

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Faculdade de Saúde Pública

Quem é o comedor restritivo? Modelos teóricos segundo variáveis do comportamento alimentar e a influência de redes sociais

César Henrique de Carvalho Moraes

São Paulo

2023

César Henrique de Carvalho Moraes

Quem é o comedor restritivo? Modelos teóricos segundo variáveis do comportamento alimentar e a influência de redes sociais

Versão corrigida

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
Nutrição em Saúde Pública da Faculdade de Saúde
Pública da Universidade de São Paulo para obten-
ção do título de Doutor
Área de concentração: Nutrição em Saúde Pública.

Orientadora: Prof^ª Dra. Marle S. Alvarenga

São Paulo

2023

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da tese.

Catálogo da Publicação

Ficha elaborada pelo Sistema de Geração Automática a partir de dados fornecidos pelo(a) autor(a)
Bibliotecária da FSP/USP: Maria do Carmo Alvarez - CRB-8/4359

Moraes, César Henrique de carvalho

Quem é o comedor restritivo? Modelos teóricos segundo variáveis do comportamento alimentar e influência de redes sociais / César Henrique de carvalho Moraes; orientadora Marle dos Santos Alvarenga. -- São Paulo, 2023.

285 p.

Tese (Doutorado) -- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2023.

1. comer restritivo. 2. mídias sociais. 3. comportamento alimentar. 4. imagem corporal. 5. dieta restritiva. I. dos Santos Alvarenga, Marle, orient. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada pelo Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação (ICMC) da USP. Autoria: Maria Alice Soares de Castro - STI-ICMC Customização da ficha na Biblioteca/CIR da Faculdade de Saúde Pública da USP:

Alice Mari Miyazaki de Souza

Para minha família, em especial, à minha mãe, Maria Angélica de Carvalho Moraes (in memoriam), que me ensinou a nunca desistir do que acreditamos. Ao meu pai, César Silva de Moraes, que me inspira por muitas razões. À minha irmã, Daniela Paula de Carvalho Moraes pelo carinho de sempre.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Marle Alvarenga, minha estimada orientadora, que antes de qualquer coisa, é um ser humano ímpar. Sou grato pela grande oportunidade de ter convivido com ela de maneira próxima nos últimos anos, sei que muitos gostariam de ter essa possibilidade. Estivemos juntos escrevendo, realizando trabalhos, fazendo pesquisas e discutindo a nutrição como ela realmente deveria ser: um lugar de cuidado, ciência e promoção de qualidade de vida ao próximo, e não uma ferramenta de opressão e lugar de irresponsabilidades. Sou grato também pelo respeito, confiança, parceria e generosidade que ela sempre me concedeu. A pós-graduação e sobretudo o doutorado, não são lugares fáceis. Vivemos altos e baixos que nos põem à prova a todo instante. E a Marle sempre soube respeitar toda essa miscelânea de acontecimentos de maneira sábia. Sou grato por ela respeitar o tempo das coisas. Houve um momento ou outro que fiquei um pouco mais distante, ou devido a minha vida profissional como docente e clínico, ou apenas porque eu precisei de um tempo para ganhar fôlego. De uma forma ou de outra, ela sempre esteve disponível e de maneira acolhedora. Para ventilar novas ideias, compartilhar descobertas e frustrações nesse trajeto, sempre com a energia e interesse típicos da Marle. Posso dizer que estes 5 anos (contando aqui apenas o doutorado), foram mais fáceis com a participação dela.

Sou grato a todas as pessoas que participaram desse longo caminho de pós-graduação, que ao todo, somou 7 anos (5 de doutorado), uma pandemia, mudança de trabalho, de cidade, familiares que partiram, e muitos aprendizados, com momentos muito engrandecedores e outros mais difíceis.

À professora Denise Cyrillo da FEA/USP, por abrir as portas para mim de maneira sempre gentil em meu início na pós-graduação *stricto sensu* e estar presente no que produzimos após o mestrado. Aos professores Altay de Souza e sua grande contribuição em minha formação estatística e como pesquisador mais crítico, sendo fundamental no doutorado. À professora Liane Dahás, parceira que refletiu e materializou conosco de forma inovadora no Brasil, um diálogo crucial entre a psicologia e nutrição por meio do comportamento alimentar. À professora Suzanne Higgs da Universidade de Birmingham pela gentileza e disponibilidade em contribuir sempre que a escrevi, e a honra de escrevermos juntos um capítulo de livro. Ao professor José Afonso Mazzon da FEA/USP, que com firmeza e compromisso, possibilitou uma das etapas iniciais do meu aprofundamento nos estudos do comportamento. Aos professores Marcelo Benvenuti e José de Oliveira Siqueira, que juntos do Altay proporcionaram reflexões e duros

desafios no Instituto de Psicologia da USP, no desbravamento da obra “Julgamento, Decisão e Escolha: uma Síntese Cognitivo-Comportamental”, do psicólogo Howard Rachlin. Ao professor Paulo Goulart, do núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento da Universidade Federal do Pará, que ampliou os diálogos sobre o procedimento experimental atinente a esta pesquisa.

Agradeço a Jéssica Moraes, uma pesquisadora e amiga que admiro muito e com quem aprendi. Junto da Marle, compartilhamos juntos esse caminho. Sou grato pelas conversas acadêmicas, pelos trabalhos que realizamos juntos em pesquisas e pelas partilhas da vida de quem faz pós-graduação. À Gabriela Takeda com quem me formei em Nutrição na FSP/USP e depois encontrei novamente sob orientação da Marle, agradeço as trocas que mesmo raras pela distância, sempre foram ótimas e autênticas.

À Moara, minha esposa, por compartilhar a vida comigo, e que, me proporcionou momentos para espalhar, fossem eles em nossos cafés da manhã mais longos no final de semana ou em nossos lanches da tarde com assuntos diferentes dos que eu estava imerso, fosse quando eu me envolvi nas suas lutas, palestras, exposições ou qualquer outra coisa que me fizesse “mudar de estação”.

Agradeço mais uma vez a minha querida mãe, que neste momento estaria muito orgulhosa, e ao meu querido pai, que sempre foi um guerreiro e apoiador, sendo ambos pessoas que nunca mediram esforços para que eu desse os passos que dou hoje. Agradeço a minha avó querida, Maria Aracy Faria de Carvalho, que no início do doutorado ainda estava conosco e sempre foi entusiasta da jornada de seu neto. Ao meu querido avô Alberto de Carvalho Filho, por ter se dedicado com carinho à sua família e ter contribuído ao que estava ao seu alcance para que estivéssemos aqui. Ele ficará feliz de saber que estou concluindo esta etapa.

A todos os meus amigos queridos, mesmo aqueles que a vida foi distanciando e com os quais os diálogos tornaram-se mais raros. Apesar de eu estar mais distante nos últimos tempos que se tornaram muito ocupados com o trabalho docente, prática clínica, na pesquisa desta tese e atenção ao núcleo familiar mais próximo, nos poucos momentos que nos encontramos, estes foram e são de muita qualidade. Agradeço a Michele Cassiano, psicóloga que também teve um papel importante em minha caminhada nos últimos anos, contribuindo para que eu me conheça mais e caminhe sempre na direção de uma vida que vale a pena ser vivida.

Aos meus gatos Tupã, Nanã, Tuíra e Nino. Eles também tiveram um papel muito importante tornando meus dias mais leves. Sempre vou lembrar do Tupã, o gato preto, que esteve comigo nas horas e horas a fio na frente do computador fazendo companhia ao longo de todos esses

anos, inclusive nas madrugadas mais longas. Ele inclusive está aqui agora, enquanto finalizo este ciclo. Se aprendermos a respeitar e valorizar mais os animais, talvez nos tornemos mais conscientes de nossa função no mundo.

A todos os professores que contribuíram para esse caminho, aos funcionários da Faculdade de Saúde Pública da USP, minha casa acadêmica, sou pelo grato suporte. E a todas as faculdades e institutos, em sua maioria públicos e aos quais temos muito a retribuir retornando frutos à sociedade. Foram locais dentro e fora da USP que contribuíram com excelência para minha formação acadêmica e pessoal: Faculdade de Medicina, Faculdade de Enfermagem, Instituto de Psicologia e Faculdade de Administração, Economia e Contabilidade, todos da USP. E a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) por me acolher por um ano na pós-graduação em Psicobiologia, onde muito amadureci como pesquisador e aprendi muito sobre estatística aplicada a psicobiologia com o Altay.

RESUMO

Moraes, CHC. **Quem é o comedor restritivo? Modelos teóricos segundo variáveis do comportamento alimentar e influência de redes sociais** [Tese de Doutorado em Nutrição em Saúde Pública]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2023.

Introdução: O comer restritivo é relacionado às importantes questões de saúde pública, como obesidade e transtornos alimentares devido às relações com peso corporal; mas há divergência quanto a sua definição e variáveis relacionadas e são sugeridas particularidades para mulheres e homens em relação aos aspectos da imagem corporal, comportamento alimentar e susceptibilidade destes componentes à influência de redes sociais. **Objetivo:** Avaliar o comer restritivo e seus componentes [descontrole alimentar (DA), restrição cognitiva (RC) e comer emocional (CE)] em modelos teóricos que incluam insatisfação corporal, autoestima, índice de massa corporal e a influência da observação de perfis no Instagram® do tipo “*fitness*” entre mulheres e homens. **Métodos:** A partir de desenho experimental *online* (observação dos perfis de Instagram®), a pesquisa foi dividida em 3 etapas: 1) desenho *intra* sujeitos que utilizou análises de variância (ANOVAs) com medidas repetidas e covariáveis para comparar mulheres (vs. homens), que observaram perfis *fitness* no Instagram® (vs. perfis controle), antes (vs. após a intervenção) - distribuídos randomicamente entre os grupos respeitando sexo. A etapa avaliou o interesse por comidas indulgentes (*versus* não indulgentes) antes e após a intervenção experimental; 2) modelos de regressão linear múltipla para identificar a influência dos grupos experimentais (mulheres que observaram perfis *fitness* x perfis controle x homens que observaram perfis *fitness* x perfis controle), da insatisfação corporal, do comportamento de comer transtornado (CCT), da baixa autoestima, idade, renda, índice de massa corporal (IMC) e nível subjetivo de fome sobre os componentes do comer restritivo; 3) proposta de modelo teórico para o comer restritivo e componentes explicados pela insatisfação corporal e moderadores ou mediadores da relação: comportamento de comer transtornado, autoestima, IMC, nível subjetivo de fome e tipo de perfis de Instagram® observado (*fitness* x controle) por modelagem por equações estruturais (MEE). **Resultados:** A etapa 1 demonstrou que apenas os homens (H), apresentaram maior interesse por imagens de comidas doces e indulgentes após a observação de perfis *fitness* no Instagram® ($p=0,04$, $d=0,45$) e que tanto mulheres (M) como H apresentaram maior interesse por imagens de comidas doces e não indulgentes após observarem perfis *fitness* no Instagram® (M: $p=0,001$, $d=0,68$; H: $p=0,001$, $d=0,67$). A etapa 2 demonstrou que independentemente do perfil de Instagram® observado, mulheres apresentaram maior pontuação para DA, RC e CE. E para todos, a insatisfação corporal foi a variável mais explicativa [DE: $\beta= 0,25$, $p\leq 0,001$; RC: $\beta= 0,26$, $p\leq 0,001$; e CE: $\beta= 0,29$, $p\leq 0,001$].

A etapa 3 revelou que entre a amostra de homens, o poder da teoria foi maior considerando a relação entre a insatisfação com a musculatura (e não para insatisfação geral com o corpo). O modelo para toda a amostra [CMIN =2,13, CFI=0,96, TLI = 0,94, RMSEA (90% IC) =0,06 (0,032-0,090)], apontou que entre as mulheres houve relações significativamente mais fortes entre insatisfação corporal total e comer restritivo ($\lambda=0,54$, $p<0,001$), IMC ($\lambda= 0,28$, $p<0,001$) e CCT ($\lambda= 0,31$, $p<0,001$) e relação significativa entre CCT e comer restritivo ($\lambda=0,21$, $p<0,01$). Porém houve relação significativamente mais forte para os homens entre IMC e comer restritivo ($\lambda= 0,41$, $p<0,001$). Houve moderação das outras variáveis do modelo na relação entre insatisfação corporal total e comer restrito. No entanto, para mulheres a presença das variáveis diminuiu a intensidade desta relação, ao passo que para homens a presença destas variáveis intensificou a relação. O comer emocional para mulheres e homens foi o constituinte mais relevante do comer restritivo nesta análise (M: $\lambda=0,90$, $p<0,001$; H: $\lambda=0,87$, $p<0,001$). Não houve influência dos tipos de perfis de Instagram® nesta etapa. **Conclusão:** O comedor restritivo foi melhor representado pelas mulheres, e cada sexo apresentou particularidades. Entre as mulheres a insatisfação corporal exerceu influência mais forte sobre o comer restritivo, principalmente afetando o comer emocional. Entre os homens a relação entre o aumento do IMC e maiores pontuações para comer restritivo foi a mais evidente, residindo na insatisfação corporal ligada à musculatura o principal elemento que explicou do comer restritivo entre eles. A autoestima não se revelou um moderador de destaque das relações estudadas e apesar da observação dos perfis *fitness* ter aumentado o interesse de M e H por imagens de comidas não indulgentes, mas não foi capaz de influenciar atributos duradouros dos indivíduos, como os avaliados nas variáveis pertencentes aos modelos teóricos propostos.

Palavras-chave: comportamento alimentar, dieta restritiva, mídias sociais, imagem corporal

ABSTRACT

Moraes, CHC. **Who is the restrained eater? Theoretical models according to eating behaviour variables and the influence of social media** [Doctoral Thesis presented to the Postgraduate Program of Nutrition in Public Health]. School of Public Health, University of São Paulo, 2023.

Introduction: Restrained eating is related to important public health issues, such as obesity and eating disorders related to body weight; but there is disagreement regarding its definition and related variables and particularities are suggested for women and men in relation to aspects of body image, eating behaviour and the susceptibility of these components to the influence of social networks. **Objective:** To evaluate restrained eating and its components [uncontrol eating (UE), cognitive restriction (CR) and emotional eating (EA)] in theoretical models that include body dissatisfaction, self-esteem, body mass index and the influence of observing profiles on Instagram® of the “fitness” type between women and men. **Methods:** Using an online experimental design (observation of Instagram® profiles), the research was carried out in 3 stages: 1) within-subjects design that used analyzes of variance (ANOVAs) with repeated measures and covariates to compare women (vs. men), who observed fitness profiles on Instagram® (vs. control profiles), before (vs. after the intervention) - randomly distributed between groups according to sex. The stage assessed interest in indulgent (versus non-indulgent) foods before and after the experimental intervention; 2) multiple linear regression models to identify the influence of experimental groups (women who observed fitness profiles x control profiles x men who observed fitness profiles x control profiles), body dissatisfaction, disordered eating behaviour (DEB), low self-esteem, age, income, body mass index (BMI) and subjective level of hunger on the components of restrictive eating; 3) proposed theoretical model for restrained eating and components explained by body dissatisfaction and moderators or mediators of the relationship: disordered eating behavior, self-esteem, BMI, subjective level of hunger and type of Instagram® profiles observed (fitness x control) by structural equation modeling (SEM). **Results:** Stage 1 demonstrated that only men (H) showed greater interest in images of sweet and indulgent foods after observing fitness profiles on Instagram® ($p=0.04$, $d=0.45$) and that both women (M) and H showed greater interest in images of sweet and non-indulgent foods after observing fitness profiles on Instagram® (M: $p=0.001$, $d=0.68$; H: $p=0.001$, $d=0.67$). Step 2 demonstrated that regardless of the Instagram® profile observed, women had higher scores for UE, RC and EA. And for everyone, body dissatisfaction was the most explanatory variable [DE: $\beta= 0.25$, $p\leq 0.001$; RC: $\beta= 0.26$, $p\leq 0.001$; and CE: $\beta= 0.29$, $p\leq 0.001$]. Step 3 revealed that among the sample of men, the power of the theory was greater considering the relationship between dissatisfaction with musculature (and not general dissatisfaction with the body). The model for the entire sample [CMIN =2.13, CFI=0.96, TLI = 0.94, RMSEA (90% CI) =0.06

(0.032-0.090)], showed that among women there were significantly stronger between total body dissatisfaction and restrained eating ($\lambda=0.54$, $p<0.001$), BMI ($\lambda= 0.28$, $p<0.001$) and DEB ($\lambda= 0.31$, $p<0.001$) and a significant relationship between DEB and restrictive eating ($\lambda=0.21$, $p<0.01$). However, there was a significantly stronger relationship for men between BMI and restrictive eating ($\lambda= 0.41$, $p<0.001$). There was moderation of the other variables in the model in the relationship between total body dissatisfaction and restrained eating, however, for women the presence of the variables decreased the intensity of this relationship while for men the presence of these variables intensified the relationship. Emotional eating for women and men was the most relevant constituent of restrictive eating in this analysis (M: $\lambda=0.90$, $p<0.001$; H: $\lambda=0.87$, $p<0.001$). There was no influence of the types of Instagram® profiles at this stage. **Conclusion:** The restrictive eater was best represented by women, and each sex had particularities. Among women, body dissatisfaction had a stronger influence on restrictive eating, mainly affecting emotional eating. Among men, the relationship between increased BMI and higher scores for restrictive eating was the most evident, with body dissatisfaction linked to musculature being the main element that explained restrictive eating among them. Self-esteem did not prove to be a prominent moderator of the relationships studied and although the observation of fitness profiles increased M and H's interest in images of non-indulgent foods, it was not able to influence lasting attributes of the individuals, such as those assessed in the variables belonging to the proposed theoretical models.

