6:383- 387.
20. Bahls SC, Navolar ABB. Terapia cognitivo-comportamentais: conceitos e pressupostos teóricos. *Rev Eletrônica Psicol*. 2004; 4:1-11.
21. Lopes EJ; Lopes RFF, Lobato GR. Algumas considerações sobre o uso do diagnóstico classificatório nas abordagens comportamental, cognitiva e sistêmica. *Psicologia em Estudo*. 2006; 11:45-54.
22. Skinner BF. *Verbal behavior* New York: Appleton-Century-Crofts. 1957.
23. Conner MT. Understanding determinants of food choice: contributions from attitude research. *British food journal*. 1993; 95.
24. Alvarenga MS. *Nutrição comportamental*. Editora Manole, 2015.
25. Cairns G, Angus K, Hastings G. The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence: technical paper prepared for the World Health Organization. Institute for Social Marketing. University of Stirling & The Open University, United Kingdom; 2006.
26. Van den Berg P, Paxton SJ, Keery H, Wall M, Guo J, Neumark-Sztainer D. Body dissatisfaction and body comparison with media images in males and females. *Body Image*. 2007;4(3):257-68.
27. Copetti AVS, Quiroga CV. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. *Revista de Psicologia da IMED*. 2018; 10(2): 161-177.
28. Jacob H. Redes sociais, mulheres e corpo: um estudo da linguagem fitnessna rede social Instagram. *Revista Comunicare –Dossiê Feminismo*. 2014; 14(1)88-105
29. Damasceno VO, Vianna VRA, Vianna JM, Lacio M.; Lima JRP, Novaes JS. Imagem corporal e corpo ideal. *R. bras. Ci e Mov*. 2006; 14(1): 87-96.
30. Lira AG, Ganem AP, Lodi AS, Alvarenga MS. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. São Paulo, 2017; 66(3):164-171
31. Moreira MD. A construção da imagem corporal nas redes sociais: padrões de beleza e discursos de influenciadores digitais. *PERcursos Linguísticos*. 2022; 10(25):144-162.

32. Amaral ACS, Stice E, Ferreira MEC. A controlled trial of a dissonance-based eating disorders prevention program with Brazilian girls. *Psicol Reflex Crít.* 2019; 32(1):13
33. Nunes LB, Mascarenhas EL, Souza PJRS, Santos ACCP. Impactos das redes sociais no comportamento alimentar de mulheres adultas: Revisão de Literatura. *Revista Ibero-Americana De Humanidades. Ciências e Educação.* 2022; 8(5):2552–2562.
34. Vale AMO, Elias LR. Transtornos alimentares: uma perspectiva analítico-comportamental. *Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva.* 2011; 13(1):52-70.
35. Recuero RC. Comunidades em Redes Sociais na Internet: Um estudo de uma rede pró-ana e pró-mia. *Faro Valparaíso.* 2005; 1(2):1-21.
36. Giordani RCF, Silva FS. Os corpos etéreos dos blogs pró-ana: comunidades emocionais e espaços de sociabilidade na web. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2021; 26:5293-5301.
37. Chancellor S, Mitra T, Choudhury M. Recovery amid pro-anorexia: Analysis of recovery in social media. In: *Proceedings of the 2016 CHI conference on human factors in computing systems.* 2016; 2111-2123.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se o grande poder de influência das redes sociais no comportamento alimentar humano, que está sujeito à influência do convívio social que gira em torno da mídia e seus ditames para o corpo ideal. Logo, é pertinente para a nutrição na sua interface, o diálogo com outros campos interdisciplinares em saúde para discutir tais impactos, pois ainda há a popular crença de se tratar de uma área sinônimo de dietas “milagrosas”, sem embasamentos científicos, com privações parciais ou totais de alimentos para busca da beleza e de um corpo “perfeito”, tornando-se necessário a eliminação desses estigmas.

Além de que, o nutricionista deve desempenhar um papel conscientizador sobre o comportamento alimentar, seja no ambiente real ou virtual, deve ter papel ativo em combater modismos, o culto ao corpo, estabelecimento de padrões inalcançáveis e demais crenças alimentares e corporais prejudiciais para a saúde física e mental dos sujeitos, para então minimizar o risco do surgimento de complicações graves como os transtornos alimentares.

REFERÊNCIAS

- ADAMI, F. et al. Insatisfação corporal e atividade física em adolescentes da região continental de Florianópolis. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 24, n. 2, p. 143-150, 2008.
- ADAMS, G.R. Physical attractiveness. **Human Development**, v. 20, n. 4, p. 217-239, 1977.
- ALVARENGA, M. S., DUNKER, K. L. L., PHILLIPPI, S. T. [org.]. **Transtornos alimentares e nutrição: da prevenção ao tratamento**. 1 ed. Barueri – SP: Manoele, 2020. 570 p.
- ALVES, E. et al. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa e insatisfação com a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino do Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 24, p. 503-512, 2008.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM V – **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p.
- ANDRADE, A.; BOSI, M. L.M. Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. **Revista de Nutrição**, v. 16, p. 117-125, 2003.
- ANDRÉ, M.E.D.A. Texto, contexto e significados: algumas questões na análise de dados qualitativos. **Cadernos de pesquisa**, n. 45, p. 66-71, 1983.
- APPOLINÁRIO, J. C.; CLAUDINO, A. M. Transtornos alimentares. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 28-31, 2000.
- ATZINGEN, M. C. B. C. V. **Sensibilidade gustativa de adultos de uma instituição universitária do município de São Paulo**. 2011. Tese (Doutorado em Nutrição). 96 f. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. 2011
- BECKER, A.E. et al. Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. **The British Journal of Psychiatry**, v. 180, n. 6, p. 509-514, 2002.
- BITTAR, C.; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, p. 291-308, 2020.
- BORGES, N.J.B.G et al. Transtornos alimentares-quadro clínico. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 39, n. 3, p. 340-348, 2006
- BRUMBERG, J.J; **GIRLS, Fasting. The history of anorexia nervosa**. New York: Penguin Books, 1989.
- CARMO, C. C.; PEREIRA, PL; CÂNDIDO, A. P. C. Transtornos Alimentares: uma revisão dos aspectos etiológicos e das principais complicações clínicas. **HU Revista**, v. 40, n. 3 e 4, 2014.

CARVALHO, F. et al. Compreensão analítico-comportamental da anorexia nervosa. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 21, n. 2, p. 423-434, 2020.

CASH, T.F.; DEAGLE III, E.A. The nature and extent of body-image disturbances in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta-analysis. **International Journal of Eating Disorders**, v. 22, n. 2, p. 107-126, 1997.

COPETTI, A.V.S; QUIROGA, C.V.. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 10, n. 2, p. 161-177, 2018.

CORDÁS, T.A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 31, p. 154-157, 2004.

CROSSLEY, M. L.; KHAN, S. N. Motives underlying food choice: dentists, porters and dietary health promotion. **British dental journal**, v. 191, n. 4, p. 198-202, 2001.

DUNKER KL, FERNANDES CP, CARREIRA Filho D. Socioeconomic influence on eating disorders risk behaviors in adolescents. **J Bras Psiquiatr** 2009;58:156-61.

DUNKER, K.L.L.; PHILIPPI, S.T.. Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. **Revista de Nutrição**, v. 16, p. 51-60, 2003.

FERREIRA, T.D. Transtornos Alimentares: Principais Sintomas E Características Psíquicas. **Revista Uningá**, v. 55, n. 2, p. 169-176, 2018.

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

GARRINI, S.P.F. **Do corpo desmedido ao corpo ultramedido: reflexões sobre o corpo feminino e suas significações na mídia impressa**. In: Congresso Nacional de História da Mídia. 2007.

GOLDIM, J.R. et al. O processo de consentimento livre e esclarecido em pesquisa: uma nova abordagem. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 49, p. 372-374, 2003.

GOMES, E.L.V.S. et al. O impacto do desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e92101421648-e92101421648, 2021.

GOMES, G.S, CUNHA R. et al. Transtornos alimentares e a influência das mídias sociais na autoimagem corporal: um olhar sobre o papel do nutricionista. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e191101623277-e191101623277, 2021.

GUIMARÃES, I.C.T. Estado nutricional, avaliação de transtornos alimentares e autoimagem corporal em universitárias do rio de janeiro. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 70, p. 196-204, 2018.

HAMILTON, J.; MCILVEEN, H.; STRUGNELL, C. Educando jovens consumidores – um modelo de escolha alimentar. **Journal of Consumer Studies & Home Economics**, v. 24, n. 2, pág. 113-123, 2000.