Keywords: eating behavior, restrained eating, social media, body image.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características gerais da amostra	91
Tabela 2. Médias e desvios-padrão do Interesse indulgente doce	95
Tabela 3. ANOVA da intervenção (antes e depois) e interações para a variável Interesse Indulgente Doce	96
Tabela 4. Médias e desvios-padrão do Interesse indulgente Salgado	98
Tabela 5. ANOVA da intervenção (antes e depois) e interações para a variável Interesse Indulgente Salgado.....	99
Tabela 6. Médias e desvios-padrão do Interesse Não Indulgente doce	101
Tabela 7. ANOVA da intervenção (antes e depois) e interações para a variável Interesse Não Indulgente Doce	102
Tabela 8. Médias e desvios-padrão do Interesse Não Indulgente Salgado	104
Tabela 9. ANOVA da intervenção (antes e depois) e interações para a variável Interesse Não Indulgente Salgado.....	105
Tabela 10. ANOVA da intervenção (antes e depois) e interações para a variável Interesse Neutro	107
Tabela 11. Médias e desvios-padrão da valorização da paisagem na composição da foto no Instagram.....	109
Tabela 12. ANOVA com covariáveis para a valorização da paisagem na composição da foto no Instagram.....	109
Tabela 13. Médias e desvios-padrão da valorização do corpo nas imagens de Instagram	110
Tabela 14. ANOVA com covariáveis para a valorização do corpo nas imagens de Instagram	111
Tabela 15. Estimativas do modelo para Descontrole Alimentar.....	118
Tabela 16. Estimativas do modelo para Restrição Cognitiva	120
Tabela 17. Estimativas do modelo para Comer Emocional	122
Tabela 18. Estimativas do modelo para Insatisfação Corporal Total segundo Tempo de Uso de Instagram e Sexo.....	124
Tabela 19. Análise de similaridade comparando homens que observaram perfis fitness no Instagram com homens que observaram perfis do tipo controle	132
Tabela 20. Resultados do Modelo Equações Estruturais para homens relacionando Comer Restritivo, Insatisfação com a Musculatura e Comportamento de Comer Transtornado	134
Tabela 21. Análise de similaridade comparando homens que observaram perfis fitness no Instagram com homens que observaram perfis do tipo controle	135

Tabela 22. Resultados do Modelo Equações Estruturais para homens relacionando Comer Restritivo, Insatisfação com a Musculatura e IMC.....	138
Tabela 23. Análise de similaridade com a amostra total comparando mulheres aos homens .	140
Tabela 24. Resultados do Modelo de Equações Estruturais para a amostra total comparando mulheres e homens.....	144
Tabela 25. Análise de similaridade com a amostra total comparando os participantes que observaram perfis fitness aos que observaram perfis do tipo controle.	146
Tabela 26. Resultados do Modelo de Equações Estruturais para a amostra total sem comparação entre grupos	148

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Modelo das relações entre redes sociais, imagem corporal e comportamento alimentar	35
Figura 2. Modelo da relação entre Comer Restritivo e Insatisfação Corporal Mediado por Comportamento de Comer Transtornado.....	47
Figura 3. Modelo da relação entre Comer Restritivo e Insatisfação Corporal Mediado por Autoestima.	47
Figura 4. Grupos experimentais e respectiva intervenção referente a etapa 1 do estudo utilizando como exemplo a variável “Interesse indulgente Doce: “Eu como”	48
Figura 5. Grupos experimentais, intervenção e variáveis referentes às etapas 2 e 3 de pesquisa	49
Figura 6. Exemplo de imagem extraída dos perfis selecionados para a intervenção experimental.....	51
Figura 7. Fluxograma experimental com sequência de eventos e etapas da pesquisa.....	54
Figura 8. Sequência de imagens antes e depois da intervenção experimental.....	59
Figura 9. Exemplo hipotético da apresentação dos resultados para ANOVA de medidas repetidas para o interesse por comidas (indulgentes e não indulgentes) antes e depois da intervenção experimental	73
Figura 10. Exemplo hipotético das distribuições de pontuações de Insatisfação Corporal para mulheres e homens em escores-z.....	78
Figura 11. Modelagens por Equações estruturais para mulheres referentes a etapa 3 de pesquisa.....	81
Figura 12. Modelagens por Equações estruturais para homens referentes a etapa 3 de pesquisa	82
Figura 13. Modelagem por Equações estruturais com modelo geral para toda a amostra e comparado entre sexo e tipo de intervenção experimental	84
Figura 14. Efeitos total, direto e indireto em modelo proposto	88
Figura 15. Gráfico de barra de erros da comparação entre os grupos experimentais para o interesse indulgente doce	97
Figura 16. Gráfico de barra de erros da comparação entre os grupos experimentais para o Interesse Indulgente Salgado	100
Figura 17. Gráfico de barra de erros da comparação entre os grupos experimentais para o Interesse Não Indulgente Doce	103

Figura 18. Gráfico de barra de erros da comparação entre os grupos experimentais para o Interesse Não indulgente Salgado	106
Figura 19. Modelo de Equações Estruturais para homens relacionando o Comer Restritivo, Insatisfação com a Musculatura e Comportamento de Comer Transtornado	133
Figura 20. Modelo de Equações Estruturais para homens relacionando o Comer Restritivo, Insatisfação com a Musculatura e IMC.	137
Figura 21. Modelo de Equações Estruturais para a amostra total comparando mulheres e homens	141
Figura 22.	147

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Variáveis e nível de mensuração segundo as etapas de pesquisa	63
Quadro 2. Número de participantes do processo de recrutamento NetQuest® no período de 16/07/2022 a 22/08/2022 segundo fases da pesquisa	89

LISTA DE SÍMBOLOS, SIGLAS E ABREVIATURAS

% Porcentagem

> Maior que

< Menor que

\geq Maior ou igual a

\leq Menor ou igual a

\approx Aproximadamente

\Rightarrow Indica a relação entre um fator e seus preditores em uma Modelagem por Equações Estruturais

\sim Indica as regressões lineares estabelecidas entre as variáveis de interesse em uma Modelagem por Equações Estruturais

$\sim\sim$ Indica as covariâncias em uma Modelagem por Equações Estruturais

λ : Referência à carga fatorial em uma Modelagem por Equações Estruturais

p : Referência ao valor de p (*p-value*), da estatística

R^2 : Referência ao qui-quadrado de regressões lineares múltiplas e Modelagem por Equações Estruturais

F: Referência à estatística F

t: Referência à estatística t

β_0 : Referência ao denominador intercepto, que se refere ao valor da variável dependente quando os valores das variáveis independentes forem iguais a zero

β/β_n : Referência ao denominador coeficiente angular ou estimativa: valor referente à inclinação da curva de regressão com a presença da variável independente. Descreve a relação (em sentido e grau) entre as variáveis independentes (preditores) e a variável dependente (variável resposta)

ε : Referência ao erro que diz respeito àquilo que a equação não pôde explicar

ω : Referência ao coeficiente *McDonald's omega*

η^2_p : Referência ao tamanho de efeito *eta-square* parcial

η^2g : Referência ao tamanho de efeito *eta-square* geral

d: Referência ao tamanho de efeito *D* de *Cohen*

$\Delta \chi^2$: delta qui-quadrado da análise de invariância

ΔCFI : Referente ao índice delta *Comparative Fit Index* da análise de invariância

ΔTLI : Referente ao índice delta *Tucker-Lewis Index* (ΔTLI) da análise de invariância

ΔGFI : Referente ao índice delta *Adjusted Goodness of Fit Index* da análise de invariância

AIC: Índice Referência ao índice *Akaike's information criterion*

ANOVA: Análise de Variância

BMI: Body Mass Index

BSQ: Body Shape Questionnaire

CE: Comer Emocional

CCT: Comportamento de Comer Transtornado medido por DEAS

CFI: Referência ao índice *Comparative Fit Index*

CMIN: Referência ao coeficiente *chi-square minimum*

DA: Descontrole alimentar

DEAS: Disordered Eating Attitude Scale

DEBQ: Dutch Eating Behaviour Questionnaire

DIS: Dietary Intent Scale

DP: Referência ao desvio padrão estatístico

DW: Durbin-Watson (método para testagem da homoscedasticidade na análise de regressão linear múltipla)

EDE-Q: Eating Disorder Examination – Questionnaire

EVA: Escala visual Analógica

EP: Referência ao erro padrão estatístico

gl: Referência aos graus de liberdade estatísticos

H: homem

IC: Intervalo de Confiança estatístico

IMC: Índice de Massa Corporal

M: mulher

MBDS: Male Body Dissatisfaction Scale

MEE: Modelagem por Equações Estruturais

ML: Maximum Likelihood Estimation

N: Referência ao número da amostra

Q-Q plot: gráfico quantil-quantil para comparar distribuições de probabilidades

RC: Restrição cognitiva

RMSEA: Referência ao índice *Root Mean Square Error of Approximation*

RS: Restraint Scale

RSS: Rosenberg Self-Esteem Scale

SEM: Structure Equation Modelling

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TLI: Referência ao índice *Tucker-Lewis Index*

TFEQ: Three Factor Eating Questionnaire

vs. Versus, em oposição a

USP Universidade de São Paulo

WREQ: Weight-Related Eating Questionnaire

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	26
1.1	O comedor e o Comer Restritivo	27
1.2	Fatores que podem influenciar o Comedor Restritivo	30
1.2.1	Insatisfação com o corpo e redes sociais	31
1.2.2	Comportamento de Comer Transtornado	35
1.2.3	Autoestima.....	36
1.3	Experimentos nas ciências do comportamento alimentar.....	37
2	JUSTIFICATIVA.....	42
3	PERGUNTAS DE PESQUISA – OBJETIVOS E PREVISÕES.....	43
3.1	Etapa 1	44
3.2	Etapa 2	45
3.3	Etapa 3	46
4	MÉTODOS.....	48
4.1	Desenho de estudo	48
4.2	Procedimentos e recrutamento.....	49
4.2.1	Bloco 1 de perguntas	55
4.2.2	Bloco 2 de perguntas	55
4.2.3	Blocos 3 e 5 de perguntas	57
4.2.4	Bloco 4 de perguntas	61
4.2.5	Pergunta sobre nível de fome	61
4.2.6	Blocos 6, 7, 8 e 9 de perguntas	62
4.3	Variáveis	63
4.4	Amostra e critérios de participação.....	66
4.4.1	Cálculo de amostra	67
4.5	Aspectos éticos	70
4.6	Análise dos dados	71
4.6.1	Etapa 1	72
4.6.2	Etapa 2	75
4.6.3	Etapa 3	79

5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	88
5.1	Etapa 1	93
5.1.2	Discussão	111
5.2	Etapa 2	115
5.2.2	Discussão	124
5.3	Etapa 3	129
5.3.2	Discussão	149
6	DISCUSSÃO GERAL	155
1.1.	Sugestões para estudos futuros	162
1.2.	Considerações finais	166
7	CONCLUSÃO	167
8	PROCESSO DE PESQUISA: DESCOBERTAS E DESAFIOS ACADÊMICOS E UMA PANDEMIA	167
9	REFERÊNCIAS	171
10	APÊNDICES	203

APRESENTAÇÃO DA TESTE

Econ: *Por que você retirou a tigela de castanhas?*

Human: *Porque se eu não a retirasse comeria mais castanhas.*

Econ: *Se você não quer comer mais castanhas, por que se dá ao trabalho de removê-las? Bastaria, simplesmente, agir de acordo com suas preferências e parar de comê-las.*

Human: *Removo a tigela porque se as castanhas estiverem disponíveis eu comerei mais delas.*

Econ: *Nesse caso, se você prefere comer mais castanhas, removê-las é uma decisão estúpida”.*

Diálogo alegórico em uma refeição qualquer que expressa os dilemas comportamentais humanos

- RICHARD THALER, 2015

Dilemas comportamentais como o evidenciado no diálogo acima são parte do dia a dia do ser humano, e é emblemático para ilustrar o que será aprofundado nesta tese: o Comer Restritivo, um comportamento alimentar tratado muitas vezes como algo trivial, mas que, como qualquer comportamento, está envolto em um contexto biopsicossociocultural complexo e cheio de dilemas. Voltando ao diálogo entre o *Econ* (ser aparentemente “racional”) e o *Human* (ser humano real, com dilemas reais), foi ilustrado o quão falho pode ser o pressuposto de racionalidade ilimitada¹ para explicar a escolha humana, como se tudo

¹ Um dos pilares da teoria econômica neoclássica, mais precisamente da microeconomia, é o pressuposto de que os agentes tomadores de decisão auto interessados, são racionais (racionalidade ilimitada), dada a informação perfeita. Apesar de existir algumas diferenças de definição de racionalidade ilimitada entre autores e contextos, basicamente ela é definida como a capacidade que os agentes tomadores de decisão possuem de utilizar todas as informações relevantes para tomar as decisões de forma ótima, de modo a maximizar os seus objetivos. De fato, a análise dessa definição desnuda dois outros pressupostos implícitos como inerentes ao comportamento humano.

fosse muito simples: bastaria agirmos em acordo com as nossas preferências para que tudo se resolvesse num passe de mágica. Infelizmente é assim que a escolha alimentar é tratada por muitos leigos e por profissionais da saúde (muitos deles nutricionistas), que veem em uma interpretação da “racionalidade” e suposto controle pleno de si – pensamento hegemônico das ciências biomédicas – a saída para a uma alimentação idealizada. No entanto, esse pressuposto é amplamente questionado por áreas da psicologia, economia comportamental (“lar” de Richard Thaler), sociologia e filosofia, sendo também parte do intento desta tese: estimular que esta premissa seja questionada amplamente (inclusive na nutrição) para o recorte da alimentação. Afinal, entre leigos e profissionais de saúde, são ainda muito populares falas como: “basta fechar a boca” ou ainda, “basta ter força de vontade e foco” ou, nesse mesmo cenário, “basta saber reduzir as calorias” e “saber fazer a restrição calórica correta” para que o “sucesso” da saúde e boa alimentação batam à porta. E são nestas últimas falas que residem os questionamentos desta pesquisa: O Comer Restritivo, diz respeito apenas a redução/restrição de calorias? Para o sucesso do Comer Restritivo, bastaria o ajuste correto das calorias a serem reduzidas? O Comer Restritivo é um caminho sustentável e seguro para prática clínica e de saúde pública? Quais são as influências para o Comer Restritivo e como impactam diferentes perfis de pessoas?

Em primeiro lugar, as respostas a estas perguntas começam a partir da adequada definição do que é Comer Restritivo. O assunto ainda gera discussões acirradas entre pesquisadores, práticos e leigos em uma disputa que muitas vezes busca no suposto pressuposto de racionalidade, uma resposta. Este foi o cenário para o qual buscamos uma contribuição a partir desta pesquisa, que avaliou e comparou o Comer Restritivo vivenciado por mulheres e homens, buscando compreender influências importantes para este comportamento, incluindo a influência das redes sociais.

E qual a razão desta pesquisa? Além das pessoais, que envolveram sabores meus e de pessoas próximas em virtude de uma visão limitada da alimentação antes de me tornar nutricionista, foi um conjunto de experiências que ocorreram na trajetória profissional, e

A Força de vontade ilimitada que consiste no fato de que as escolhas são tomadas levando-se em consideração todos os seus efeitos de curto e longo prazo, cuidadosamente analisadas e sem ser influenciadas por eventuais vieses de escolha. E a necessidade de substituir o pressuposto dos agentes auto interessados, que consiste em um egoísmo ético, pelo Egoísmo ilimitado, segundo o qual os indivíduos não estão dispostos a sacrificar seu próprio bem-estar em prol do bem-estar de outras pessoas (Moraes et al., 2021b).

que me trouxeram até aqui. Neste caminho, de meados ao final da graduação, a prática nos estágios já havia me mostrado que alimentação não seria uma mera questão de cortar e incluir nutrientes e calorias. E em uma dessas experiências, ainda nos estágios, entrei em contato com os aspectos psicossociais que influenciam a alimentação. Foi nessa época que também conheci minha atual orientadora, que também contribuiu para um olhar ampliado sobre a forma de comer. Foi então no mestrado, que vi a oportunidade de buscar respostas às minhas aflições sobre estes aspectos da alimentação. Foi naquele momento que busquei na Economia, com a boa disposição e empenho da professora Denise Cyrillo (uma economista na área da saúde e entusiasta da nutrição), uma oportunidade de ampliar o conhecimento sobre estes aspectos em um mestrado. Dali em diante, ficou claro a necessidade de aprofundamento sobre o comportamento humano, esforço que se iniciou neste mestrado em um programa interdisciplinar em nutrição humana, envolvendo as unidades FEA/FSP/FCF, respectivamente, Economia/Administração/Contabilidade, Saúde Pública e Farmácia, na Universidade de São Paulo. Nesse trajeto, reencontrei com minha atual orientadora, que passou a fazer parte dos intentos de pesquisa após participar de minha qualificação fazendo contribuições muito relevantes naquele momento. Foi também nessa fase que me arrisquei a falar com as pessoas que escreviam os artigos que eu lia, e como tudo era muito novo, vi surpresas ao ter respostas de alguns. Dentre eles, me respondeu a pesquisadora Suzanne Higgs que estuda influências psicossociais da alimentação. Ela fez contribuições para a pesquisa de mestrado e algumas sugestões no início desta pesquisa, sobretudo no projeto e até escrever um capítulo de livro em momento posterior. Os trabalhos desse período geraram a adaptação e validação fatorial de um instrumento (Moraes et al., 2023) e a avaliação das influências psicossociais na alimentação de adolescentes (Moraes et al., 2021). Eu precisava continuar a responder minhas curiosidades sobre a alimentação e as influências psicossociais e abraçando essa ideia a mesma Marle Alvarenga (que despertou novas maneiras de enxergar a alimentação ainda na graduação) topou com sua generosidade e pragmatismo esse novo desafio. E ao somarmos as perspectivas, nos aprofundamos nos dilemas da escolha alimentar que envolvia justamente a ampla consideração das influências psicossociais na alimentação. Estudamos juntos (literalmente, no Instituto de Psicologia da USP) e somamos forças aos nossos pares de pesquisa, entre eles a Jessica Moraes, também orientada pela Marle na época. Entre a pesquisa, docência e a prática clínica que desenvolvemos, nosso grupo publicou artigos, capítulos e tudo isso culminou no livro *Ciência do Comportamento Alimentar* (Alvarenga et al., 2021), que canalizou nossas vivências e anseios sobre a ciência de mesmo nome, a

qual desbravamos juntamente com a Liane Dahás, psicóloga e tão curiosa e inquieta quanto nós. Nesse interim deparamo-nos com um importante dilema da pesquisa, mas também biopsicossocultural na alimentação: o que é de fato o Comer Restritivo? Foi o que nos trouxe a esta tese, a qual apresento agora com entusiasmo e espero que inspire reflexões e contribuições para o campo.

Esta tese está apresentada na forma tradicional, de acordo com a Resolução CoPGr 8413-Retificada DOE 28/04/2023 e respeitando às Diretrizes para apresentação de dissertações e teses da USP publicado pelo Sistema Integrado de Bibliotecas (SIBi) da USP. A apresentação de tabelas, figuras e referências seguem estilo APA (American Psychological Association), 7ª edição. Para sua organização, a tese está estruturada em:

- **Introdução:** apresenta o referencial teórico a respeito das limitações e heterogeneidade concernentes ao construto do Comer Restritivo; descreve os pressupostos e a respectiva literatura que embasou a forma como o Comer Restritivo foi discutido nesta pesquisa; discute a relevância do Comer Restritivo para clínica e saúde pública, influências, variáveis intervenientes, modelos teóricos e métodos possíveis para avaliá-lo; discute a importância dos estudos experimentais para o campo.
- **Justificativa de pesquisa;**
- **Objetivos da pesquisa:** Disponibilizados na forma nas perguntas e previsões de pesquisa;
- **Métodos:** Descreve os desenhos de estudo adotados e as três etapas da pesquisa, os critérios de inclusão e exclusão dos participantes, os procedimentos de recrutamento e os experimentais, o cálculo da amostra, a forma como foram coletados os dados, os blocos de perguntas de cada etapa, as variáveis coletadas e como foram coletadas, e as propostas de análise estatística;
- **Resultados e discussão:** Foram apresentados em três etapas complementares e decorrentes de análises distintas com a mesma amostra. A primeira etapa investigou em desenho experimental intra sujeitos o interesse por imagens de comidas (indulgentes vs. não indulgentes) dos mesmos participantes antes e após uma intervenção: a observação de perfis fitness de Instagram (vs. perfis controle). A etapa também fez análises entre sujeitos na comparação entre sexos; a segunda etapa investigou em desenho entre sujeitos modelos para os componentes do Comer Restritivo (i.e., Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional) verificando a influência do sexo, tipo de perfil de Instagram®

²observado, Insatisfação Corporal, Comportamento de Comer Transtornado, Autoestima, IMC e Nível Subjetivo de Fome; em desenho entre sujeitos, a terceira etapa propôs modelos teóricos com relações de moderação/mediação para as variáveis descritas na etapa 2.

- **Discussão geral e considerações finais:** Sintetizaram e discutiram os principais resultados, implicações práticas e sugestões para estudos futuros
- **Referências bibliográficas**
- **Anexos e Apêndices**

1 INTRODUÇÃO

O Comportamento é polissêmico e definido de modo distinto por diferentes áreas (Dahás et al., 2021c). Não seria diferente acerca das definições do comportamento alimentar, um recorte do comportamento humano que tem sido discutido (Alvarenga et al., 2019) e cujas bases científicas podem ser amplamente exploradas a partir de perspectivas diversas (Alvarenga et al., 2021). Uma das explicações possíveis para o comportamento se dá a partir do behaviorismo radical de Skinner (Skinner, 1981; Tourinho, 2006), o qual é aplicável ao comportamento alimentar. Segundo esta perspectiva, o comportamento se dá por múltiplas causas - denominada de teoria da multicausação Skinneriana (Tourinho, 2009) - a qual considera que o comportamento pode ser explicado por três níveis de seleção. A partir deste pressuposto, é necessário considerar aquilo que ocorreu muito antes do curso de vida do indivíduo, ou seja, a história evolutiva da espécie que justifica certas características biológicas e comportamentais compartilhadas no mesmo grupo, aspecto denominado de nível *filogenético*. O curso de vida por sua vez, referente ao desenvolvimento do indivíduo desde sua concepção, repleto de aprendizados e desafios, também explica o comportamento, sendo denominado de nível *ontogenético*. E o nível cultural, mais um elemento que explica o comportamento, é o responsável pela seleção dos comportamentos viáveis e mantidos dentro de um grupo de indivíduos ao longo do tempo (Dahás et al., 2021c; C. Moraes et al., 2021c).

²A rede social online de compartilhamento de fotos e vídeos Instagram® é uma marca registrada, porém devido a ser citada diversas vezes nesta pesquisa teve a representação universal de marca registrada® apresentada somente em suas citações no resumo e na primeira vez que apareceu neste manuscrito.