- KILLEN, J.D. et al. An attempt to modify unhealthful eating attitudes and weight regulation practices of young adolescent girls. **International Journal of Eating Disorders**, v. 13, n. 4, p. 369-384, 1993.
- LEAL, G. V. S., PHILLIPPI, S. T., POLACOW, V. O., CORDÁS, T. A., ALVARENGA, M. O. que é comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes? **J Bras Psiquiatr.** 2013;62(1):62-75. 2013a.
- LEONIDAS, C.; SANTOS, M.A. Body image and food habits in anorexia nervosa: an integrative review of the literature. **Psicologia, Reflexão e Crítica**, v. 25, n. 3, p. 550, 2012.
- LEONIDAS, C.; SANTOS, M.A. Social support networks and eating disorders: An integrative review of the literature. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 10, p. 915, 2014.
- LUDEWIG, A.M. et al. Prevalência de sintomas para transtornos alimentares em escolares de 11 a 15 anos da rede municipal de ensino da cidade de Nova Petrópolis, RS. **Revista da AMRIGS**, v. 61, n. 1, p. 35-39, 2017.
- MAROTTI, J. et al. Amostragem em pesquisa clínica: tamanho da amostra. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 20, n. 2, p. 186-194, 2008
- MARQUES, F.A.; LEGAL, E.J.; HÖFELMANN, D.A.. Insatisfação corporal e transtornos mentais comuns em adolescentes. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 30, p. 553-561, 2012..
- MELIN, P.; ARAÚJO, A.M. Transtornos alimentares em homens: um desafio diagnóstico. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 24, p. 73-76, 2002.
- MORGAN, C.M.; VECCHIATTI, I.R; NEGRÃO, A.B. Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 24, p. 18-23, 2002.
- NAPOLITANO, F. et al. Assessment of knowledge, attitudes, and behaviors toward eating disorders among adolescents in Italy. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 8, p. 1448, 2019.
- NEUMARK-SZTAINER, D.; PAXTON, S.J; HANNAN, P.J.; HAINES J.; STORY, M. Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviors in adolescent females and males. **J Adolesc Health** 2006;39:244-51.
- OLIVEIRA, L.L.; HUTZ, C.S. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. **Psicologia em estudo**, v. 15, p. 575-582, 2010.
- PHILLIPPI, S. T.; ALVARENGA, M. **Transtornos alimentares: uma visão nutricional**. São Paulo: Manole. p. 39-62. 2004.
- PHILLIPPI, S.T. Guia alimentar para o ano 2000. In: ANGELIS, R.C. **Fome oculta: impacto para a população do Brasil**. São Paulo: Atheneu, 1999. p.163.

PILGRIM, K.; BOHNET-JOSCHKO, S. Selling health and happiness how influencers communicate on Instagram about dieting and exercise: Mixed methods research. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2019.

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

QIAN, J. et al. An update on the prevalence of eating disorders in the general population: a systematic review and meta-analysis. **Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, p. 1-14, 2021.

RIBEIRO, T.S; MENDES, A.C.S. **Influência das mídias sociais na insatisfação da imagem corporal dos acadêmicos de Educação Física de Tubarão**. Repositório Universitário da nima (RUNA), p. 1-16, 2019.

ROSSI, P. **Comer: Necessidade, desejo, obsessão**. São Paulo: Unesp. 2014.

ROCK CONTENT. **Social Media Trends 2019**. Disponível em: https://cdn2.hubspot.net/hubfs/355484/Ebooks%20MKTC/Social%20Media%20Trends%202018.pdf?t=1539109190393&utm_source=hs_automation&utm_medium=email&utm_content=39460531&_hsenc=p2ANqtz-9-A6efHb4nW_zXoBm1e_4PsdSnwPrGeJl-cG6rYaoWjka9GOeKZkOUv5YTc4hNZpC0vHJQnw4SiQvvMg9zD6r-TvWmo-GIXLgzhSJlsHhgKpjJ7GA&_hsmi=39460531ds Acesso em: 21 dez. 2021.

RUSSO, R. Imagem corporal: construção através da cultura do belo. **Movimento & Percepção**, v. 5, n. 6, p. 80-90, 2005.

SAIKALI, C.J. et al. Imagem corporal nos transtornos alimentares. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 31, n. 4, p. 164-166, 2004.

SCHILDER, P. **A Imagem do Corpo: as energias construtivas da psique**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.,

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA. **Boletim SBNp**. São Paulo, v. 2, n. 10, p. 1-30, 2019. Disponível em: https://sbnpbrasil.com.br/wp-content/uploads/2019/11/24-Boletim_Out-2019.pdf. Acesso em: 19 de dez de 2021.

TEIXEIRA NETO, Faustino. **Nutrição clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

UZUNIAN, L.G.; VITALLE, M.S.S. Habilidades sociais: fator de proteção contra transtornos alimentares em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3495-3508, 2015.

VERMELHO, S.C. et al. Refletindo sobre as redes sociais digitais. **Educação & sociedade**, v. 35, p. 179-196, 2014.

APÊNDICE A - Roteiro da entrevista semiestruturada

ROTEIRO

Projeto: Espelho, espelho meu... Corpos anoréxicos ou bulímicos: interfaces entre subjetividade e cultura.

Subprojeto: Anorexia e bulimia: modos de subjetivar-se ante a experiência do adoecimento.

1. Como você define um corpo bonito?
2. Como você define um corpo feio?
3. Antes do aparecimento dos sintomas, as definições de corpo feio ou bonito eram diferentes?
4. Você considera que a sociedade pode ter influenciado nesses conceitos? Se sim, Como?
5. A partir dessa influência passou a achar mais feio ou mais bonito alguns tipos de corpos?
6. Qual o seu nível de consumo de internet ou televisão?
7. Você considera que a mídia ou a sociedade chegaram a contribuir com o aparecimento de alguns sintomas ou gatilhos?
8. O seu ambiente familiar compartilha da mesma visão estética corporal que você possui?
9. A visão do seu ambiente familiar influenciou de alguma forma?
10. Na infância passou por alguma experiência de grande impacto pessoal relacionada ao corpo?
11. Antes do surgimento de sintomas, como era seu relacionamento com a comida?
12. No início da produção dos sintomas, houve a percepção do surgimento deles ou sensação de incômodo com eles?
13. A partir da descoberta da doença houve alterações conscientes ou inconscientes no seu comportamento?
14. Tem ou já chegou a ter hábitos de comer em frente à televisão ou utilizando algum equipamento eletrônico enquanto come?
15. Após o diagnóstico houve algum mecanismo de adaptação a situação? Como por exemplo parar de ver televisão ou assistir mais ainda.
16. Quais foram os maiores impactos de origem física e psicológica?
17. Houve recusa ou relutância para iniciar tratamento?
18. Como foi a identificação da necessidade de tratamento?
19. Como é hoje sua relação com a comida?
20. Como você se sente diante da sua situação hoje?

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa: Espelho, espelho meu... Corpos anoréxicos ou bulímicos: interfaces entre subjetividade e cultura, que está sob a responsabilidade do (a) pesquisador (a) Danielle de Andrade Pitanga Melo, com endereço na Av. 17 agosto, n 2483, Casa Forte, CEP: 52061-540. Telefone do pesquisador: (81)996013895 e e-mail para contato do pesquisador responsável: danielleapitanga@gmail.com.

Também participam desta pesquisa, as pesquisadoras: Lariza Eduarda Pimentel Mauricio e Mirella Eduarda da Silva, Telefones para contato: (81) 98446-9662 e (81) 994928769 e está sob a orientação da professora Danielle de Andrade Pitanga Melo, Telefone:(81) 996013895, e-mail: danielleapitanga@gmail.com.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

O (a) senhor (a) estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Descrição da pesquisa e esclarecimento da participação: Este estudo adveio do interesse de analisar em maior profundidade alguns aspectos da intrincada relação entre corpo, transtornos alimentares, modos de subjetivação e suas interfaces com o contexto cultural contemporâneo. Tem por objetivo analisar como as diferentes formas do sujeito subjetivar-se atravessadas por fenômenos socioculturais interagem e contribuem para o surgimento dos transtornos alimentares, mais precisamente a anorexia e a bulimia nervosas. Os instrumentos utilizados serão entrevista narrativa que será realizada individualmente com cada participante, além de um Diário de Campo. As entrevistas serão realizadas através de videochamadas com tempo estimado de duração de 50 minutos. Na entrevista a que o participante se submeterá serão solicitados dados relacionados às experiências de vida, conflitos, interações familiares e sociais, modos de subjetivação ante a vivência do adoecimento, posicionamentos, desejos, angústias, perspectivas e repercussões do tratamento ao qual estão sendo submetidos, além de fatores relacionados ao meio sociocultural.

RISCOS: Na entrevista serão abordados assuntos de foro íntimo relacionados ao ambiente familiar e social e à vivência do adoecimento, podendo, então, ocasionar sensação de desconforto no momento da sua realização. Assim, os riscos relacionados à sua participação podem ser de cansaço, constrangimento, ansiedade, angústia, uma vez que o relato desta experiência de adoecimento ante o diagnóstico de transtorno alimentar pode sensibilizá-lo e mobilizá-lo emocionalmente. De modo que para minimizar esse possível risco, existe a possibilidade de encaminhamento do caso para o/a psicólogo/a responsável pelo setor no qual o paciente está sendo acompanhado, esclarecendo para este profissional a temática apresentada ao participante no momento da entrevista e que o mobilizou emocionalmente. O participante poderá optar por não responder determinada questão, sem sofrer qualquer tipo de prejuízo. Ou ainda, se desejar desistir de participar da pesquisa, a qualquer momento, o desligamento será realizado imediatamente sem qualquer tipo de dano. Convém ressaltar que tentaremos alcançar os objetivos da pesquisa da forma menos invasiva, respeitando o máximo possível os participantes, considerando todas as implicações éticas do processo no decorrer da coleta de dados.