A partir desse referencial é possível considerar o comportamento alimentar como sendo a relação entre um organismo e seu ambiente a partir de um recorte, a alimentação. Um recorte em que são avaliadas os repertórios, hábitos, cultura, experiência com o ato de comer, as respostas de comer em si, a forma como ocorrem essas respostas, na presença de quem, e as consequências geradas por tais respostas que as mantêm ou não (Alvarenga et al., 2021). Sendo assim, são inúmeros os aspectos que podem ser avaliados acerca do comportamento alimentar, que incluem avaliar as diversas respostas comportamentais possíveis nos cenários que envolvem a comida, bem como as influências a estas respostas (Moraes et al., 2021c; Moraes & Higgs, 2021; Serrano et al., 2021).

Dentre as inúmeras possibilidades de se avaliar o comportamento alimentar, as que envolvem desfechos deletérios à saúde da população merecem maior atenção. Entre elas, o comer restritivo tem sido investigado como elemento associado com maior risco para desenvolvimento de obesidade em pré-adolescentes, adolescentes e adultos, sendo relacionado ao aumento da oscilação de peso corporal entre adultos inicialmente sem excesso de peso (com base na classificação do Índice de Massa Corporal) (Bryant et al., 2019; Lampuré et al., 2017; Stice et al., 2005; van Strien et al., 2010). Esse cenário o torna um elemento de interesse para saúde pública.

O empenho de pesquisas sobre comportamento de comer restritivo e o perfil do comedor³ restritivo é histórico, já que repetidamente este construto tem se relacionado tanto com condições de sobrepeso e obesidade (conforme mencionado) como com maneiras de comer “problemáticas”, envolvendo também transtornos alimentares (Fedoroff et al., 2003, 1997; Heatherton et al., 1991, 1988; Herman & Polivy, 1975). Muito tem sido discutido acerca das consequências adversas deste segmento do comportamento alimentar (Moraes et al., 2021a), o que justifica compreender suas influências, consequências e definições, já que estas últimas permanecem sem consenso (Polivy et al., 2020).

1.1 O comedor e o Comer Restritivo

Inicialmente é necessário contextualizar o que é restrição, já que o termo pode compreender diferentes interpretações e gera muitas divergências na literatura (Chen et al., 2021; Lowe, 2022; Mills et al., 2021; Polivy et al., 2020). A restrição é empregada nos

³ “Comedor”, do termo francês *mangeur*, significa para a sociologia da alimentação o homem que come (Poulain & Proença, 2003).

termos *Restrição Calórica*, *Restrição Alimentar*, *Comer Restritivo* de maneira intercambiável e os termos se sobrepõem como se fossem análogos. Em uma perspectiva puramente nutricional, a restrição alimentar assume o papel estrito de restrição calórica, sendo ela considerada a redução maior ou igual a 10% da ingestão energética *ad libitum* no que se refere a humanos (Bales & Kraus, 2013). Ainda em termos nutricionais, as condutas relacionadas à restrição podem também ocorrer devido a condições clínicas (e.g., alergias ou comorbidades que prejudicam a digestão). Por outro lado, a restrição também pode ocorrer devido às razões morais, sociais e/ou estéticas como o controle ou a perda de peso para fins de alcançar um ideal corporal socialmente aceito (Polivy et al., 2020).

Dessa forma, observa-se que a restrição é um termo que ultrapassa o âmbito calórico/nutricional, se estendendo para um complexo construto psicológico⁴ que passa a fazer parte do cotidiano do comedor contemporâneo conforme será contextualizado. O comedor restritivo por sua vez é aquele que apresenta a intenção de restringir a alimentação, sendo este um pensamento de controle e baseado em regras para fins de mudança da forma corporal em prol, sobretudo, de um fim estético socialmente idealizado, com práticas crônicas que envolvem a tentativa de restringir (muitas vezes sem sucesso), comer em exagero e constante oscilação do peso corporal (Lowe, 2022; Polivy et al., 2020; Polivy & Herman, 2020).

Sendo assim, essa pesquisa adotou para este construto, o termo “*Comer Restritivo*”, o mais próximo dos termos em inglês “*restrained eating*” ou “*restrained eater*”, respectivamente comer restritivo ou comedor restritivo, que são termos mais frequentemente utilizados nos estudos que avaliam o fenômeno como construto psicológico para descrever as pessoas que apresentam intenção crônica de restringir a alimentação, conforme descrito. Essas pessoas se mostram interessadas por mudança de forma e peso corporais e desejo constante por serem magras, mesmo que já sejam. O perfil comportamental envolve também insatisfação com o corpo, problemas no comportamento alimentar e sentimento de culpa (Polivy et al., 2020). Apesar desta literatura também utilizar eventualmente no estudo do fenômeno o termo *dietary restraint* (Boon et al., 2002; Lowe C, 1984; Lowe, 1993; Nordgren et al., 2009; Polivy, 1996; Tapper et al., 2008),

⁴ Um construto psicológico consiste de um “*conceito ou construção teórica, puramente mental, elaborada ou sintetizada com base em dados simples, a partir de fenômenos observáveis, que auxilia os pesquisadores a analisar e entender algum aspecto de um estudo ou ciência*” (Michaelis, 2017)

esta pesquisa não optou por utilizar o termo próximo em português “*restrição alimentar*”, justamente pela relação comum que se dá entre este termo exclusivamente à semântica de aspectos nutricionais como a redução de calorias.

Portanto, o Comer Restritivo foi considerado como um construto que envolve alterações alimentares decorrentes da autoimposição de privação alimentar, seja ela referente a quantidade e/ou a qualidade dos alimentos ingeridos, com o intuito de controlar ou alterar o peso corporal, sobretudo para fins estéticos, e com tentativas frequentemente sem sucesso de reduzir o peso gerando constante oscilação do mesmo em virtude do aumento de frequência de episódios de comer em exagero ou descontrole alimentar (Polivy & Herman, 2020). O cenário inclui pular refeições, jejuar, diminuir a quantidade ingerida, restringir grupos alimentares considerados “engordativos”, contar calorias dos alimentos, consumir apenas alimentos *diets* e/ou *lights* e todas as dietas da moda (*detox*, líquidas, “de revista”; retirada de substâncias para “sentir-se melhor” ou “desinchar” quando não há evidência de intolerância ou condição clínica específica). De fato, certas comidas e/ou preparações são mais relacionadas com o comer restritivo, porque muitas vezes a opção traz alegações pautadas em nutrientes e nível de processamento que estimulam a percepção de saudabilidade, porém esta é muitas vezes ilusória (Moraes et al., 2023). Receitas e/ou alimentos aparentemente “saudáveis” e/ou vinculados à boa aparência física tendem a ser até piores que as suas versões tradicionais e neste cenário, tornam-se parte do apelo para o alcance dos ideais corporais de magreza e *fitness*, constantemente relacionados às perturbações da alimentação tal como o Comer Restritivo (Camargo et al., 2022; Dickinson et al., 2018; Keogh & Chadwick, 2019; Raggatt et al., 2018; Rounsefell et al., 2020). Por esta razão, em uma das etapas desta pesquisa, foi avaliado de modo experimental se a observação de perfis que reforçam ideais corporais no Instagram, seria capaz de modificar o interesse dos participantes por imagens de comidas não indulgentes⁵ em comparação às indulgentes.

E a este cenário que envolve o comer restritivo, associa-se também o aumento do comer em exagero/descontrole alimentar que pode envolver impulsividade, restrição cognitiva (também denominada de controle inibitório) e comer emocional, cenário que

⁵ Comidas não indulgentes são aquelas percebidas com mais saudáveis, mesmo que não sejam necessariamente, ao passo que as indulgentes são percebidas como mais ricas em calorias, açúcares, gorduras e sal (Cheng et al., 2015).

não é restrito a quem apresenta transtornos alimentares, mas também às pessoas sem estes quadros (Leehr et al., 2018; Moraes et al., 2021a; Moraes & Alvarenga, 2022).

A avaliação do que esta pesquisa adotou como comer restritivo pode ocorrer de maneira também heterogênea e são encontradas diversas propostas teóricas para tal (Chen et al., 2021; Polivy et al., 2020). São diversos os instrumentos para avaliar diferentes aspectos do comer restritivo entre populações com ou sem transtornos alimentares (conforme Apêndice 10 referente aos instrumentos de pesquisa). E dentre estes o mais popular e utilizado para populações sem transtornos alimentares é o *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ), de Stunkard e Messick (1985) que não avalia apenas o pensamento de restrição (denominado pelo instrumento como “restrição cognitiva”), mas outros aspectos inerentes ao comer restritivo. O instrumento também avalia o *descontrole alimentar* e o *comer emocional*, ambos associados às tentativas de restrição muitas vezes fracassadas e com decorrente oscilação do peso corporal em virtude da cronicidade da intenção de restringir.

Por sua vez, muitos são os fatores que podem influenciar o comer restritivo (Moraes et al., 2021a). Alguns aspectos se destacam e têm sido apontados como necessários para aprofundamento das investigações sobre o construto. São eles, os traços de personalidade (e.g., perfis perfeccionistas ou mais flexíveis), a autoimagem (incluindo a corporal), a autoestima, habilidades e comportamentos específicos tais como neuroticismo⁶, impulsividade, perfeccionismo, narcisismo, autoeficácia⁷, habilidades de enfrentamento e afeto negativo (Mills et al., 2018; Polivy et al., 2020; Ricciardelli & Williams, 1997), e mais recentemente a influência das redes sociais, que se mostram potencialmente relacionadas ao risco para insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares (Harriger et al., 2023; Holland & Tiggemann, 2016), que incluem o comer restritivo.

1.2 Fatores que podem influenciar o Comedor Restritivo

⁶ Neuroticismo refere-se a uma tendência relativamente estável para responder com emoções negativas à ameaça, frustração ou perda (Lahey, 2009).

⁷ Segundo Bandura (1997), autoeficácia refere-se à crença individual nas capacidades de executar uma dada atividade.

1.2.1 Insatisfação com o corpo e redes sociais

A partir da perspectiva sociocultural dos estudos sobre a imagem corporal⁸ - modelo teórico que se tornou dominante para a compreensão da etiologia, tratamento e prevenção dos transtornos da imagem corporal e alimentares (Swami, 2015; Tiggemann, 2011) – sabe-se que a cultura transmite a noção de existência de um modelo corporal ideal. Este modelo é reforçado socialmente por todos os meios de comunicação, reconhecido, assimilado e internalizado como padrão a ser adotado, a ponto de exercer forte influência sobre o aparecimento de distorção e distúrbios⁹ de imagem corporal que potencializam comportamentos em prol da mudança do corpo, sendo os comportamentos de risco para transtornos alimentares os principais, e dentre eles o comer restritivo (Thompson & Stice, 2001; Tiggemann, 2011)

Para os estudos da imagem corporal, o termo internalização¹⁰ foi inicialmente descrito como internalização do ideal de magreza, referindo-se à aceitação do ideal de atratividade corporal como sendo o magro, sendo este socialmente propagado e relacionado aos comportamentos adotados para alcançar este ideal (Thompson et al., 1999; Thompson & Stice, 2001). As normas sociais contemporâneas nesse caso estão dadas: ideais de beleza sempre relacionados ao corpo magro e à inspiração *fitness* (Christensen et al., 2021; Holland & Tiggemann, 2016).

Historicamente tais relações foram investigadas sob a influência de ideais de beleza e objetificação de corpos presentes em mídias de massa tradicionais tais como revistas, televisão, propagandas de produtos, filmes, letras de músicas e vídeos (Holland & Tiggemann, 2016; Tylka et al., 2023). A influência dessas mídias sempre foi bastante estudada, sendo relacionada a insatisfação corporal e comportamentos de risco para os transtornos alimentares (Barlett et al., 2008; Dittmar, 2009; L. Groesz et al., 2002; Hausenblas et al., 2013; Jaeger & Câmara, 2015). Um curto período de exposição a imagens corporais ideais presentes nestas mídias tradicionais mostra-se suficiente para piorar da autoestima e aumentar a insatisfação com o corpo, sobretudo de mulheres. Ademais, verifica-se que quanto maior é o consumo de informações em revistas, programas de TV, vídeos e outros meios que reforçam ideais corporais, pior são os desfechos para imagem corporal, autoestima e comportamentos de risco para transtornos alimentares (Hausenblas et al., 2013). A exemplo, Garner (1997) verificou que entre mais de quatro mil leitores de uma revista que veiculava estes ideais corporais, mais da metade das

⁸ Para conhecer amplamente a perspectiva social da imagem corporal bem como seus componentes e outros detalhes, conferir Carvalho (2022).

⁹ Para saber sobre as diferenças entre distúrbio e distorção da imagem corporal conferir Carvalho (2022).

¹⁰ Para saber mais sobre internalização conferir Carvalho (2022).

mulheres e um terço dos homens relataram se sentir pressionados por a perder peso, e mais inseguros acerca da própria imagem corporal.

Contemporaneamente, soma-se à discussão a amplificação de ideais corporais e crescente insatisfação corporal perpetuados pela observação de perfis *fitness*¹¹ no Instagram (i.e., aqueles ligados a boa forma física, boa alimentação e saúde). Concomitantemente, estes perfis apresentam grande capacidade de difundir normas sociais sobre supostos hábitos saudáveis, e de prática de exercícios e alimentação, e se estendem a muitas pessoas que têm se conectado às redes sociais por meio do advento da internet (Harriger et al., 2023; Holland & Tiggemann, 2016). Conforme descrito em revisão sistemática de Rounsefell et al. (2020), o engajamento de jovens adultos saudáveis em redes sociais (postagens, curtidas e comentários) ou a exposição a conteúdo visual envolvendo imagem corporal, mostrou grande relação com insatisfação corporal, comer restritivo e comer desinibido (i.e., comer exagerado após inibição).

De fato, atualmente as pessoas procuram constantemente informação sobre saúde nas redes sociais (Meng et al., 2016; Vaterlaus et al., 2015; Zhao et al., 2008). Essa é uma tendência popular verificada a partir do uso constante de termos referentes à “inspiração fitness” nestes locais. Termos como “*fitinspiration*”, “*fitspo*” e afins são constantemente compartilhados com imagens, citações e conselhos sobre nutrição e *fitness* nas redes sociais (Tiggemann & Zaccardo, 2015). Os utilizadores de redes sociais que contemplam esse tipo de conteúdo participam frequentemente de discussões que envolvem uma cultura *fitness online* que inclui opiniões sobre a aparência “saudável” e comportamentos supostamente “adequados” de dieta e exercício (Jong & Drummond, 2016).

Entre as plataformas de redes sociais que adotam esse conteúdo está o Instagram, no qual “hashtags (i.e., #)” acompanham o conteúdo “*fitinspiration*”, que facilita que este seja seguido por mais usuários da rede social. Uma pesquisa utilizando a hashtag “#fitspo”, revelou 47 milhões de publicações sobre esse conteúdo (Raggatt et al., 2018). No entanto, apesar desse enorme foco em comportamentos ligados a estilo de vida saudável na plataforma, as análises das publicações identificam a divulgação de vários conteúdos nocivos à saúde biopsicossociocultural de quem utilizou a rede (Boepple et al., 2016; Carrotte et al., 2017; Tiggemann & Zaccardo, 2018). Estes conteúdos demonstraram capacidade de gerar distorção e distúrbio de

¹¹ O termo “*fitness*” será utilizado nesta pesquisa em referência ao tipo de perfil de Instagram que transmite informações acerca de um ideal corporal de magreza e/ou porte físico e que se relaciona a mudanças na alimentação para alcançar este ideal tais como: comer comidas menos calóricas, evitar grupos alimentares, reduzir o tamanho das porções consumidas e o uso de suplementos e outros produtos alimentares vinculados ao estereótipo corporal socialmente aceito (DiBisceglie and Arigo, 2021).

imagem corporal, além de predispor ao comer transtornado e a sintomas de transtornos alimentares (Holland & Tiggemann, 2016). Ressalta-se que os transtornos alimentares (TAs) se referem a um transtorno psiquiátrico caracterizado pelo distúrbio persistente na maneira de comer ou nos comportamentos relacionados a comer tais como os referentes a imagem corporal, que resultam na alteração do consumo e absorção da comida que prejudicam significativamente a saúde ou função psicossocial (American Psychiatric Association, 2022). Isso difere do comer transtornado, que não é um TA, mas um conjunto de comportamentos preocupantes e obsessivos em relação a comida que podem aumentar as chances de ocorrência de TAs. Estes comportamentos incluem pensar obsessivamente sobre comida e calorias, sofrer com alterações de humor quando com fome, ser incapaz de selecionar o que comer, buscar comida para compensar questões psicológicas, comer até sentir-se mal, ter mitos e crenças irrealistas sobre a forma de comer e o peso, autoimpor privação alimentar sem razão plausível e compensar a ingestão de comida, dentre outros, por meio de prática excessiva de exercício e privação alimentar com gravidade e frequência menores entre os TAs (Alvarenga et al., 2020, 2010; Ozier & Henry, 2011).

As redes sociais têm demonstrado relação significativamente positiva tanto em relação ao comportamento de comer transtornado como em relação aos transtornos alimentares por piorarem a relação dos indivíduos com o corpo na medida em que consomem conteúdos relacionados a ideais corporais (Harriger et al., 2023; Rounsefell et al., 2020; Tylka et al., 2023). É crescente o número de estudos que avaliam a relação entre redes sociais e imagem corporal.¹² Em meta-análise de estudos observacionais e experimentais, foi identificado que a exposição às redes sociais foi associada à imagem corporal negativa, e ao comer transtornado em pré-adolescentes, adolescentes e adultos jovens (Holland & Tiggemann, 2016). Já em meta-análise (Saiphoo & Vahedi, 2019) com estudos transversais foi indicado relação significativa entre uso de redes sociais, distúrbios e distorção de imagem corporal. Em uma revisão sistemática (Rounsefell et al., 2020), foi apontado que a exposição de mulheres jovens a imagens idealizadas de celebridades, pares e inspirações *fitness* no Instagram, gerou maior insatisfação corporal. A análise do conteúdo destes estudos também revelou que as participantes consideravam a magreza e elevados níveis de *fitness* como ideais, sendo que a internalização destes aumentou a insatisfação corporal.

¹² O que pode ser verificado rapidamente por pesquisa na base de dados Pubmed, utilizando as palavras-chave “*Body Image*” e “*Social Media*”, que aponta aumento crescente no número de publicações;

Especificamente entre os estudos experimentais, há desenhos que avaliam aspectos particulares do Instagram como o teste acerca das “curtidas” em fotos com ideal de magreza, que demonstram elevação da comparação social¹³ e insatisfação corporal das mulheres avaliadas em relação às fotos (Tiggemann et al., 2018); os efeitos de imagens de “inspiração *fitness*” piorando a avaliação da autoimagem corporal de mulheres (Tiggemann & Zaccardo, 2015); ou efeito de diferentes legendas (positividade corporal *versus* avisos sobre a irrealidade da imagem) sobre fotos de celebridades como elementos mitigadores da insatisfação corporal provocada pelas fotos em si.

Alguns autores chegaram a citar que os participantes relataram algum benefício associado à “inspiração *fitness*”, como suporte social e motivação; mas é descrito conjuntamente elevada prevalência de exercício compulsivo, estresse sobre o comportamento alimentar e o estado psicológico, além da constatação dos participantes de que o conteúdo em inspiração *fitness* endossou metas irreais de aparência (Raggatt et al., 2018).

Sendo assim, não é surpreendente que a imagem corporal idealizada nas redes se relacione profundamente com tentativas de modificação do comportamento alimentar para alcançar estes ideais – diversas vezes inalcançáveis. É nesse sentido que o comer restritivo se associa de modo importante com a insatisfação corporal e as redes sociais (Moraes, 2022). Ressalta-se ainda que tais relações são comumente investigadas entre mulheres brancas e universitárias, com menor volume de estudos sobre a temática para o cenário de homens, para recortes de gênero, cor de pele e nível socioeconômico (Harriger et al., 2023; Holland & Tiggemann, 2016; Rounsefell et al., 2020). Por estas razões esta pesquisa contribuiu com a investigação das variáveis de interesse comparando mulheres e homens.