BENEFÍCIOS DIRETOS E INDIRETOS PARA VOLUNTÁRIOS: dos benefícios diretos relacionados à sua participação será o conhecimento da realidade desse acometimento e a possibilidade de que medidas de promoção, prevenção e tratamento possam ser efetuadas com maior eficácia, como consequência de uma melhor compreensão desses transtornos alimentares. O participante estará

contribuindo para uma pesquisa que tem como foco pessoas diagnosticadas com anorexia e/ou bulimia, podendo futuramente ajudar a identificar questões que ainda não foram discutidas e analisadas sobre tais patologias, a forma como ocorreu o surgimento destas doenças e possíveis implicações. Desse modo, dos benefícios relacionados à sua participação nesta pesquisa, será o de contribuir significativamente para uma melhor compreensão e conhecimento acerca da experiência de adoecimento face o diagnóstico de transtorno alimentar. Este estudo visa à possibilidade de descrever as sensações, os desejos desses pacientes, seus sentimentos, angústias, favorecendo, assim, um olhar humanizado em saúde. Por tratar-se de uma questão de saúde pública é, portanto, imprescindível estimular a implementação, o desenvolvimento e o aperfeiçoamento de práticas e políticas públicas que promovam a criação de programas, ações interventivas e atividades, objetivando dar visibilidade à problemática dos transtornos alimentares.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (entrevistas), ficarão armazenados em (pastas de arquivo e computador pessoal), sob a responsabilidade dos pesquisadores, no endereço UFPE/CAV, Alto do Reservatório, Vitória de Santo Antão, pelo período de mínimo 5 anos após o término da pesquisa.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, o (a) senhor (a) poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepcs@ufpe.br).**

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **Corpos anoréxicos ou bulímicos: interfaces entre subjetividade e cultura, como voluntário (a)**. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo (a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento).

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Impressão
digital
(opcional)

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE C – Termo de autorização de uso de imagem

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu _____, CPF _____, RG _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa da pesquisa intitulada **“Espelho, espelho meu... Corpos anoréxicos ou bulímicos: interfaces entre subjetividade e cultura”**, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, os pesquisadores Danielle de Andrade Pitanga Melo e Lariza Eduarda Pimentel Maurício, a realizar as fotos/filmagem que se façam necessárias sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos/imagens (seus respectivos negativos) e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto No 3.298/1999, alterado pelo Decreto No 5.296/2004).

Local, data do mês e ano

Participante da Pesquisa

Responsável Legal (Caso o entrevistado seja menor - incapaz)

Pesquisador responsável

ANEXO A – Normas de apresentação de artigo à revista Cadernos de Saúde Pública

Instrução para Autores

Cadernos de Saúde Pública (CSP) publica artigos originais com elevado mérito científico, que contribuem com o estudo da Saúde Coletiva/Saúde Pública em geral e disciplinas afins. Desde janeiro de 2016, a revista é publicada por meio eletrônico. CSP utiliza o modelo de publicação continuada, publicando fascículos mensais. Recomendamos aos autores a leitura atenta das instruções antes de submeterem seus artigos a CSP.

1. CSP ACEITA TRABALHOS PARA AS SEGUINTESE SEÇÕES:

1.1 – Perspectivas: análises de temas conjunturais, de interesse imediato, de importância para a Saúde Coletiva (máximo de 2.200 palavras).

1.2 – Debate: análise de temas relevantes do campo da Saúde Coletiva. Sua publicação é acompanhada por comentários críticos assinados por renomados pesquisadores, convidados a critérios das Editoras, seguida de resposta do autor do artigo principal (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações).

1.3 – Espaço Temático: seção destinada à publicação de 3 a 4 artigos versando sobre tema comum, relevante para a Saúde Coletiva. Os interessados em submeter trabalhos para essa Seção devem consultar as Editoras.