É de nosso conhecimento que particularidades do comer restritivo, insatisfação corporal e outras variáveis relacionadas, podem ocorrer segundo orientação sexual e identidade de gênero diversos (Dotan et al., 2021; Nagata et al., 2020; Yean et al., 2013; Yelland & Tiggemann, 2003) e podem ser distintas daquelas encontradas entre o gênero e orientação sexual socioculturalmente mais frequentes. No entanto, foi enfoque desta pesquisa se ater a estes últimos devido à sua abrangência na população, mas reconhecemos a importância e necessidade de que outras pesquisas contribuam para a investigação do cenário segundo a diversidade possível acerca da identidade de gênero e orientação sexual, sobretudo com pesquisas, ainda escassas,

¹³ A comparação social é uma das premissas dos estudos sobre Imagem Corporal sob a ótica da perspectiva sociocultural, conforme descreve Carvalho (2022).

que avaliem a relação de todas estas variáveis no âmbito da utilização de redes sociais (Rodgers & Rousseau, 2022).

1.2.2 Comportamento de Comer Transtornado

O aumento de frequência e duração de uso das redes tem sido relacionado com a preocupação com a imagem corporal e com o *comportamento de comer transtornado* (Holland & Tiggemann, 2016; Saiphoo & Vahedi, 2019; Turner & Lefevre, 2017). O modelo de Christensen et al. (2021) busca uma relação entre essas variáveis descrevendo que a inspiração para “beleza” (representada pela magreza e pelo *fitness*) representaria uma forma de pressão social. Adicionalmente, o estigma de peso¹⁴ poderia representar um aspecto do ideal de magreza. Além dele, fariam parte do modelo, a comparação em relação a aparência, traços de autoestima (que está discutida no tópico seguinte) e decorrente afeto negativo como ponte para o *comportamento de comer Transtornado* (Figura 1).

Figura 1.

Modelo das relações entre redes sociais, imagem corporal e comportamento alimentar.



Fonte: Adaptada de Christensen et al. (2021)

¹⁴ Estigma de peso refere-se à desvalorização social do indivíduo devido ao seu excesso de peso corporal, podendo levar a atitudes negativas, estereótipos, prejuízo e discriminação (Rubino et al., 2020).

É fato que a literatura tem apoiado amplamente a investigação correlacional (Shelly Grabe et al., 2008; Levine & Murnen, 2009) e experimental sobre as interações entre exposição midiática, insatisfação corporal e comportamento de comer transtornado (Shelly Grabe et al., 2008; L. M. Groesz et al., 2002; Want, 2009). Sendo assim, o comportamento de comer transtornado foi um dos elementos avaliados na pesquisa.

Por sua vez, ressalta-se que existem vários instrumentos utilizados para avaliar sintomas de transtornos alimentares (Herman & Mack, 1975; Garner et al., 1982; Garner et al., 1983; Stunkard & Messick, 1985; Van Strien et al., 1986). No entanto, nenhum destes se foca de exatamente no que poderia ser denominado comportamento de comer transtornado. Isso porque foram desenvolvidos para avaliar sintomas clínicos de transtornos alimentares ao passo que o comportamento de comer transtornado não se restringe a estes fenômenos, mas aos pensamentos, crenças e relações obsessivas associadas às práticas de dieta e à alimentação, antes mesmo que venham a se preencher critérios diagnósticos para transtornos alimentares. Um instrumento que atualmente enfoca nessas particularidades – que envolvem crenças, pensamentos, sentimentos e respostas comportamentais pertinentes às relações com a comida – é a *Disordered Eating Attitude Scale* (DEAS) (Alvarenga et al., 2010) que foi adotada e está descrita em detalhes no respectivo tópico desta pesquisa.

1.2.3 Autoestima

A literatura aponta uma clássica relação entre o aumento de comer restritivo e baixa autoestima (Eldredge, 1993; Kahan et al., 2003; McFarlane et al., 2001; Mills et al., 2018; Trottier et al., 2005). Verifica-se também a relação entre piora da autoestima e maior comer desinibido (i.e., comer excessivo após inibição) quando pessoas que apresentam corriqueiramente comer restritivo (denominadas de comedores restritivos) são comparadas àquelas sem este comportamento (Polivy et al., 1988). Adicionalmente, a literatura tem apontado em estudos correlacionais e experimentais, relações entre exposição às mídias de massa - entre elas, as redes sociais – e a baixa autoestima, insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares, tais como comer transtornado e restritivo (Grabe et al., 2008; Groesz et al., 2002; Levine & Murnen, 2009; Want, 2009). No entanto, a complexidade do construto e as nuances que apresenta quando avaliada sob a perspectiva das redes sociais tem evidenciado a

necessidade de maior investigação da autoestima no cenário das redes (Cingel et al., 2022; Saiphoo et al., 2020).

A autoestima é um dos construtos mais estudados nas ciências sociais (Donnellan et al., 2014). É também um dos constructos mais antigos na psicologia sendo descrito pela primeira vez por James (1892). Recebeu *status* de um dos construtos mais controversos da literatura, pois suscita debates sobre quais as suas influências nos resultados da vida, ou se é algo cultural, universal ou limitado às culturas ocidentais e individualistas. Discute-se também se ela constitui um traço de personalidade ou um se é um estado transitório (Donnellan et al., 2014).

Existem várias definições de autoestima. De acordo com James (1892, p.54), a autoestima é "determinada pela razão entre nossas realidades e nossas supostas potencialidades". Por outro lado, pode ser também considerada um fenômeno que envolve sentimentos de autoaceitação e autorrespeito (Rosenberg, 1989). Conforme descrito por Donnellan et al. (2014), pode ainda ser compreendida como uma avaliação subjetiva do indivíduo acerca de seu valor enquanto pessoa. Se alguém se sente bem consigo mesmo, se diz ter autoestima elevada, enquanto alguém que se sente mal consigo mesmo, se diz ter baixa autoestima. Segundo os autores, estas autoavaliações não devem estar vinculadas a padrões objetivos, porque o elemento crítico da construção é a avaliação subjetiva. As autoavaliações podem ocorrer em relação a domínios específicos como em relação ao porte atlético da pessoa, aparência física específica ou geral, ou ainda como uma avaliação mais abrangente do sujeito sobre si mesmo.

A autoestima pode ser avaliada por diversos instrumentos, havendo em torno de 200 deles (Scheff & Fearon, 2004). Donnellan et al. (2014) elencaram os 17 instrumentos mais citados para avaliar a autoestima e dentre eles o instrumento proposto por Rosenberg (1989) foi identificado como o mais utilizado e citado, o que justificou sua escolha para esta pesquisa.

1.3 Experimentos nas ciências do comportamento alimentar

Este tópico tem como objetivo apresentar as razões pelas quais essa pesquisa adotou como método o desenho experimental e respectivos procedimentos, o que será descrito à frente. Apesar dos demais detalhes a este respeito terem sido apresentados nos métodos, este tópico contextualiza o cenário do desenho experimental no campo da nutrição e por quê é importante que estes modelos sejam explorados, sobretudo no contexto proposto desta pesquisa.

Pesquisadores da Nutrição não realizam experimentos sobre escolhas alimentares¹⁵ considerando a ampla perspectiva do que é o comportamento alimentar apresentada previamente, sendo este tipo de estudo uma tradição principalmente da Psicologia ou até mesmo de estudiosos da Economia Comportamental (Moraes et al., 2021b; Moraes, 2021). Em geral, a Nutrição avalia as escolhas alimentares do ponto de vista do consumo de energia, volume de comida consumido, tipo de alimento escolhido ou ainda quantidade de nutrientes ingerida, o que se alinha à simplificação da compreensão do comer restrito apenas ao quesito “redução de calorias” conforme descrito. Classicamente, a escolha alimentar é avaliada no campo por recordatórios alimentares e questionários de frequência alimentar (Cerin et al., 2009). Por outro lado, num contexto em que o conhecimento sobre o comportamento alimentar tem se revelado transdisciplinar, com participação da Sociologia, Antropologia, Economia (Moraes et al., 2021b) e principalmente Psicologia (Alvarenga et al., 2021), estas investigações tradicionais do “comportamento alimentar” e das escolhas alimentares, quando comparadas a uma discussão ampliada, têm se revelado insuficientes (Kelly & Barker, 2016). Isso tanto para o âmbito da atenção clínica, que demanda engajamento e adesão do paciente para facilitação do processo de mudanças de comportamento, como nas políticas e programas de educação nutricional que visam facilitar a adoção de melhores escolhas e comportamentos alimentares para impacto na saúde e bem-estar (Contento et al., 1995; Contento, 2016, 2008). Neste contexto, se o enfoque é compreender profundamente o comportamento alimentar e suas mudanças, se faz necessário também a investigação experimental, tanto para melhorar a compreensão das escolhas alimentares numa perspectiva global - no que diz respeito a todo o processo de escolha - como para mudança e/ou manutenção do repertório comportamental alimentar (Moraes, 2021).

Os experimentos compreendem uma ampla classe de estudos também chamados de "*estudos controlados*". Nesse desenho, o pesquisador distribui aleatoriamente os participantes em cada uma das condições experimentais de interesse. O objetivo da distribuição aleatória é controlar as variáveis externas que podem afetar os resultados esperados. Com esse cuidado, o pesquisador pode considerar com mais tranquilidade que as diferenças encontradas entre o grupo experimental e o grupo controle, são de fato decorrentes do estímulo ou intervenção que

¹⁵ Escolha alimentar refere-se ao processo de considerar e selecionar algo para ser consumido que é influenciado por uma série de determinantes. A escolha alimentar é uma das manifestações do comportamento alimentar, sendo apenas parte dele, referente ao processo de seleção em si daquilo que se pretende comer (Alvarenga et al., 2021). Segundo Rozin (2006, p.19) a escolha alimentar (especificamente focando o momento em que ela ocorre) é “apenas um passo em uma série de comportamentos organizados na busca por comida”.

foram aplicados e não de variáveis aleatórias. Além disso, as pessoas avaliadas nos estudos com desenho experimental, além de distribuídas segundo a intervenção de interesse, devem ser idênticas, na medida do possível, em todas as demais condições experimentais, a fim de evitar vieses na pesquisa (Levitin, 2002).

É importante ressaltar as diferenças entre a pesquisa experimental com grupos controle em pesquisas sobre comportamento humano em comparação à pesquisa experimental nas ciências biomédicas. Contrariamente ao interesse biomédico pelo efeito de substâncias, padrões dietéticos ou de suplementos sobre parâmetros estritamente bioquímicos ou biológicos, a pesquisa experimental para o comportamento humano foca-se na tentativa descrever o comportamento em seu contexto e variáveis que o influenciam, além de investigar a função das relações que se estabelecem. Assim é possível identificar as diferenças entre pessoas submetidas a um fenômeno qualquer quando comparadas a um grupo de pessoas controle – ou seja - não submetidas ao mesmo fenômeno. A compreensão daquilo que influencia o comportamento de interesse dependerá então do conhecimento das relações entre eventos que afetam (as variáveis independentes) e os eventos que são afetados (as variáveis dependentes), e quando for o caso, a pesquisa experimental voltada ao comportamento, comumente abarcada pela psicologia social, além de descritiva, será também explicativa (Levitin, 2002).

Neste tipo de desenho alguns detalhes merecem destaque, sendo o primeiro a chamada *checagem de manipulação*. Este método funciona como exame da eficácia da intervenção conjecturada (i.e., variável independente) sobre a variável resposta (i.e., variável dependente). Apesar de haver um debate em torno do método, já que este também pode ser compreendido pelos participantes como uma intervenção - e não apenas como uma medida (i.e., uma variável dependente) – ainda é uma estratégia recorrente na pesquisa experimental, sendo fundamental que seja bem delineada para evitar que assuma um papel indesejado de intervenção e conduza a confusão nos resultados (Beckmann et al., 2018).

Por isso os desenhos experimentais em comportamento devem ser inventivos e criativos no que se refere a toda a situação do experimento e a sequência de eventos, o que garantirá uma boa intervenção e checagem para identificar se ela funcionou, já que os participantes são inteligentes e curiosos e, portanto, o ambiente deve ser autêntico e consistente. Por isso estes desenhos realizam o denominado *cover story* (i.e., *pretexto*), isto é, uma justificativa consistente dos procedimentos da pesquisa, a fim de permitir que a coleta seja adequada e sem vieses, e não revele, à primeira vista (mas sim posteriormente), todas as intenções da pesquisa ao participante. Além disso, o procedimento permite que os participantes estejam atentos e receptivos

aos eventos do experimento. O pretexto da pesquisa também não deve ser bobo ou trivial, pois os indivíduos podem se distrair e/ou suspeitar dos procedimentos. É indicado que o pesquisador estabeleça um racional simples e objetivo tanto quanto aceitável para a sequência de eventos no desenho experimental das ciências do comportamento. O pretexto é prática prevalente neste tipo de desenho e evita potenciais interferências sobre as respostas à intervenção (Fiske et al., 2010).

Nos desenhos experimentais, quando números e sinais de multiplicação são mostrados como "2x2" ou "dois a dois", cada número representa uma variável independente com seu respectivo número de níveis (E. Kirk, 1994). Por exemplo, se quero testar os efeitos da variável sexo biológico sobre comer chocolate, tenho 2 níveis (mulher x homem) como condições a serem testadas frente a comer chocolate. Se além do sexo biológico, quero testar também o efeito de um lixo cheio de embalagens de chocolate abertas comparado à presença de um lixo vazio logo à frente dos participantes, tenho mais 2 níveis (lixo cheio *versus* lixo vazio). Serão ao fim 4 grupos ou condições testadas: (1) mulheres que veem lixos cheios; (2) mulheres que veem lixos vazios; (3) homens que veem lixos cheios; (4) homens que veem lixos vazios. E assim verificamos como cada um destes grupos responde comendo chocolate (Moraes, 2021).

Os desenhos experimentais podem ser também divididos em dois tipos: “entre sujeitos” (i.e., *between-subjects*) e “intra sujeitos” (i.e., *within subjects*). Os “entre sujeitos” são o desenho em que cada grupo de participantes é exposto a apenas um tratamento ou intervenção (e.g., os que são expostos a intervenção de interesse em comparação aos que são expostos a um controle), e por isso é um desenho também chamado de *desenho de grupo independente* (Levitin, 2002).

Já os desenhos experimentais “intra sujeitos” não comparam grupos formados por indivíduos distintos – como no caso dos desenhos “entre sujeitos” - mas comparara-se o indivíduo (ou grupo de indivíduos) com ele mesmo após uma intervenção, passagem do tempo, ou ambos. No que se refere ao tempo, inicia-se a medida no denominado tempo zero, em seguida repete-se a medida em um tempo 1, ou ainda em um tempo 2, 3 e assim sucessivamente a depender do interesse da pesquisa. Neste tipo de estudo também é importante que todas as demais variáveis sejam constantes pois só assim será possível identificar se o tempo ou a intervenção (após momento inicial sem ela), foram os responsáveis pelo resultado obtido. Este procedimento envolve medições repetidas das variáveis, produzindo resultados mais consistentes quanto mais reproduzível for o resultado obtido ao longo das medidas (Charness et al., 2012; Dahás et al., 2021a).

Para todos os desenhos, para que os resultados sejam plausíveis é necessário que os grupos experimentais sejam aleatoriamente distribuídos, e somente assim será possível avaliar se o resultado foi apenas fruto da intervenção e não de outras variáveis que aleatoriamente não foram controladas (Charness et al., 2012). Em relação ao número de participantes por grupo, após um cálculo amostral, espera-se que os sujeitos estejam em mesmo número em cada grupo ou condição (no caso do tipo “entre sujeitos”) ou entre os tempos comparados (no caso do tipo “intra sujeitos”).

No campo dos estudos da ciência do comportamento alimentar que investigam as influências sociais na alimentação, é comum a avaliação das escolhas e quantidade de comida consumida de forma experimental seja em ambientes experimentais com a escolha física de comidas, seja em desenhos que envolvem a manifestação de interesse por imagens de comida (Moraes & Higgs, 2021). Nestes estudos são testados os construtos das influências sociais na alimentação tais como: modelação, as normas sociais, a comparação social, gerenciamento de impressões, facilitação social e com uma importante participação do conceito de normas sociais (Herman & Higgs, 2015; Higgs & Thomas, 2016; Robinson et al., 2014). Apesar de estar além do escopo desta pesquisa detalhar estes construtos, estes são amplamente estudados experimentalmente conforme descreve revisão apresentada por Moraes e Higgs (2021). E dentre os modelos possíveis dentro deste escopo, são também realizados estudos que empregam vídeos e/ou imagens tanto nas intervenções experimentais como enquanto variáveis dependentes para avaliar o interesse dos participantes a respeito da comida seja por meio de imagens de comidas, preparações ou produtos alimentícios, sendo alguns destes desenhos no formato *online* (Farrar et al., 2022; Hawkins et al., 2021; König et al., 2017; J. M. M. Moraes et al., 2023; Nelson & Fleming, 2019; Pechey et al., 2021; Yeomans et al., 2021). Também se utiliza imagens de perfis de Instagram® em estudos também no formato *online*, que visam avaliar principalmente aspectos desta rede social sobre o comportamento alimentar, mas predominantemente sobre a imagem corporal (Anixiadis et al., 2019; Brown & Tiggemann, 2020, 2016; Holland and Tiggemann, 2017; Prichard et al., 2020; Raggatt et al., 2018; Tiggemann & Barbato, 2018; Tiggemann & Zaccardo, 2015; Zhao et al., 2008). Embora o número de estudos que envolvem redes sociais, imagem corporal e comportamento alimentar tenham se ampliado ainda são escassos os com desenho experimental, sendo predominantes os com desenho transversal (Harriger et al., 2023; Holland & Tiggemann, 2016; Rounsefell et al., 2020; Tylka et al., 2023). Ademais, são poucos aqueles com desenho experimental e que utilizam imagens tanto nas intervenções como na avaliação das variáveis desfecho (Holland & Tiggemann, 2016; Tylka et

al., 2023). Ademais, os estudos no campo têm descoberto maneiras de integrar variáveis moderadoras e mediadores em modelos teóricos¹⁶ mais complexos, por exemplo, a partir de análises como a Modelagem por Equações Estruturais, para avaliar as relações complexas que se estabelecem em torno da utilização das redes sociais, imagem corporal e comportamento alimentar. Estas análises permitem estudar como preditores, moderadores e mediadores trabalham em conjunto em um único modelo teórico. É o que ocorre quando, por exemplo, a pressão para perda de peso a partir da utilização das redes sociais e outros (preditores) relacionam-se com a insatisfação corporal (variável predita) devido a internalização do ideal de magreza (mediador). A construção de modelos teóricos a partir destas premissas tem sido estimulada pela literatura da área (Harriger et al., 2023; Tylka et al., 2023).

Por estas razões e dado que esta pesquisa foi realizada em ambiente *online*, foram utilizadas imagens tanto como parte das intervenções experimentais como para análise de parte dos desfechos de interesse, sendo estes relativos à avaliação do interesse dos participantes em relação às imagens de comidas após a intervenção. Adicionalmente, foram testados modelos teóricos para avaliar a relação entre mediadores ou moderadores da relação entre insatisfação com o corpo, comer restritivo e a utilização de redes sociais.

2 JUSTIFICATIVA

O comer restritivo é um comportamento relacionado a importantes prioridades de saúde pública como a obesidade e transtornos alimentares em diversas faixas etárias. Isso porque o comer restritivo se relaciona a ciclos que envolvem descontrole alimentar, comer emocional e frequente oscilação de peso corporal. Apesar de sua importância, é ainda pouco estudado por nutricionistas de maneira condizente com sua complexidade, já que é frequentemente reduzido ao aspecto puramente nutricional, sendo limitado apenas ao conceito de redução de calorias consumidas, quando na verdade, carece de melhor elucidação – dados os aspectos cognitivos e subjetivos envolvidos.

A insatisfação Corporal, autoestima, as perturbações ao comer (como o Comer Transornado) e Índice de Massa Corporal (IMC) são algumas das variáveis que se relacionam ao

¹⁶ Modelos teóricos referem-se a uma série de proposições sobre como as “coisas” funcionam. Envolvem um conjunto de fatores que servem para prever ou explicar um certo comportamento (Herman et al., 2019).