1.4 – Revisão: revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à Saúde Coletiva (máximo de 8.000 palavras e 5 ilustrações). São priorizadas as revisões sistemáticas, que devem ser submetidas em inglês. São aceitos, entretanto, outros tipos de revisões, como narrativas e integrativas. Toda revisão sistemática deverá ter seu protocolo publicado ou registrado em uma base de registro de revisões sistemáticas como, por exemplo, o PROSPERO. O Editorial 32(9) discute sobre as revisões sistemáticas (Leia mais).

1.5 – Ensaio: texto original que desenvolve um argumento sobre temática bem delimitada (máximo 8.000 palavras e 5 ilustrações) (Leia mais). O Editorial 29(6) aborda a qualidade das informações dos ensaios clínicos.

1.6 – Questões Metodológicas: artigos cujo foco é a discussão, comparação ou avaliação de aspectos metodológicos importantes para o campo, seja na área de desenho de estudos, análise de dados, métodos qualitativos ou instrumentos de aferição epidemiológicos (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações) (Leia mais).

1.7 – Artigo: resultado de pesquisa de natureza empírica com abordagens e enfoques diversos (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações). Dentro dos diversos tipos de estudos empíricos, apresentamos dois exemplos: artigo de pesquisa etiológica na epidemiologia e artigo utilizando metodologia qualitativa. Para informações adicionais sobre diagramas causais, ler o Editorial 32(8).

1.8 – Comunicação Breve: relato de resultados de pesquisa que possam ser apresentados de forma sucinta (máximo de 1.700 palavras e 3 ilustrações).

1.9 – Cartas: Comentário crítico sobre conteúdo de artigo científico publicado em fascículo anterior de CSP (máximo de 700 palavras). (máximo de 700 palavras).

1.10 – Resenhas: crítica de livro relacionado ao campo temático de CSP, publicado nos últimos dois anos (máximo de 1.400 palavras). As Resenhas devem conter título e referências bibliográficas. As informações sobre o livro resenhado devem ser apresentadas no arquivo de texto.

2. NORMAS PARA ENVIO DE ARTIGOS

2.1 – CSP publica somente artigos inéditos e originais, e que não estejam em avaliação em nenhum outro periódico simultaneamente. Os autores devem declarar essas condições no processo de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o artigo será desconsiderado. A submissão simultânea de um artigo científico a mais de um periódico constitui grave falta de ética do autor.

2.2 – Não há taxas para submissão e avaliação de artigos.

2.3 – Serão aceitas contribuições em Português, Inglês ou Espanhol.

2.4 – Notas de rodapé, de fim de página e anexos não serão aceitos.

2.5 – A contagem de palavras inclui somente o corpo do texto e as referências bibliográficas, conforme item 6 (Passo a passo).

2.6 – Todos os autores dos artigos aceitos para publicação serão automaticamente inseridos no banco de consultores de CSP, se comprometendo, portanto, a ficar à disposição para avaliarem artigos submetidos nos temas referentes ao artigo publicado.

3. PUBLICAÇÃO DE ENSAIOS CLÍNICOS

3.1 – Artigos que apresentem resultados parciais ou integrais de ensaios clínicos devem obrigatoriamente ser acompanhados do número e entidade de registro do ensaio clínico.

3.2 – Essa exigência está de acordo com a recomendação do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)/Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre o Registro de Ensaio Clínicos a serem publicados com base em orientações da OMS, do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) e do Workshop ICTPR.

3.3 – As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE são:

- Australian New Zealand Clinical Trials Registry (ANZCTR)
- Clinical Trials
- International Standard Randomised Controlled Trial Number (ISRCTN)
- Netherlands Trial Register (NTR)
- UMIN Clinical Trials Registry (UMIN-CTR)
- WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP)

4. FONTES DE FINANCIAMENTO

4.1 – Os autores devem declarar todas as fontes de financiamento ou suporte, institucional ou privado, para a realização do estudo.

4.2 – Fornecedores de materiais ou equipamentos, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento, incluindo a origem (cidade, estado e país).

4.3 – No caso de estudos realizados sem recursos financeiros institucionais e/ou privados, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

5. CONFLITO DE INTERESSES

5.1 – Os autores devem informar qualquer potencial conflito de interesse, incluindo interesses políticos e/ou financeiros associados a patentes ou propriedade, provisão de materiais e/ou insumos e equipamentos utilizados no estudo pelos fabricantes.

6. COLABORADORES E ORCID

6.1 – Devem ser especificadas quais foram as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo.

6.2 – Lembramos que os critérios de autoria devem basear-se nas deliberações do ICMJE, que determina o seguinte: o reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos: 1. Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; 2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo

intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada; 4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra. Essas quatro condições devem ser integralmente atendidas.