Comer Restritivo, mas ainda que apareçam nas discussões da temática, é necessário propor mais modelos teóricos que sejam capazes de relacionar todas estas variáveis em conjunto, comparando-as também entre as populações mais popularmente estudadas no cenário (mulheres) com as menos estudadas, por exemplo, a de homens. Também é escassa a participação de nutricionistas na construção de tais modelos teóricos, que envolvem análises que permitem integrar mediadores e/ou moderadores, tal como ocorre com a Modelagem por Equações Estruturais (MEE), que permite investigar conceitos complexos como o comer restritivo. A utilização de tais modelos tem sido indicada pela literatura para compreender o cenário envolvendo estas variáveis (Harriger et al., 2023; Tylka et al., 2023), e podem ser bastante úteis para integrar o comer restritivo como variável relevante às urgências de saúde pública tais como obesidade e transtornos alimentares.

Diante deste cenário e da evidente importância do comer restritivo, essa pesquisa pretende contribuir para a caracterização deste complexo construto a partir de análises que buscam modelos teóricos (e não apenas a aplicação de escalas e associação de relações/correlações isoladamente) que, além de integrarem variáveis potencialmente mediadoras ou moderadoras das relações que se estabelecem em torno do comer restritivo, envolveram de maneira inédita um experimento que, dentre outras avaliações, investigou o interesse por imagens de comidas não indulgentes (vs. indulgentes) quando perfis *fitness* do Instagram foram observados. Em suma, a partir das propostas desta pesquisa, buscou-se uma contribuição para identificar qual é o perfil do comedor restritivo em sua complexidade.

3 PERGUNTAS DE PESQUISA – OBJETIVOS E PREVISÕES

O foco geral desta pesquisa foi verificar diferenças entre mulheres e homens buscando o perfil de cada grupo com relação ao comer restritivo e seus componentes (descontrole alimentar, restrição cognitiva e comer emocional) em conjunto com as variáveis que potencialmente o influenciam incluindo a observação de perfis *fitness* no Instagram (*versus* perfis de viagens, considerados como controle) – de forma experimental. As demais variáveis comparadas no cenário do comer restritivo foram, a insatisfação corporal, a autoestima, o IMC e o nível de fome.

Este objetivo foi alcançado por uma pesquisa organizada em 3 etapas, cada qual com um objetivo específico. As perguntas de pesquisa e respectivas previsões de cada etapa são

apresentadas a seguir juntamente com os respectivos modelos teóricos conjecturados quando foi o caso.

3.1 Etapa 1

A primeira etapa investigou se mulheres e homens que observaram diferentes perfis de Instagram (*fitness* em comparação a perfis do tipo controle) relatariam interesses distintos por imagens de comidas indulgentes (doces *versus* salgadas) e não indulgentes (doces *versus* salgadas). A etapa também visou analisar se as intervenções (referentes a observação das imagens dos diferentes perfis de Instagram) realmente funcionaram, na medida em que foi avaliado às respostas ao interesse pelas imagens de comida e a outras perguntas avaliadas na etapa.

Perguntas norteadoras:

- Mulheres e homens submetidos a observação de perfis *fitness* no Instagram modificam o interesse por fotos de comidas consideradas “indulgentes” em comparação ao momento anterior à observação?
- Mulheres e homens submetidos a observação de perfis *fitness* no Instagram modificam o interesse por fotos de comidas consideradas “não indulgentes” em comparação ao momento anterior à observação?
- A possível modificação do interesse por fotos de comidas indulgentes e não indulgentes devido a observação de perfis *fitness* (em comparação ao grupo controle) é diferente quando se compara comidas doces às salgadas?

Previsões:

- Há menor interesse por fotos de comidas indulgentes comparando indivíduos antes com os mesmos indivíduos após observação de perfis *fitness* no Instagram, sejam as comidas doces ou salgadas;
- Há maior interesse por fotos de comidas não indulgentes comparando indivíduos antes com os mesmos indivíduos após observação de perfis *fitness* no Instagram, sejam as comidas doces ou salgadas.

3.2 Etapa 2

A segunda etapa investigou se as pontuações para subescalas que avaliam Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional – componentes do Comer Restritivo – foram diferentes quando mulheres e homens foram comparados. Os modelos testados incluíram como variáveis a Insatisfação Corporal, o Comportamento de Comer Transtornado, a Baixa Autoestima, e Idade, Renda, IMC e Nível de Fome como possíveis preditores dos modelos. Foi analisado também se a observação de perfis *fitness* ou controle por mulheres e homens influenciaram de alguma maneira os resultados obtidos. As equações de cada modelo são descritas nos métodos referentes a etapa.

Perguntas norteadoras:

- Os componentes do Comer Restritivo (Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional) têm pontuações maiores entre mulheres quando estas são comparadas aos homens?
- Dentre um conjunto de variáveis relacionadas aos componentes do Comer Restritivo (Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional), qual é o mais relevante seja para mulheres ou homens?
- Observar diferentes perfis de Instagram (*fitness* comparados aos perfis do tipo controle) influência de alguma maneira as relações anteriores?

Previsões:

- Mulheres apresentam maior pontuação para Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional do que homens;
- Entre todas as variáveis testadas, a Insatisfação Corporal é o principal preditor dos modelos seja para mulheres ou homens.

3.3 Etapa 3

A etapa 3 visou investigar a existência de relações distintas entre as variáveis de modelos que compararam mulheres e homens acerca da relação entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo. Os modelos incluíram como possíveis mediadores ou moderadores da relação as variáveis identificadas nas etapas anteriores como relevantes. Foram elas: o Comportamento de Comer Transtornado, a Baixa Autoestima, IMC e Nível de Fome. A possível influência do tipo de perfil de Instagram observado pelo participante também foi analisada.

Perguntas norteadoras:

- A Insatisfação Corporal é um preditor para o Comer Restritivo (composta por Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional) com mediação ou moderação por Comportamento de Comer Transtornado, Baixa Autoestima, IMC ou Nível de Fome?
- As relações de predição, mediação ou moderação para o Comer Restritivo e seus componentes são diferentes comparando mulheres aos homens?
- Há alguma influência do perfil de Instagram aos qual os participantes foram submetidos, nas relações anteriores?

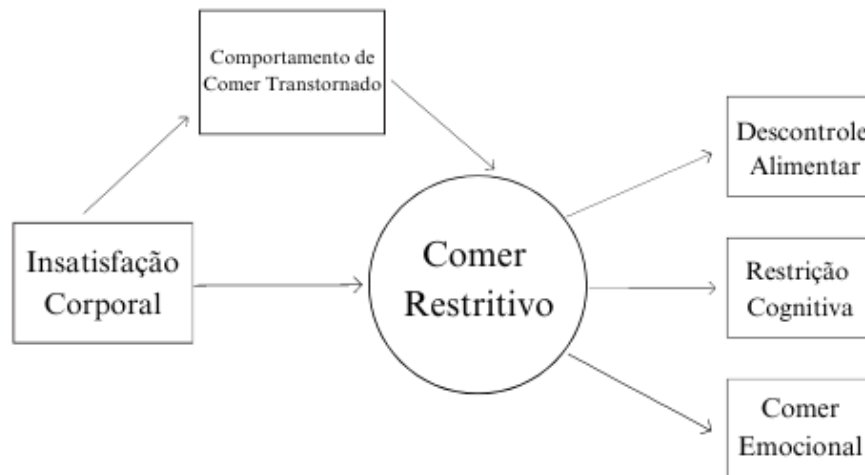
Previsão:

- A relação entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo e com seus mediadores/moderadores (Comportamento de Comer Transtornado, Baixa Autoestima, IMC e Nível de Fome) é distinta quando se compara mulheres a homens independentemente do perfil de Instagram observado.

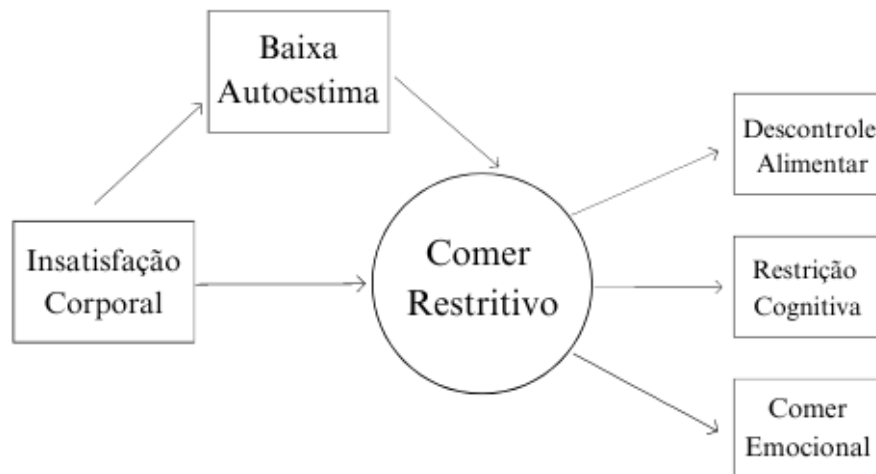
Exemplos gerais dos modelos que foram comparados segundo sexo e quanto à influência dos perfis de Instagram (*fitness versus* controle) estão apresentados abaixo.

Figura 2.

Modelo da relação entre Comer Restritivo e Insatisfação Corporal Mediado por Comportamento de Comer Transtornado.

**Figura 3.**

Modelo da relação entre Comer Restritivo e Insatisfação Corporal Mediado por Autoestima.



Estes modelos serão detalhados no tópico referente às análises.

4 MÉTODOS

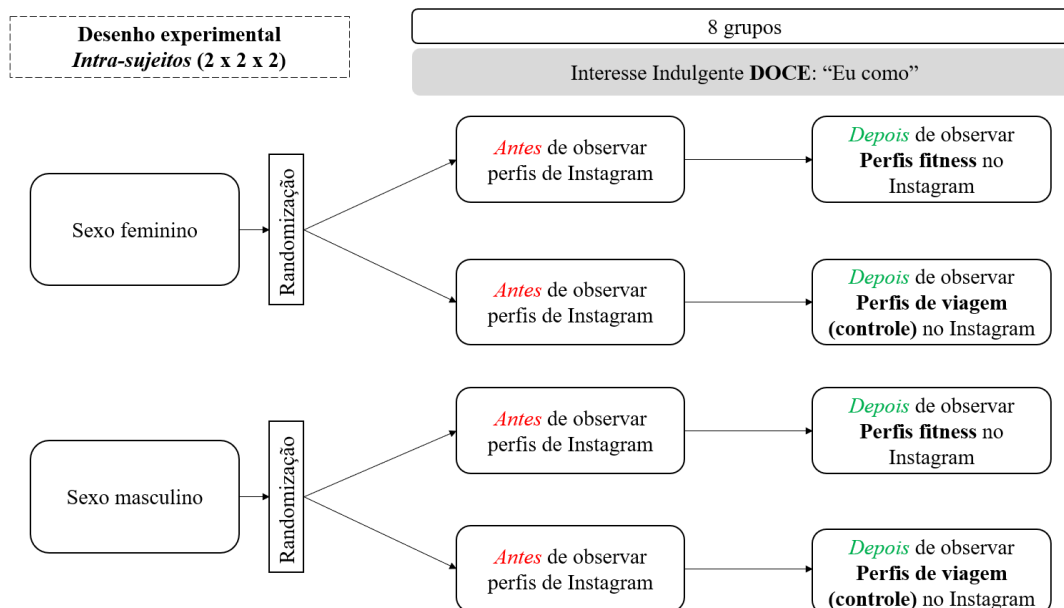
4.1 Desenho de estudo

A presente pesquisa consistiu em um estudo do tipo experimental distribuído em dois tipos de desenho. O primeiro referiu-se a etapa 1 da pesquisa, e consistiu em um desenho “intra sujeitos” (i.e., *within subjects*) que comparou os grupos 2 (mulher x homem) x 2 (intervenção *fitness* x intervenção controle) x 2 (antes x após intervenção) randomicamente distribuídos (conforme Figura 4). Nesse desenho, os mesmos participantes foram comparados antes e depois da intervenção (observar perfis distintos de Instagram: *fitness* versus do tipo controle) e foram também comparados entre os grupos aos quais pertenciam.

Deste modo, a etapa 1 da pesquisa comparou o interesse por fotos de comidas indulgentes e não indulgentes, salgadas e doces – variáveis dependentes - antes que os participantes observassem perfis de Instagram (intervenção) e após observá-los. O total de 8 grupos testados nesta etapa está descrito na Figura 4.

Figura 4.

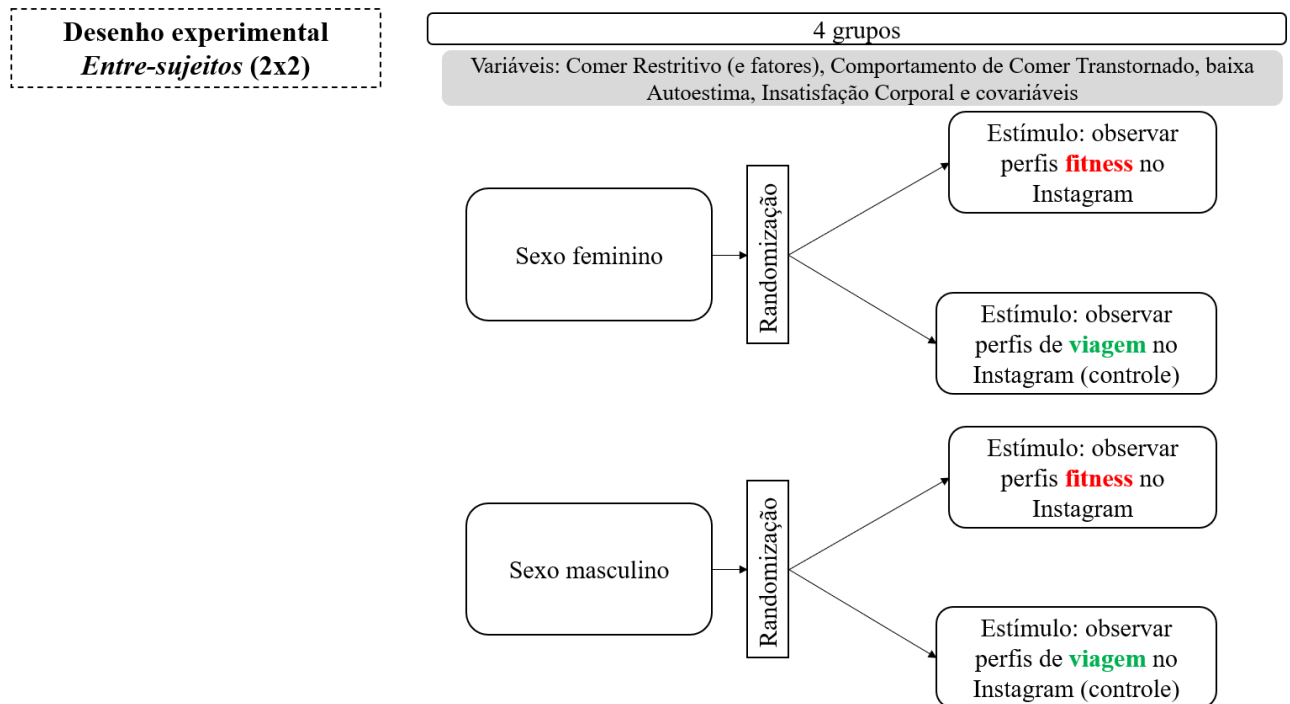
Grupos experimentais e respectiva intervenção referente a etapa 1 do estudo utilizando como exemplo a variável “Interesse indulgente Doce: “Eu como””.



O segundo tipo de desenho experimental referiu-se às etapas 2 e 3 da pesquisa, e se tratou de desenho “entre sujeitos” (i.e., *between-subjects*), que comparou os grupos 2 (mulher x homem) x 2 (intervenção *fitness* x intervenção controle) randomicamente distribuídos (conforme Figura 5). Os grupos foram comparados em relação às variáveis de principal interesse: Comer Restritivo - segundo fatores Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional - Comportamento de Comer Transtornado, Baixa Autoestima, Insatisfação Corporal e as possíveis covariáveis Nível de Fome, Índice de Massa Corporal e Renda. O total de 4 grupos testados nestas 2 etapas está descrito na Figura 5.

Figura 5.

Grupos experimentais, intervenção e variáveis referentes às etapas 2 e 3 de pesquisa.



4.2 Procedimentos e recrutamento

As etapas 1 (desenho experimental intra sujeitos), 2 e 3 (desenho experimental entre sujeitos), foram realizadas a partir de coleta única que permitiu a realização de ambos os desenhos experimentais.

Para ambas, era condição indispensável a escolha adequada de perfis de Instagram que fossem capazes de promover intervenção efetivamente distinta aos participantes, de modo que

aqueles que vissem os perfis *fitness* fossem sensibilizados de uma forma e os que vissem os perfis considerados controle (assumidos como neutros) de outra. O método para a escolha dos perfis *fitness* e controle baseou-se em pesquisas prévias (Anixiadis et al., 2019; Brown & Tiggemann, 2020, 2016; Holland & Tiggemann, 2017; Prichard et al., 2020; Raggatt et al., 2018; Tiggemann & Barbato, 2018; Tiggemann & Zaccardo, 2015; Zhao et al., 2008). Estas pesquisas consideraram como perfil controle perfis de viagens no Instagram. O mesmo foi adotado para presente pesquisa.

O conjunto de perfis para cada condição (*fitness versus viagens*) foi definido a partir de listas da internet com os perfis "mais populares", "mais vistos" ou "mais apreciados" em cada segmento em acordo com pesquisas com método similar (Brown & Tiggemann, 2020). Considerando que o sexo seria uma das principais variáveis a serem testadas, a seleção inicial contou com a seleção de 40 perfis da seguinte forma: 10 perfis *fitness* com representantes masculinos e 10 perfis de viagens com representantes masculinos. Da mesma forma, foram selecionados 10 perfis *fitness* com representantes femininas e 10 perfis de viagens com representantes femininas. Estes 40 perfis distribuídos nestas 4 categorias foram então submetidos a uma pesquisa com um público de especialistas em nutrição (nutricionistas, docentes, clínicos e pesquisadores) e com um público geral de não especialistas. Todos foram escolhidos de maneira não probabilística.

Foram recrutados utilizando listas de e-mails e foi solicitado que estendessem o convite para amigos, conhecidos e familiares, método de amostragem denominado *snowball* (Johnson, 2014). Para este levantamento foi utilizada a plataforma de pesquisa online RedCap (Klipin et al., 2014). O questionário online utilizado encontra-se no Apêndice 9.

Ao todo foram consultadas 51 pessoas, sendo 18 especialistas em nutrição e 33 não especialistas. Em relação a sexo, 35 foram mulheres e 16 homens. Aos participantes foi solicitado que escolhessem apenas 3 perfis que consideravam mais representativos de cada condição. Procedeu-se da seguinte forma: as mulheres escolheram 3 perfis (dos 10 fornecidos) que julgaram mais representativos de perfis *fitness* femininos. Da mesma forma ocorreu para os perfis femininos de viagens. Procedimento idêntico foi aplicado para os homens que contribuíram para a escolha dos perfis.