6.3 – Todos os autores deverão informar o número de registro do ORCID no cadastro de autoria do artigo. Não serão aceitos autores sem registro.

6.4 – Os autores mantêm o direito autoral da obra, concedendo à publicação Cadernos de Saúde Pública o direito de primeira publicação.

7. AGRADECIMENTOS

7.1 – Possíveis menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não preencheram os critérios para serem coautores.

8. REFERÊNCIAS

8.1 – As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos (por exemplo: Silva 1). As referências citadas somente em tabelas, quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto. As referências citadas deverão ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos. Não serão aceitas as referências em nota de rodapé ou fim de página.

8.2 – Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es).

8.3 – No caso de usar algum software de gerenciamento de referências bibliográficas (por exemplo: EndNote), o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto.

9. NOMENCLATURA

9.1 – Devem ser observadas as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

10. ÉTICA E INTEGRIDADE EM PESQUISA

10.1 – A publicação de artigos que trazem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento dos princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki

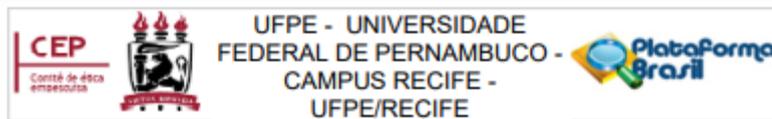
(1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996, 2000, 2008 e 2013), da Associação Médica Mundial.

10.2 – Além disso, deve ser observado o atendimento a legislações específicas (quando houver) do país no qual a pesquisa foi realizada, informando protocolo de aprovação em Comitê de Ética quando pertinente. Essa informação deverá constituir o último parágrafo da seção Métodos do artigo.

10.3 – O Conselho Editorial de CSP se reserva o direito de solicitar informações adicionais sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa.

10.4 – CSP é filiado ao COPE (Committee on Publication Ethics) e adota os preceitos de integridade em pesquisa recomendados por esta organização. Informações adicionais sobre integridade em pesquisa leia o Editorial 34(1).

ANEXO B - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESPELHO, ESPELHO MEU... CORPOS ANORÉXICOS OU BULÍMICOS: INTERFACES ENTRE SUBJETIVIDADE E CULTURA

Pesquisador: DANIELLE DE ANDRADE PITANGA MELO

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 32152620.4.0000.5208

Instituição Proponente: Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão

Patrocinador Principal: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.267.821

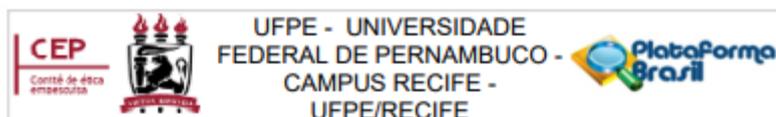
Apresentação do Projeto:

"ESPELHO, ESPELHO MEU... CORPOS ANORÉXICOS OU BULÍMICOS: INTERFACES ENTRE SUBJETIVIDADE E CULTURA" é o título do projeto sob a responsabilidade da prof. DANIELLE DE ANDRADE PITANGA MELO, com a finalidade de pesquisa de PIBIC do Curso de Bacharelado em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória/CAV, submetida a esse comitê com a intenção de esclarecer o papel das estruturas sócio-culturais e da subjetividade para a emergência de determinadas doenças orgânicas, precisamente, a bulimia e a anorexia. De natureza qualitativa, a pesquisa pretende entrevistar 10 (dez) sujeitos, na faixa etária entre os 15 (quinze) e 25 (vinte e cinco) anos, que estejam vivenciando essas doenças, a partir de determinadas condições descritas nos critérios de inclusão e exclusão.

Objetivo da Pesquisa:

- 1-Traçar uma análise do contexto social, histórico e cultural contemporâneo, cuja engrenagem elegeu como pauta de comportamento, práticas narcisistas de culto ao corpo sob as insígnias de esbelteza, beleza e saúde;
- 2- Investigar os fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares em jovens, com ênfase nos aspectos psicológicos, familiares e culturais;
- 3-Analisar a singularidade das histórias subjetivas de adolescentes e/ou adultos jovens articuladas

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81) 2126-8588 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.207.821

ao grau de insatisfação com o próprio corpo e o desejo de modificá-lo;

4-Compreender o processo de produção do sintoma, modos de funcionamento e determinantes subjetivos ante o adoecimento;

5-Averiguar a influência da mídia no desenvolvimento e manutenção desses quadros patológicos;

6- Atentar para o redimensionamento do cuidado de si, da família, adotando como estratégia de ação e intervenção, as possibilidades de encaminhamentos para profissionais e serviços de saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos da pesquisa são inerentes à natureza qualitativa da pesquisa; a pesquisadora responsável indica os mecanismos de mitigação desses riscos e garante a seus sujeitos, a suspensão de suas participações, manifestado esse desejo.