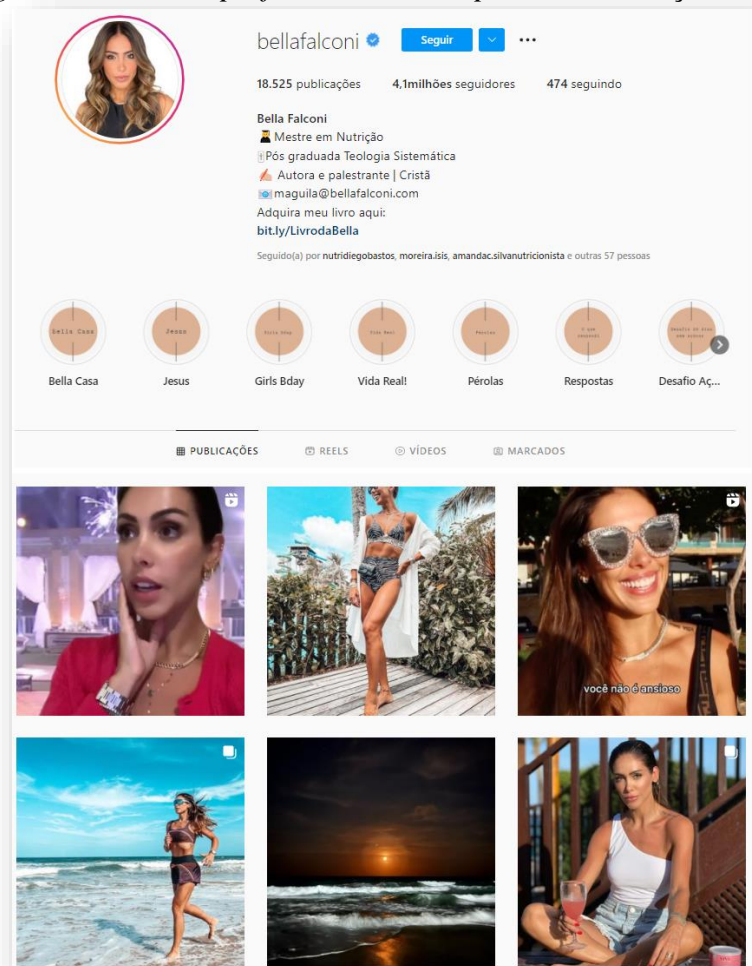
A partir das respostas, os seis perfis de Instagram indicados com maior frequência em cada condição foram os selecionados para os experimentos da presente pesquisa. Foram eles:

- a. **Perfis masculinos *fitness*:** @marcioatalla, @erasmo, @jonas.mbt, @paulomuzy, @therock, @rodrigo.mbt;
- b. **Perfis femininos *fitness*:** @bellafalconi, @fabulousfit, @kayla_itsines, @marigon-zalez, @gabrielapugliesi, @manuellarangel;
- c. **Perfis masculinos de viagens:** @alexstrohl, @chrisburkard, @fepacheco, @mura-dosmann, @paulodelvalle, @rbbviagem
- d. **Perfis femininos de viagens:** @claudia_liechavicius, @maricampos, @nalupelo-mundo, @vamospraonde, @rbbviagem, @revivendoviagens

Em referência a método previamente utilizado (Tiggemann & Barbato, 2018), de cada perfil selecionado foram extraídas três imagens. Cada imagem contou com o quadro da rede social Instagram, a logo, a foto de perfil e nome da página, número de seguidores, número de publicações e 6 fotos. Um exemplo de uma das três imagens obtidas de cada perfil de Instagram está disponível abaixo (Figura 6).

Figura 6.

Exemplo de imagem extraída dos perfis selecionados para a intervenção experimental.



Os conjuntos de imagens de cada condição (perfis femininos *fitness* x perfis femininos de viagens x perfis masculinos *fitness* x perfis masculinos de viagens) se encontram nos Apêndices 3, 4, 5 e 6.

A coleta de dados ocorreu na plataforma de pesquisa *online Unipark* (*Unipark* versão EFS Fall, 2022) que apresenta ferramenta de randomização na própria plataforma, além de conter implementações robustas para a realização de coleta *online* para estudos experimentais como fixação de tempo e página no momento do oferecimento da intervenção experimental, e ferramentas de controle de número de participantes por grupo experimental.

A coleta ocorreu com o suporte da empresa de recrutamento *on-line* NetQuest® que possui um painel de participantes registrados, que podem ser filtrados segundo nível socioeconômico, sexo ou qualquer outra característica de interesse da pesquisa. Estes participantes colaboram respondendo a questionários de temas diversos. Várias plataformas de pesquisa *online* podem ser utilizadas junto ao painel deste tipo de empresa e desta forma, o fluxo experimental inserido na plataforma *Unipark* (projeto: 939764) foi implementado para empresa de recrutamento. Para que a coleta ocorra adequadamente, a empresa precisa testar se filtros e *links* de redirecionamento de interesse da pesquisa estão funcionando. Os links de redirecionamento são diferentes endereços para os quais os participantes seguem na medida em que completam a pesquisa ou são excluídos.

Após estes testes a empresa inicia o recrutamento em acordo com as demandas do pesquisador referentes a tamanho amostral e perfil dos participantes desejados. Para presente pesquisa foram criadas quatro cotas no *Unipark* a partir das funções de redirecionamento disponíveis na plataforma. As cotas dizem respeito aos quatro grupos experimentais de interesse (grupo referente às mulheres que observam perfis *fitness* no Instagram, ao de mulheres que observam perfis de viagem, ao de homens que observam perfis *fitness* e ao de homens que observam perfis de viagem). Depois que as cotas são criadas foi atribuído para cada uma o número limite de participantes. O número de participantes por cota deve ser equivalente ao que é definido previamente em acordo com o cálculo amostral planejado para a pesquisa (conforme descrito no Quadro 2). É a partir da criação das cotas que se torna possível a programação da randomização da amostra que será recrutada pela empresa, e alocada entre os grupos (cotas) experimentais de interesse.

Uma vez consolidadas as cotas, filtros, links de redirecionamento e perfilamento, dá-se início a coleta. A empresa dispara o link da pesquisa ao painel e os participantes começam a

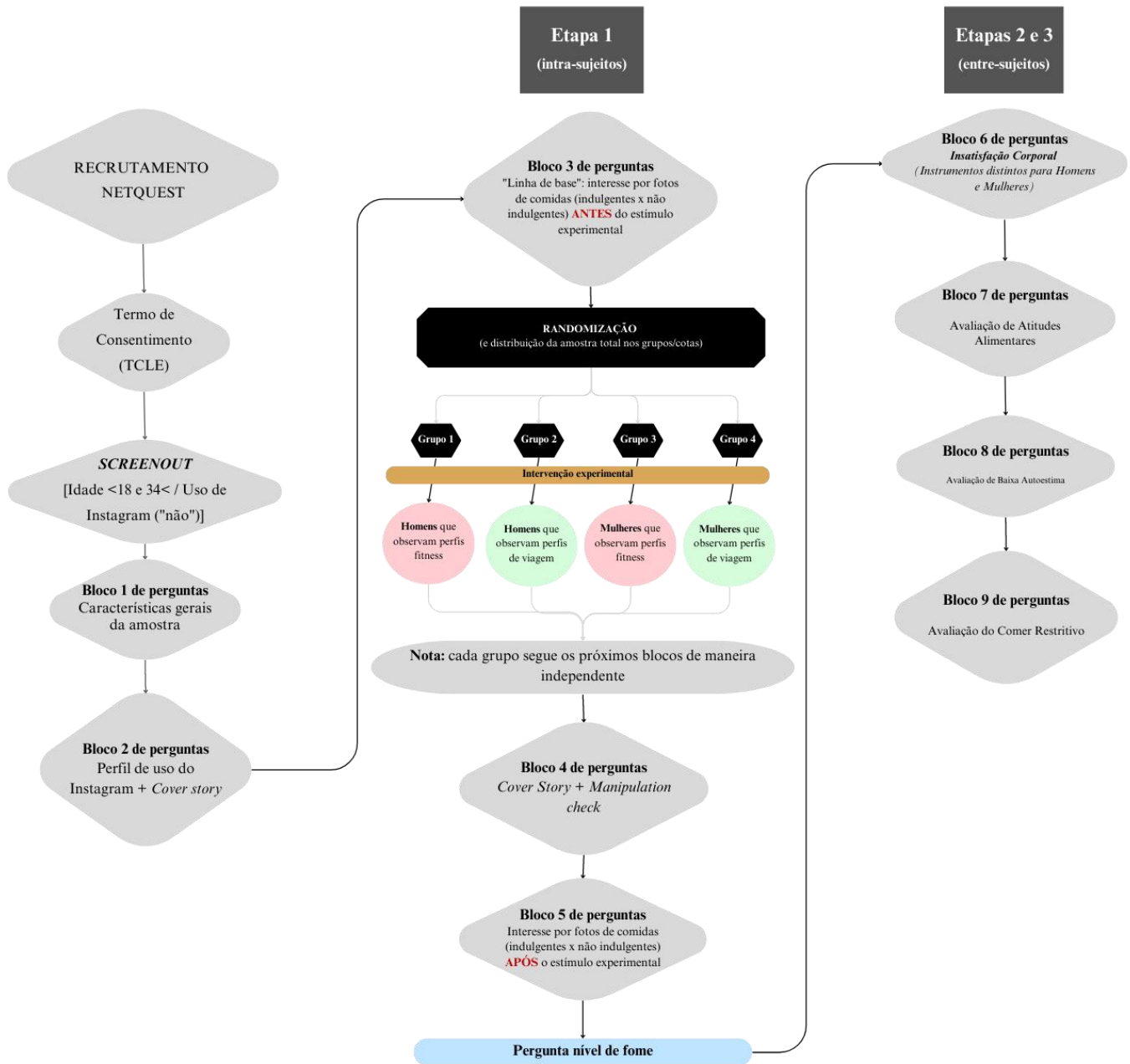
compor a amostra randomicamente. Por exemplo, uma mulher que ingressa na pesquisa será randomicamente alocada na cota de mulheres que observam perfis *fitness* no Instagram e assim sucessivamente. É comum que nesta lógica algumas cotas sejam preenchidas mais rapidamente, e neste caso, na medida que o número de participantes da cota é excedido, os participantes que eventualmente continuem chegando naquela cota são excluídos e direcionados para o link de exclusão. Da mesma forma ocorre com participantes que não respeitam os pré-requisitos definidos para a pesquisa, como idade fora da faixa pré-definida. E assim são recrutados os participantes até que cada grupo (cota) alcance o número amostral desejado.

Uma implementação que foi bastante importante para esta pesquisa foi a possibilidade de programar o tempo em que os participantes observariam cada imagem de perfil de Instagram na plataforma. Estudos com desenho similar disponibilizam ao participante dez, quinze ou vinte segundos por imagem da intervenção (Brown & Tiggemann, 2020, 2016; Tiggemann & Barbato, 2018; Tiggemann & Zaccardo, 2015) e, portanto, foi programado na plataforma *Unipark* um tempo de 15 segundos para observação de cada imagem de Instagram. Ao iniciarem o fluxo experimental os participantes também não poderiam voltar às páginas anteriores ou avançar antes do tempo (no caso da intervenção com as imagens). Também não era possível pular questões obrigatórias, o que favoreceu a qualidade final da amostra. Além disso, foram excluídos da amostra (direcionados para o link “*screenout*”) participantes que não atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa, como por exemplo estar fora da faixa de idade entre 18 e 34 anos e participantes que não utilizavam Instagram (conforme métodos). Após alcançadas as cotas almeçadas e o número amostral final após as exclusões necessárias a empresa encerrou o recrutamento. Após esse encerramento os dados foram observados preliminarmente para buscar possíveis respostas viesadas do tipo “*straightlining*”, que se refere a participantes que respondem aos instrumentos do tipo Likert usando as mesmas respostas do começo ao fim (Reuning & Plutzer, 2020). Após essa análise prévia, os casos foram excluídos e a empresa foi notificada para que pudesse realizar nova abertura da pesquisa para que as cotas fossem completadas. Os novos participantes passaram pelos mesmos procedimentos anteriores.

A Figura 7 descreve o fluxo experimental de pesquisa com respectivos eventos, identificação das etapas da pesquisa e blocos de perguntas. Cada bloco de pergunta será detalhado nos tópicos a seguir. Todo o fluxo com respectivas perguntas se encontra no Apêndice 9.

Figura 7.

Fluxograma experimental com sequência de eventos e etapas da pesquisa.



4.2.1 *Bloco 1 de perguntas*

Duas perguntas antecederam o primeiro bloco. Referiram-se à investigação da idade dos potenciais participantes e inquérito quanto a utilização ou não de Instagram. Os elegíveis (ver critérios de inclusão no tópico 4.4) seguiram o fluxo experimental e responderam às perguntas do bloco 1 da pesquisa. Este primeiro bloco se ateve à investigação de características gerais da amostra e além de buscar a compreensão do perfil geral da amostra coletada, teve como objetivo realizar um novo filtro de elegibilidade dos participantes. Para tanto, foram inqueridos quanto a área de atuação e profissão exercida, sexo e cor de pele que melhor descrevesse o participante, estado civil, renda inquerida por pergunta aberta e nível de escolaridade. Compuseram também o bloco perguntas relativas à presença de condições clínicas e dietoterápicas quando foi o caso. Peso (em quilos) e altura (em metros) foram investigadas.

4.2.2 *Bloco 2 de perguntas*

Este bloco de perguntas teve como objetivo compor o pretexto (i.e., *cover story*) da pesquisa, assim como captar informações relevantes sobre o modo de utilização da plataforma Instagram, como tempo de uso e perfis mais visitados. A definição e função do “pretexto” para os modelos experimentais é aprofundada a seguir.

4.2.2.1 *Pretexto na pesquisa experimental em estudos da psicologia social*

Desenhos experimentais em estudos da psicologia social, que envolvem a avaliação do comportamento das pessoas em um cenário experimental, devem ser inventivos e criativos no que se refere a toda a situação do experimento e a sequência de eventos para que assim haja uma boa intervenção da variável independente. Os participantes são inteligentes e curiosos e, portanto, o ambiente deve ser autêntico e consistente. Como autenticidade, reconhece-se que os procedimentos para a apresentação das variáveis independentes e a medida de seu impacto devem ser plausíveis e, além disso, devem garantir uma boa justificativa para que a coleta de dados tenha sido efetuada. Nesse sentido, o cenário deve incluir um pretexto (i.e., “*cover story*”) ou justificativa para procedimentos que ocorram na pesquisa. Dessa forma, é possível

que a coleta seja adequada e sem vieses, e não revele, à primeira vista, todas as intenções da pesquisa já que isso interferiria nas avaliações após a intervenção experimental (Fiske et al., 2010). Assim, uma justificativa convincente para o experimento é frequentemente necessária, uma vez que os participantes tentam dar sentido ao cenário da pesquisa e decifrar as razões para tal. Um racional adequado é aquele capaz de captar os aspectos cruciais da pesquisa de forma plausível, e reduzir a especulação dos participantes sobre as razões dos procedimentos e sequência de eventos. Além disso, o cuidado permite que os participantes estejam atentos e receptivos aos eventos do experimento. O pretexto da pesquisa também não deve ser bobo ou trivial, pois os indivíduos podem se distrair e/ou antever os procedimentos. É indicado que o pesquisador estabeleça um racional simples e objetivo tanto quanto possível (Fiske et al., 2010) para a sequência de eventos no desenho experimental em ciências do comportamento. O pretexto explorado na presente pesquisa será explorado em detalhes nos tópicos seguintes.

Esta pesquisa utilizou como pretexto aspectos gerais da pesquisa com o objetivo de avaliar “Instagram e processos cognitivos”. Este título foi expresso logo no início do termo de consentimento livre e esclarecido, acompanhado de breve contextualização sobre o objetivo da pesquisa sendo ele observar o “padrão de utilização do Instagram bem como os efeitos que esta rede social pode exercer sobre processos cognitivos” (Apêndice 1).

Este pretexto foi reforçado com a apresentação do bloco 2 de perguntas que foram apresentadas como um inquérito para avaliar o “uso recreativo de Instagram”. Esse foi o mesmo procedimento adotado por pesquisas anteriores com desenho similar, que investigaram os efeitos do Instagram sobre imagem corporal, autoestima e comparação social (Tiggemann et al., 2018; Tiggemann & Zaccardo, 2015). A primeira fase do bloco foi composta por onze perguntas em escala visual analógica (EVA) que avaliaram a importância que o participante atribuiu para algumas funcionalidades ou detalhes de uso da plataforma qualidade das fotos, das poses, número de likes obtidos, número de seguidores, comentários etc. Estes aspectos foram inquiridos tanto em relação ao que o participante considerava para as postagens e uso próprio como referente ao uso das outras pessoas no Instagram. A fase seguinte do bloco investigou o tempo de uso diário do Instagram pelo participante. A pergunta foi realizada tanto de forma aberta como de forma fechada. A realização dessa investigação dessa forma foi realizada para prevenir possíveis erros de digitação nas respostas de forma aberta. Por fim o bloco investigou qual o perfil de Instagram mais acompanhado pelo participante por pergunta fechada que ofereceu cinco opções de perfis: “Perfis *fitness*, sobre dietas, nutrição ou qualquer outro conceito ligado a qualidade de vida”; “Perfis de turismo, viagens”; “Perfis de decoração, arquitetura, design e

afins”; “Perfis sobre cotidiano, relacionamentos”; “Perfis sobre política, economia, jornalismo e afins”. Foi fornecida também a opção “outros” e caso fosse a resposta, pedia especificação em pergunta aberta que se abria na sequência no caso da escolha da opção.

4.2.3 Blocos 3 e 5 de perguntas

O bloco 3 foi o início da Etapa 1 da pesquisa. O bloco 5, o final da etapa 1. Ambos se referem ao experimento com desenho intra sujeitos. O bloco 3 investiga a denominada “linha de base” que se referiu ao interesse dos participantes por fotos de comidas indulgentes (doces e salgadas) e não indulgentes (doces e salgadas) antes de passarem pela intervenção. É o ponto de partida dos participantes investigados em relação às variáveis de interesse do desenho intra sujeitos. É fundamental definir a linha de base em estudos experimentais pois é a partir dela que é possível verificar se houve ou não efeito das variáveis independentes de interesse da pesquisa sobre a variável resposta (dependente). E assim torna-se possível extrair generalizações dos estudos, e prover informações para replicações futuras em estudos similares (Lane et al., 2007). Além disso, em estudos experimentais do tipo intra sujeitos avaliar os mesmos indivíduos antes e após a intervenção experimental aumenta o controle sobre variáveis aleatórias, fatores de confusão para os resultados, que poderiam interferir na avaliação da variável de interesse (Charness et al., 2012). Dessa forma, é importante que se defina adequadamente as variáveis que comporão o momento linha de base (antes) e após a intervenção experimental, que se referem aos blocos 3 e 5 de perguntas, respectivamente.

As variáveis escolhidas para os mesmos indivíduos antes (linha de base) e após a intervenção experimental (i.e., os diferentes grupos de Instagram observados) foram relativas ao que foi denominado “interesse” por fotos de comidas indulgentes (doces e salgadas) e não indulgentes (doces e salgadas). A definição das imagens quanto ao tipo e maneira apresentada passou por extenso debate entre especialistas da área, sendo eles quatro nutricionistas pesquisadores do campo comportamento alimentar e dois psicólogos pesquisadores analistas comportamentais. Considerando que os participantes de pesquisa são inteligentes e curiosos e, portanto, o fluxo experimental deve ser autêntico e consistente (ver tópico 4.2.2.1), as imagens e apresentação das comidas antes e após a intervenção demandaram cuidados especiais para evitar o que é denominado neste desenho experimental como efeito “*participant reactivity*” (i.e., reatividade do participante). Esse efeito é descrito como um engajamento ativo do participante com a

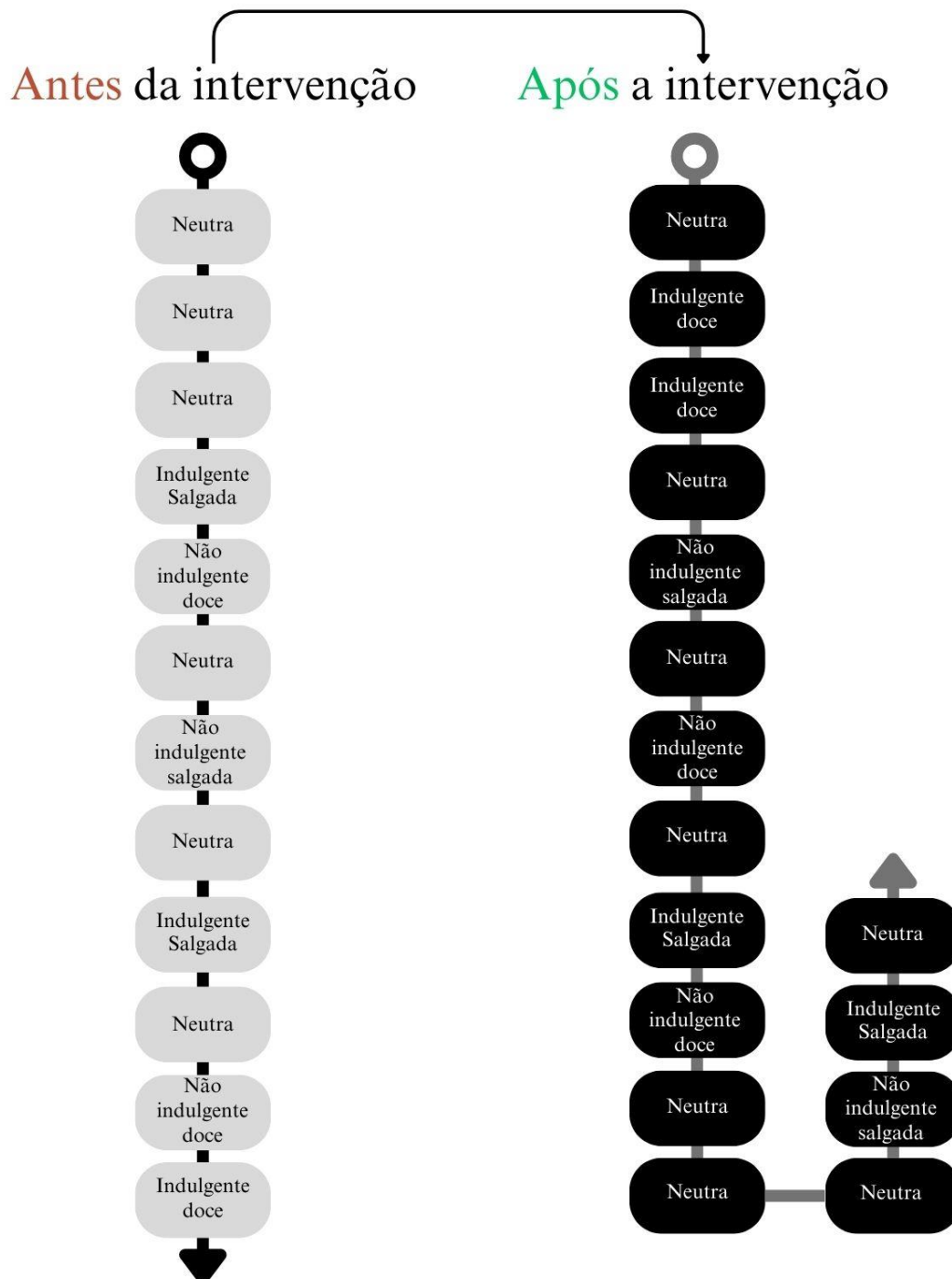
pesquisa e seus objetivos, de modo que no processo de realização, ele se adapta ao que compreendeu do desenho e passa a ajustar suas respostas ao que acha que o pesquisador espera ou deseja. Em resumo, o participante passa a ser afetado pela interpretação que elabora à respeito da pesquisa e do que imagina ser esperado como resposta (Paradis & Sutkin, 2017).

Para endereçar essa questão, as imagens das comidas indulgentes (doces e salgadas) e não indulgentes (doces e salgadas) foram diferentes comparando o momento antes ao momento após a intervenção o que evitaria a influência da interpretação que o participante adquiriu a partir da primeira experiência de respostas (antes da intervenção). A quantidade de imagens bem como a sequência de apresentação de cada caso também foi diferente, antes e após a intervenção, pelas mesmas razões. Especificamente em relação à sequência de apresentação, as imagens das comidas foram alternadas com imagens consideradas como neutras (e.g., imagens de paisagens ou objetos) e randomizadas em cada um dos momentos (i.e., antes e após a intervenção experimental) conforme procedimentos similares realizados previamente (Swaffield & Roberts, 2015).

As escolhas das imagens em si ocorreram a partir de um conjunto obtido do banco de imagens da plataforma *online* de design gráfico Canva (Canva, 2023). O conjunto de imagens foi discutido e chegou-se à seguinte sequência (Figura 8).

Figura 8.

Sequência de imagens antes e depois da intervenção experimental.



Ao final de cada imagem de comida, tanto antes como depois da intervenção, se perguntava aos participantes “o quanto achava que a foto se relacionava com à frase”. Uma frase

foi descrita abaixo das comidas sendo ela “Eu como”. E abaixo da imagem e frase era oferecida uma escala visual analógica (EVA) com variação de 0 a 100, para que o participante arrastasse a esfera na escala até o ponto que melhor lhe representa-se. O participante observava a imagem, a frase (i.e., “eu como”) e reportava o quanto essa frase se relacionada com a imagem da comida. A mensuração teve o objetivo de avaliar o potencial interesse pela imagem de cada comida antes e após a intervenção.

O mesmo racional foi atribuído para as imagens neutras que intercalaram as imagens de comida, porém ao invés da frase “eu como”, foi oferecida a frase “eu me interessou” logo abaixo de cada imagem de objetivo. A sequência de imagens antes e depois da intervenção estão apresentadas em separado nos Apêndices 7 e 8. A sequência de imagens antes e depois da intervenção em conjunto com todo o fluxo experimental e com as respectivas EVAs para investigar o interesse por comidas ou pelos objetos/situações, encontram-se no Apêndice 9.

Além do interesse pelo próprio experimento em si, a etapa 1 da presente pesquisa também cumpriu a função da checagem de “manipulação” (do inglês, *manipulation check*).

4.2.3.1 *Checagem de manipulação em experimentos*

Outro método tradicional aplicado à pesquisa de desenho experimental em ciências do comportamento é a *checagem de manipulação*. Este método funciona como exame da eficácia de uma intervenção (i.e., variável independente) sobre a variável resposta (i.e., variável dependente) em uma pesquisa de desenho experimental (Beckmann et al., 2018). Na presente pesquisa a intervenção é a observação dos diferentes perfis de Instagram considerando homens e mulheres.

Há um debate crescente (Beckmann et al., 2018) sobre a necessidade *da checagem de manipulação* e a maneira correta de utilizá-la. Os participantes são pensantes e autoconscientes, tentando encontrar sentido e reagir a respeito dos eventos aos quais são expostos. Nesse cenário, a checagem da manipulação pode ser vista pelo participante também como uma intervenção em si o que poderia interferir na dinâmica experimental.

Por esta razão houve dois momentos para *checagem de manipulação* nesta pesquisa, buscando a maneira mais sutil possível captar se houve efeito da intervenção e evitando o efeito “*participant reactivity*”, como previamente descrito.

O primeiro momento de *checagem de manipulação* consistiu na observação da variável já citada: o interesse pelas comidas antes e após a intervenção. Por si só essa avaliação poderia captar a eficácia da intervenção, esperando-se, por exemplo, diminuição do interesse por comidas indulgentes após a observação de perfis *fitness* de Instagram e aumento do interesse por comidas não indulgentes. Hipótese distinta ou mesmo inversa era esperada para os participantes que observassem perfis de viagens. Em relação às imagens neutras não seria esperado grandes diferenças nos interesses comparando os grupos.

O segundo momento da *checagem de manipulação* consistiu no bloco 4 de perguntas, detalhado a seguir.

4.2.4 Bloco 4 de perguntas

Assim como o bloco 2, o bloco 4 teve como um de seus objetivos reforçar o pretexto da pesquisa (i.e., *cover story*). Para tanto, retomou perguntas no sentido de investigar aspectos do Instagram, mas constatados agora na recente observação dos perfis oferecidos aos participantes. Por meio de escalas visuais analógicas (EVAs) variando de 0 a 100 foi perguntado em relação a qualidade da luz, poses e atitudes das imagens e qualidade dos filtros utilizados. Entre este conjunto de perguntas foi questionado também a respeito da qualidade e valorização das paisagens e valorização do corpo nas imagens postadas. Estas duas perguntas cumpriram também a função de *checagem de manipulação* (além daquela mencionada no tópico 4.2.3.1). Isto é, tiveram como objetivo verificar se a intervenção com observação dos perfis de Instagram funcionou. Esperava-se uma atribuição de nota maior para a pergunta sobre “valorização do corpo” entre aqueles que observassem os perfis *fitness* de Instagram (fossem eles homens ou mulheres). E para aqueles que observassem os perfis de viagens (i.e., controle), esperava-se uma atribuição maior de nota para as perguntas sobre a qualidade e valorização da paisagem.

4.2.5 Pergunta sobre nível de fome

O nível de fome foi avaliado por meio de uma escala visual analógica (EVA) que variou de nota “zero” para fome (i.e., ausência de fome) até “cem” (pontuação máxima). Esse tipo de avaliação é necessário pois é fundamental verificar se a presença de fome não é variável que

afeta os resultados de pesquisa. Sendo assim, é fundamental que os participantes se mantenham num estado de fome/saciedade semelhante, pois este fato é determinante pelo interesse na comida e pode interferir o estudo (Gibbons et al., 2014). Os estudos experimentais que investigam influências sobre o comportamento alimentar devem avaliar o nível de fome como um fator individual especial que pode atuar como moderador (Cruwys et al., 2015).

4.2.6 Blocos 6, 7, 8 e 9 de perguntas

Estes blocos referiram-se ao início das avaliações das etapas 2 e 3 da pesquisa, que naturalmente dependem também da intervenção ocorrida nos momentos anteriores. Nestes blocos se encontram as variáveis analisadas com foco entre sujeitos, isto é, comparando as respostas segundo as pessoas que observam diferentes perfis de Instagram.

As avaliações entre sujeitos estimam relações causais pela comparação dos grupos sob a intervenção em comparação a grupos controle. Nesse caso o indivíduo de cada grupo é submetido a apenas uma condição (Charness et al., 2012; Levitin, 2002). Na presente pesquisa, os grupos referiram-se às pessoas que observaram perfis *fitness* de Instagram em comparação às que observaram perfis controle (i.e., de viagens) e segundo sexo, conforme tópico 3.2.

A randomização dos participantes entre os grupos neste tipo de desenho experimental aumenta a garantia de qualidade das análises estatísticas (Charness et al., 2012), cuidado que foi especialmente tomado na alocação do participantes entre os grupos de interesse desta pesquisa (conferir tópico 3.2.). Concomitante à randomização, é adequado garantir um número similar de participantes por grupo, sendo permissível apenas leve discrepância entre o tamanho dos grupos já que tal diferença pode indicar um dado importante para pesquisa (Schulz & Grimes, 2002). Conferir tópico 3.2. para detalhes da randomização e detalhes do cálculo amostral no tópico 4.4.1.

As perguntas dos respectivos blocos foram as seguintes:

- Bloco 6: Avaliação da insatisfação corporal de mulheres pelo instrumento *Body Shape Questionnaire*, versão reduzida (BSQ-8B) (Da Silva et al., 2014; Silva et al., 2016); e avaliação da insatisfação corporal de homens pela *Male Body Dissatisfaction Scale (MBDS)*, versão reduzida (da Silva et al., 2017);

- Bloco 7: Avaliação do Comportamento de Comer Transtornado pelo instrumento *Disordered Eating Attitude Scale (DEAS)*, versão reduzida (Alvarenga et al., 2020);
- Bloco 8: Avaliação da autoestima pelo instrumento *Roserberg Attitude Scale* versão Dini et al. (2004);
- Bloco 9: Avaliação da comer restritivo a partir do instrumento *Three-Factor Eating Questionnaire* com 21 itens divididos entre três fatores: Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional (Cappelleri et al., 2009; Duarte et al., 2018).

As descrições e a proposta dos instrumentos de cada bloco se encontram no Apêndice 10.

4.3 Variáveis

Em acordo com os procedimentos para todas as etapas da pesquisa e os respectivos blocos de perguntas, está resumido no Quadro 1 o conjunto de variáveis estudadas. Todas as questões e escalas utilizadas para obter as variáveis estão descritas no Apêndice 10.

Quadro 1. *Variáveis e nível de mensuração segundo as etapas de pesquisa*

Etapas	Bloco de perguntas	Variáveis pertencentes	Nível de mensuração
Etapas 1,2 e 3	Bloco 1	Idade (anos)	Quantitativa discreta
		Área de atuação (aberta)	Qualitativa nominal
		Atividade exercida (aberta)	Qualitativa nominal
		Melhor descrição para sexo (feminino, masculino, outros)	Qualitativa nominal

		Melhor descrição para pele	Qualitativa nominal
		Estado cível	Qualitativa nominal
		Renda familiar (aberta)	Quantitativa contínua
		Escolaridade	Qualitativa ordinal
		Presença de condições de saúde	Qualitativa nominal
		Presença de condição dietoterápica	Qualitativa nominal
		Exigência dietoterápica em caso positivo (aberta)	Qualitativa nominal
		Peso (kg) autorreferido	Quantitativa contínua
		Altura (m) autorreferida	Quantitativa contínua
	Bloco 2	Uso recreativo de Instagram (11 itens em EVA: 0 a 100)	Quantitativa contínua
		Uso recreativo de Instagram (tempo de uso, aberta)	Quantitativa contínua
		Uso recreativo de Instagram (tempo de uso, fechada)	Qualitativa ordinal
		Uso recreativo de Instagram (tipo de perfil, fechada)	Qualitativa nominal
Etapa 1	Bloco 3	Interesse por comidas Indulgentes e não indulgentes antes da	Quantitativa contínua

		intervenção (6 itens, EVA “Eu como”: 0 a 100)	
		Interesse por objetos/situações neutras antes da intervenção (6 itens, EVA “Eu me interesse”: 0 a 100)	Quantitativa contínua
	Intervenção	Perfil de Instagram (condições: <i>fitness</i> homem; controle homem; <i>fitness</i> mulher; controle mulher)	Qualitativa nominal
	Bloco 4	Avaliação do Instagram (pretexto: 6 itens em EVA – 0 a 100)	Quantitativa contínua
	Bloco 5	Interesse por comidas Indulgentes e não indulgentes após a intervenção (8 itens, EVA “Eu como”: 0 a 100)	Quantitativa contínua
		Interesse por objetos/situações neutras após a intervenção (8 itens, EVA “Eu me interesse”: 0 a 100)	Quantitativa contínua
		Nível de fome (1 item, EVA de 0 a 100)	Quantitativa contínua

Etapa 2 e 3	Bloco 6	<i>Body Shape Questionnaire (BSQ) (escalas 1-6)</i>	Quantitativa ordinal (escalas)/quantitativa contínua (score)
		<i>Male Body Dissatisfaction Scale (MBDS) (escalas 1-5 ponderadas)</i>	Quantitativa ordinal (escalas)/quantitativa contínua (score)
	Bloco 7	<i>Disordered Eating Attitude Scale (DEAS) (escalas variadas)</i>	Quantitativas nominais e ordinais (escalas)/quantitativa contínua (score)
	Bloco 8	<i>Rosenberg Attitude Scale (RSS) (Escalas 0-3)</i>	Quantitativa ordinal (escalas)/quantitativa contínua (score)
	Bloco 9	<i>Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) (escalas 1-4 e 1-8)</i>	Quantitativa ordinal (escalas)/quantitativa contínua (score)

4.4 Amostra e critérios de participação

Os pré-requisitos para participação nesta pesquisa foram: idade entre 18 e 34 anos, utilização de Instagram e que concordassem participar da pesquisa após aceitar o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 1).

Há uma estimativa de que a maioria dos usuários do Instagram têm menos de 35 anos (Smith, 2014). Especificamente, dados de janeiro de 2019 (Statista, 2019), mostraram que a maioria dos usuários está entre as faixas etárias de 18-24 anos (com 27% de homens e 15% de mulheres) e 25-34 anos (com 17% de homens e 16% de mulheres nesta faixa etária). Este padrão se manteve no ano de 2023 (Statista, 2023), com 16,9% de homens e 13,9% de mulheres na

faixa entre 18 e 24 anos e 16,4% de homens e 13,9% de mulheres na faixa entre 25 e 34 anos de idade. Dada a importância que esta pesquisa atribui para a utilização espontânea do Instagram e idade, o uso da plataforma e as faixas etárias mencionadas foram critérios de inclusão. Os participantes encaminhados pela empresa de recrutamento que não se enquadrassem nessas características foram agradecidos e descontinuados da pesquisa (i.e., direcionamento para “*screenout*”).

O viés de seleção da amostra é um aspecto importante a ser considerado já que pode interferir de maneira não planejada nos resultados de uma pesquisa (Tripepi et al., 2010). A partir do inquérito a respeito da área de atuação, foi objetivo identificar os participantes que exerciam atividades na área da saúde. Estes participantes não foram elegíveis, visto que ser da área da saúde possibilitaria vieses nas respostas acerca das questões que envolviam a alimentação e imagem corporal. A presença de condições de saúde que demandassem medidas dietoterápicas específicas também poderia viesar as respostas destes participantes, e por isso foi considerada como critério de exclusão da amostra já obtida. Os participantes do tipo “*straightlining*” foram também excluídos da amostra (conforme tópico 4.2.). A coleta envolveu também o alcance de número similar de participantes em cada grupo experimental de interesse (i.e., mulheres que observassem perfis *fitness*; mulheres que observassem perfis de viagem; homens que observassem perfis *fitness*; homens que observassem perfis de viagem).

4.4.1 Cálculo de amostra

O cálculo da amostra se deu conforme os objetivos (ver tópico 2) e análises de dados (ver tópico 4.6) de modo que fosse obtido um número amostral único capaz de contemplar cada etapa da pesquisa.

Para a etapa 1 o cálculo de amostra foi realizado no software G*power 3.1.9.7 (Faul et al., 2007) considerando como método estatístico uma Análise Multivariada de Variâncias (MANOVA) de medidas repetidas considerando a avaliação da interação entre 2 medidas de tempo (antes vs. após a intervenção) por 2 grupos referentes a sexo (feminino *versus* masculino) por 2 grupos referentes ao tipo de intervenção (observar perfis *fitness versus* observar perfis controle). Foi considerado que a amostra resultante se destinaria para que o modelo fosse testado para cada uma das variáveis dependentes da Etapa 1: interesse por comidas indulgentes (doces

e salgadas), interesse por comidas não indulgentes (doces e salgadas) e interesse pelos objetos ou situações neutras.

Há meta-análises que descrevem tamanhos de efeito de pequeno a médio no que se refere à influência prejudicial da exposição ao ideal de magreza na mídia sobre a imagem corporal de mulheres (Shelly Grabe et al., 2008; L. M. Groesz et al., 2002; Want, 2009). Estudos anteriores que investigaram os efeitos de Instagram sobretudo em relação à imagem corporal (Anixiadis et al., 2019; Brown & Tiggemann, 2020, 2016; Holland & Tiggemann, 2017; Prichard et al., 2020; Raggatt et al., 2018; Tiggemann & Barbato, 2018; Tiggemann & Zaccardo, 2015; Zhao et al., 2008) e com desenho similar à presente pesquisa encontraram valores de tamanho de efeito entre 0,15 à 0,30, considerados como de pequeno a médio (Cohen, 1988). Desta forma o tamanho de efeito (f) considerado parcimonioso para o cálculo amostral da etapa foi de 0,2. Somado a isso, foi adotado 80% de poder, à um erro alfa de 5% o que gerou uma estimativa amostral de 277 participantes. Considerando um acréscimo de 10% como margem para perdas, a amostra total prevista foi de aproximadamente 305 participantes, correspondendo a aproximadamente 77 participantes por grupo experimental.

O tamanho amostral da etapa 2 também foi realizado no software G*power, mas considerando como método estatístico uma Regressão Linear Múltipla para modelo fixo e coeficiente de determinação múltipla (R^2) a partir de zero. Para o cálculo foi considerado um modelo com 8 preditores, sendo o preditor principal a variável categórica referente aos quatro grupos experimentais (i.e., mulheres que observam perfis *fitness* no Instagram, mulheres que observam perfis de controle, homens que observam perfis *fitness* e homens que observam perfis controle). Os demais preditores se referiram às potenciais covariáveis Comportamento de Comer Transornado, Insatisfação Corporal, Autoestima, Idade, Renda, Nível de Fome, Índice de Massa Corporal. Estes preditores foram testados para as variáveis dependentes referentes ao construto Comer Restritivo, uma a uma, sendo elas: Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional. O tamanho de efeito (f^2) e poder ao nível de significância de 5% foram os mesmos utilizados anteriormente 0,2 e 80%, respectivamente. A estimativa amostral mínima obtida para a etapa foi de 84 participantes. Considerando um acréscimo de 10% como margem para perdas obteve-se um mínimo de 93 participantes.

O tamanho amostral para etapa 3 foi calculado a partir do software *A-priori Sample Size Calculator for Structural Equation Models*, de Soper (2021). O método determina a partir do número de fatores e variáveis observadas de um modelo com equações estruturais, o tamanho mínimo da amostra para se detectar efeitos e o mínimo para que o modelo seja convergente.