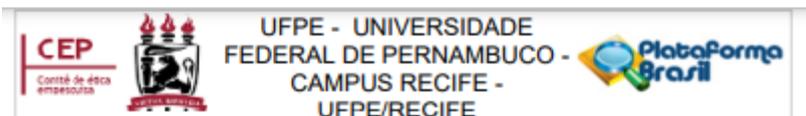
Os benefícios se projetam, de um lado, sobre o progresso da ciência e na possibilidade dos resultados orientarem políticas públicas, e, de outro - e de forma direta -, na devolução da pesquisa a seus sujeitos, já que serão esclarecidas sobre as causas psicossociais que concorrem para seu acometimento clínico.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa coordenada por professora lotada no Núcleo de Nutrição, que será co-adjuvada por duas alunas egressas da graduação em Nutrição. O currículo da pesquisadora permite afirmar que se trata de um novo tema de pesquisa em sua trajetória acadêmica. Entretanto, o projeto é bastante interessante, pois cruza o narcisismo recolhido no centro da estrutura de nossa atualidade, com determinadas subjetividades que respondem a essa centralidade, para explicar a emergência e dilatação da bulimia e anorexia, ao invés de fazer suas causas exclusiva ou preponderantemente biológicas.

Na versão atual do projeto, a metodologia para o acesso aos sujeitos da pesquisa mudou radicalmente. Inicialmente, o projeto previa o acesso mediado por instituições (Hospital das Clínicas, Hospital Universitário Oswaldo Cruz, IMP). Mas, segundo a Carta Resposta às pendências, pelos obstáculos impostos pelo covid, e em função da constatação, posterior, de que essas instituições não possuem uma atenção estruturada para pacientes com bulimia e anorexia, a pesquisa reinventou seu método, direcionado, agora, para os perfis públicos do Instagram dedicados a bulimia e anorexia. Os critérios de inclusão e exclusão estão bem adequados entre si (por exemplo: serão excluídos os perfis privados do Instagram), e são consistentes com os objetivos da pesquisa.

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)2128-8588 E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.267.821

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos encontram-se em conformidade com as exigências do CEP.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

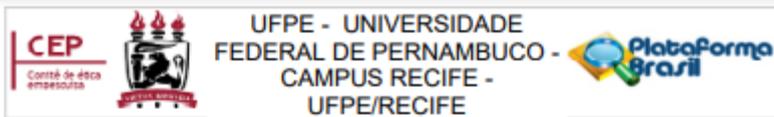
Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1541913.pdf	09/09/2020 10:06:21		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_SET.docx	09/09/2020 10:06:54	DANIELLE DE ANDRADE PITANGA MELO	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_ASSINADA_PDF.pdf	09/09/2020 09:12:44	DANIELLE DE ANDRADE PITANGA	Aceito

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)2126-8588 E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 4.267.821

Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_ASSINADA_PDF.pdf	09/09/2020 09:12:44	MELO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_PIBIC_CEP.docx	29/08/2020 09:00:34	DANIELLE DE ANDRADE PITANGA MELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALEMenores_CEP.docx	29/08/2020 08:53:51	DANIELLE DE ANDRADE PITANGA MELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEResponsaveismenores_CEP.docx	29/08/2020 08:53:22	DANIELLE DE ANDRADE PITANGA MELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEMaiores18_CEP.doc	29/08/2020 08:50:39	DANIELLE DE ANDRADE PITANGA MELO	Aceito
Outros	TERMOCOMPROMISSOECONFIDENCIALIDADE_CEP.jpg	20/05/2020 19:19:19	DANIELLE DE ANDRADE PITANGA MELO	Aceito
Outros	Lattes_PESQUISADOR_CEP.docx	20/05/2020 14:57:08	DANIELLE DE ANDRADE PITANGA MELO	Aceito
Outros	Lattes_Mirela.pdf	20/05/2020 13:37:09	DANIELLE DE ANDRADE PITANGA MELO	Aceito
Outros	Lattes_LarizaCEP.pdf	20/05/2020 13:36:24	DANIELLE DE ANDRADE PITANGA MELO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 10 de Setembro de 2020

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
UF: PE Município: RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 E-mail: cephumanos.ufpe@ufpe.br