Portanto, a etapa 3 consistiu na realização de uma Modelagem por Equações Estruturais considerando inicialmente um modelo com uma variável latente (Comer Restritivo) e 5 variáveis observadas sendo 3 delas os componentes da Comer Restritivo (Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional). As demais variáveis observadas referiram-se a Insatisfação Corporal, Comportamento de Comer Transtornado ou - em modelo distinto - a Autoestima (conforme modelos descritos no tópico dos objetivos). Em acordo com o mesmo racional anterior, foi considerado tamanho de efeito de valor 0,2 e poder de 80% ao nível de significância de 5%. Considerando estes parâmetros, o tamanho amostral mínimo estimado para a convergência do modelo foi de 100 participantes ao passo que o tamanho mínimo para a detecção de efeitos foi de 22 participantes. Somando-se 10% como margem para perdas considerando o maior número de amostra, se esperava um total de 110 participantes ao mínimo para que o modelo fosse convergente.

Considerando ainda que estes modelos seriam testados para diferentes grupos, estimou-se os seguintes cenários.

1. Cenário em que os modelos fossem comparados para grupos apenas segundo sexo, seriam necessários ao mínimo 110 mulheres para teste do modelo com mulheres e 110 homens para teste do modelo com homens. Ou seja, uma amostra total mínima de 220 participantes;
2. O mesmo tamanho amostral seria necessário em um cenário de teste dos modelos comparando apenas aqueles que observaram perfis de Instagram e aqueles que observaram perfis de controle, isto é, 110 para cada modelo sendo um total de ao menos 220 participantes;
3. Em um último cenário em que se considere o teste de 4 grupos (mulheres que observam perfis *fitness* no Instagram, mulheres que observam perfis controle, homens que observam perfis *fitness*, homens que observam perfis controle). Seria necessária uma amostra total mínima de 440 participantes, sendo 110 por grupo;

É importante ressaltar que o método para cálculo amostral para Modelagem por Equações Estruturais não é único, tampouco consensual. Há outros métodos além do baseado no tamanho mínimo para detecção de efeitos, já que para este tipo de análise é primordial a aderência do modelo aos dados para o fenômeno estudado. Neste caso, o enfoque não deve ser exclusivo no tamanho amostral, mas sobretudo no poder da teoria, ou seja, na capacidade de

reprodutibilidade do modelo em diferentes amostras. Sendo assim, há também o método de simulação baseado em revisão de artigos, que preconiza que amostras entre 100, mas principalmente, com 200 indivíduos apresentam, de maneira geral, boa aderência do modelo aos dados a partir de uma teoria conjecturada que seja plausível (Fan et al., 2016). Ressalta-se também que essas estimativas estão em acordo ao tamanho de amostra mínimo de 100 participantes preconizado para Modelagens por Equações Estruturais que visam análise multi-grupo (Kline, 2023), que foram realizadas também na etapa 3.

Adicionalmente, foi verificado também o tamanho amostral necessário para que análises de mediação fossem realizadas após o teste dos modelos mencionados. Considerando análises com mediador único para a presente pesquisa, que são modelos mais simples, tem-se discutido uma amostra mínima de 73 participantes (Sim et al., 2022). Nesse caso, 73 participantes seria o tamanho mínimo da amostra para cada grupo, ou seja, um total de 292 participantes, sendo 321 a amostra aproximada considerando 10% como margem para perdas.

Considerando que amostra total obtida deveria ser capaz de atender as 3 etapas da pesquisa, foi necessário buscar um tamanho de amostra que atendesse as 3 condições. Considerando este cenário com demanda de 305 participantes para a etapa 1, 93 participantes para a etapa 2 e uma faixa entre 100 e 440 participantes para a etapa 3, buscou-se uma amostra com em torno de 300 participantes, com aproximadamente 75 participantes por grupo experimental.

4.5 Aspectos éticos

Em conformidade com as recomendações da Resolução CNS 466/12 do Conselho Nacional de Pesquisa - BRASIL (CSN, 2013), que determina que qualquer projeto de pesquisa que esteja relacionado a seres humanos, direta ou indiretamente, deve ser submetido à consideração de um Comitê de Ética em Pesquisa, este projeto foi submetido e aprovado - parecer: 3.894.829 (Anexo 1) pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, por meio do site "Plataforma Brasil". Ainda de acordo com a Resolução CNS 466/12, foi elaborado o Termo de Consentimento Livre e Escrito, no qual o participante é informado por meio de uma linguagem de fácil compreensão sobre os objetivos e etapas da pesquisa da qual poderá (ou não) participar, sendo livre para tomar tal decisão a partir da conferência do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 1) disponibilizado na plataforma *Unipark* como primeira página para avaliação do participante.

4.6 Análise dos dados

As análises de dados foram realizadas a partir dos softwares JASP 0.17.2.1 (JASP team, 2023), JAMOVI 2.3.28 (The jamovi project, 2023) e SPSS v.22 (IBM Corp, 2021) sendo o último destinado a organização do banco (inserção de valores nas categorias ordinais, legendas para os níveis de variáveis categóricas, acerto de nome de variáveis e criação de uma variável única em escore-z, para insatisfação corporal tanto de homens como de mulheres). Além disso, o SPSS foi utilizado para imputação de dados - pelo método de regressão – para os seguintes itens do questionário para avaliação do Comportamento de Comer Transtornado (CCT) por meio do instrumento *Disordered Eating Attitude Scale* (DEAS):

- Item “Comer faz você se sentir "sujo?”: Imputação única referente ao caso 1775;
- Item “Eu deixo de comer algum alimento se souber que ele tem mais calorias do que eu imaginava”: imputação única referente ao caso 1718;
- Item “Em festas e buffets, fico nervosa e/ou descontrolada, em função da grande oferta de comida”: imputação única referente ao caso 1849;
- Item “Minha relação com a comida atrapalha minha vida como um todo”: imputação única referente ao caso 1685.

Antes das análises principais, foram verificadas as distribuições quanto assimetria e curtose para as variáveis contínuas idade, renda familiar, Índice de Massa Corporal (IMC) e nível de fome. Foram consideradas aceitáveis distribuições com assimetria entre valores de -2 a 2 e para o curtose, foram consideradas aceitáveis distribuições entre -7 e 7 (Hair Jr. et al., 2010). As respectivas homogeneidades foram testadas pelo teste Levene (Neill & Mathews, 2002) para os 4 grupos experimentais referentes à intervenção com a observação de perfis distintos de Instagram (mulheres que observaram perfis *fitness* x mulheres que observaram perfis de viagens x homens que observaram perfis *fitness* x mulheres que observaram perfis de viagens). Em seguida foi realizada Análise de Variâncias (ANOVA) para verificar possíveis diferenças entre os grupos para cada variável. A razão para esta análise prévia foi identificar possíveis diferenças significativas entre grupos para tais variáveis e fosse esse o caso, as variáveis seriam observadas com mais atenção no papel de covariáveis importantes para análises subsequentes. Correções de *Welch* e *post-hoc* de *Games-Howell* foram consideradas no caso de não haver homogeneidade entre os grupos para alguma das variáveis testadas nas ANOVAs.

A caracterização geral da amostra foi apresentada por média e desvio padrão para as variáveis quantitativas e por frequência e percentual para as variáveis qualitativas. Para todas as análises, foram considerados como significantes valores iguais ou inferiores a 5%. As análises de cada etapa estão apresentadas a seguir.

4.6.1 Etapa 1

Conforme descrição nos objetivos e procedimentos, a primeira etapa focou na investigação do interesse por fotos de comidas indulgentes e não indulgentes comparando homens e mulheres antes e depois da intervenção (observar perfis *fitness* de Instagram em comparação a perfis de viagens). Quando as imagens se referiam às comidas (indulgentes e não indulgentes), os participantes reportavam o interesse pela imagem por uma escala visual analógica (EVA) com pontuação variando de 0 a 100 referente a afirmação “Eu como”. Quando as imagens se referiam aos objetos e paisagens neutros, os participantes reportavam o interesse pela imagem por uma escala visual analógica (EVA) com pontuação variando de 0 a 100 referente a afirmação “Eu me interessar”. Esta etapa também correspondeu à primeira checagem da efetividade da intervenção, denominada nos desenhos experimentais como “*checagem de manipulação*” (ver tópico 4.2.3.1). Nesse caso, a hipótese é de que depois de observar perfis *fitness* de Instagram (em comparação aos perfis de viagens), homens e mulheres reportarão menor interesse para as imagens de comidas indulgentes (doces e salgadas) e maior para não indulgentes. Confirmar esta hipótese significa que a intervenção funcionou.

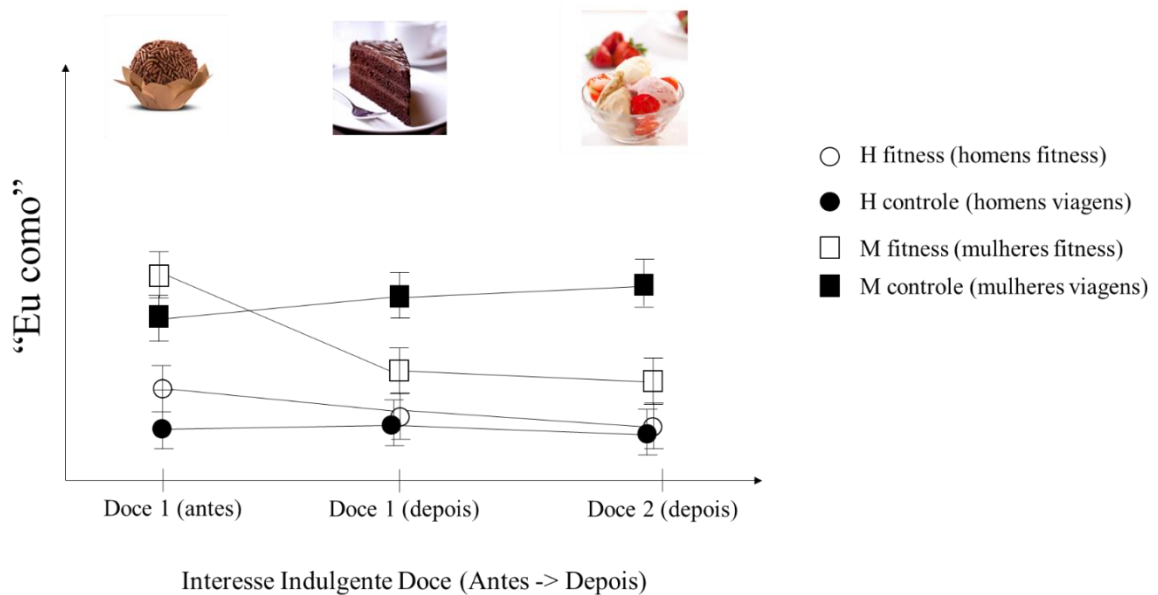
A análise utilizada para a etapa foi uma Análise de Variância (ANOVA) com medidas repetidas covariadas para idade, renda, IMC e nível de fome. As medidas repetidas se referiram aos dois momentos, antes e depois da intervenção. Dessa forma os resultados foram apresentados segundo interesse pela comida (Interesse Indulgente Doce x Interesse Não indulgente Doce; Interesse Indulgente Salgado x Interesse Não indulgente Salgado) e segundo sexo e tipo de intervenção experimental (Mulheres que observaram os perfis *fitness* no Instagram x Mulheres que observaram perfis de viagens; Homens que observaram perfis *fitness* x homens que observaram perfis de viagens).

Conforme descrito anteriormente (tópico 4.2.3), as imagens antes e depois da intervenção não foram necessariamente disponibilizadas em mesmo número e nem foram as mesmas. Isso ocorreu para evitar o fenômeno “*participant reactivity*”. Sendo assim, foram comuns

comparações antes e depois da intervenção havendo números e tipos diferentes de imagens do mesmo grupo. Por exemplo, o participante reportou o interesse (em EVA: “Eu como”) para a imagem de um brigadeiro antes da intervenção, sendo ele pertencente do grupo de comidas indulgentes doces. Já após a intervenção, o mesmo participante reportou o interesse (em EVA: “Eu como”) para as imagens do mesmo grupo (i.e., comidas indulgentes doces), porém em referência a um bolo de chocolate e sorvete. Para todos estes casos, que se repetiram várias vezes, as médias do interesse antes e depois da intervenção com barras de erro a 95% de confiança foram comparadas uma a uma, conforme exemplo hipotético apresentado na Figura 9.

Figura 9.

Exemplo hipotético da apresentação dos resultados para ANOVA de medidas repetidas para o interesse por comidas (indulgentes e não indulgentes) antes e depois da intervenção experimental.



Post-hocs de *Scheffé* foram utilizados para verificar onde ocorreram as diferenças já que é indicado para ANOVA de medidas repetidas. Adicionalmente, gráficos com barras de erros à 95% de confiança com as imagens das comidas e objetos/paisagens testadas, foram utilizados para apresentar os dados de maneira simples e objetiva (conforme Figura 9). Foram expressas diretamente no texto as diferenças significativas salientadas pelos *post-hocs*. Os tamanhos de efeito para verificação da magnitude da diferença entre os grupos foram avaliados por *eta-square* parcial (η^2p) e geral (η^2g) para que os dados obtidos pudessem ser utilizados em estudos futuros em análises de poder e meta-análises, respectivamente (Lakens, 2013). Esta pesquisa

adotará como interpretação dos tamanhos de efeito gerais (η^2g) os pontos de corte estabelecidos por Cohen (1988), sendo estes tamanho de efeito pequeno ($d=0,2$), médio ($d=0,5$) e grande ($0,8$).

Antes de qualquer uma destas análises foram testados os indicadores de qualidade para Análise de Variâncias com medidas repetidas. Nesse sentido, foram verificadas as distribuições das variáveis dependentes (interesse indulgente x não indulgente para cada tipo de comida) quanto a assimetria e curtose. Para o primeiro parâmetro foram consideradas aceitáveis distribuições de assimetria com valores entre -2 e 2 e para o segundo parâmetro foram consideradas aceitáveis distribuições de curtose entre -7 e 7 (Hair Jr. et al., 2010). As distribuições das covariáveis presentes nesta etapa foram avaliadas segundo mesmo racional.

A homogeneidade e esfericidade em ANOVAs são indicadores de qualidade cruciais já que os garantir indica que o único parâmetro que está variando nos dados é a média. A esfericidade é utilizada na ANOVA de medidas repetidas e compara as variâncias dos grupos entre os tempos, que na presente pesquisa referem-se a antes e depois da intervenção. O teste de *Mauchly* é utilizado para medir a esfericidade dos grupos ao longo do tempo e, para que estes sejam esféricos espera-se valores de significância iguais ou superiores a 5% já que se busca aceitar a hipótese nula de que as variâncias ao longo do tempo são iguais. Caso a esfericidade não fosse atendida, a correção de *Greenhouse–Geisser* seria utilizada para a análise dos dados (Hair Jr. et al., 2010).

Na etapa 1 também foi realizada a segunda *checagem de manipulação* que consistiu na realização de análises de variâncias (ANOVAs) covariadas para idade, renda familiar, IMC e nível de fome, com o objetivo de medir o efeito de cada grupo experimental sobre duas variáveis do bloco 4: qualidade/valorização das paisagens e valorização do corpo nas imagens de Instagram fornecidas. A efetividade da intervenção seria verificada no caso de as pontuações (em EVAs de 0 a 100) serem maiores para qualidade/valorização das paisagens entre aqueles que observassem perfis de viagens e maiores para valorização do corpo entre aqueles que observassem perfis *fitness* no Instagram. Os mesmos indicadores de qualidade foram testados para estas ANOVAs.

4.6.2 Etapa 2

Conforme descrição nos objetivos e procedimentos, a segunda etapa focou na investigação da plausibilidade de modelos que explicassem as variáveis dependentes Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional à luz da observação de diferentes perfis de Instagram por mulheres e homens, juntamente com outras variáveis pertinentes ao modelo proposto. Especificamente, foi objetivo identificar: se os grupos experimentais (mulheres que observaram perfis *fitness* x mulheres que observaram perfis de viagens x homens que observaram perfis *fitness* x homens que observaram perfis de viagens) influenciariam de forma distinta cada uma das variáveis dependentes. Também foi objetivo verificar nestes mesmos modelos, qual foi o grau de influência de Insatisfação Corporal, Comportamento de Comer Transtornado, Baixa Autoestima, Idade, Renda, Nível de Fome, Índice de Massa Corporal sobre cada uma das variáveis dependentes.

Antes das análises principais desta etapa, para todas as variáveis que decorreram de instrumentos psicométricos, foi testada a confiabilidade das escalas e referente aos itens pelo coeficiente ômega de McDonald (ω). Com um intervalo que varia entre zero e um, quanto maior o valor de ω , maior a confiabilidade (Watkins, 2017). Os resultados referentes a este coeficiente foram brevemente apresentados nos resultados da etapa 2 e a tabela com todos os valores obtidos foi apresentada no *material suplementar* correspondente.

Também anteriormente às análises principais, foram verificadas as distribuições segundo assimetria e curtose das variáveis quantitativas de todo o modelo, fossem elas as dependentes (Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva, Comer Emocional) ou as independentes (Insatisfação Corporal, Comportamento de Comer Transtornado, Baixa Autoestima). As distribuições das variáveis Idade, Renda, Nível de Fome e IMC já foram avaliadas na etapa 1 da pesquisa. Valores de assimetria aceitáveis foram considerados entre -2 e 2 e de curtose entre -7 e 7 (Hair Jr. et al., 2010). As tabelas com as estimativas, erros-padrão, valor do teste (t) e significância (p-valor) foram apresentadas para cada modelo que visou compreender uma parte do Comer Restritivo (i.e., Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional).

Os indicadores de qualidade para as análises principais foram testados, sendo eles:

a. A distância de Cook (para identificar o excedente de outliers que poderiam afetar o modelo): esperava-se médias menores que 1 para o parâmetro;

b. A homoscedasticidade por *Durbin-Watson* (DW) (para identificar se houve variáveis externas afetando o modelo): foram considerados aceitáveis valores entre 1,5 e 2,5;

c. A análise dos gráficos de Q-Q plot (para avaliar a normalidade graficamente): esperava-se aderência aceitável dos resíduos à curva de normalidade;

d. A multicolinearidade (para identificar variáveis redundantes no modelo por meio do teste de tolerância): esperava-se valor de tolerância iguais ou superiores a 0,8 (80%) para cada uma das variáveis preditoras.

Além disso, foram analisados os indicadores de qualidade do modelo pelo parâmetro R^2 , que indicou se o modelo proposto foi capaz de explicar o fenômeno de interesse.

Após a verificação dos indicadores de qualidade, também foi testado por meio de regressão linear múltipla se a variável categórica Tempo de Uso de Instagram influenciou alguma das variáveis principais e se houve alguma diferença segundo sexo.

Feitas as análises preliminares, foram realizados os três modelos de regressão linear múltipla descritos a seguir.

- *Descontrole Alimentar* = $\beta_0 + \beta_1$. Grupo (mulheres perfis *fitness* x mulheres perfis de viagens x homens perfis *fitness* x homens perfis de viagens) + β_2 . Insatisfação Corporal + β_3 . Comportamento de Comer Transtornado + β_4 . Baixa Autoestima + β_5 . Idade + β_6 . Renda + β_7 . Índice de Massa Corporal + β_8 . Nível de Fome + ϵ
- *Restrição Cognitiva* = $\beta_0 + \beta_1$. Grupo (mulheres perfis *fitness* x mulheres perfis de viagens x homens perfis *fitness* x homens perfis de viagens) + β_2 . Insatisfação Corporal + β_3 . Comportamento de Comer Transtornado + β_4 . Baixa Autoestima + β_5 . Idade + β_6 . Renda + β_7 . Índice de Massa Corporal + β_8 . Nível de Fome + ϵ
- *Comer Emocional* = $\beta_0 + \beta_1$. Grupo (mulheres perfis *fitness* x mulheres perfis de viagens x homens perfis *fitness* x homens perfis de viagens) + β_2 . Insatisfação Corporal + β_3 . Comportamento de Comer Transtornado + β_4 . Baixa Autoestima + β_5 . Idade + β_6 . Renda + β_7 . Índice de Massa Corporal + β_8 . Nível de Fome + ϵ

Sendo:

- β_0 - intercepto: o valor da variável dependente quando os valores das variáveis independentes forem iguais a zero;
- β_n - coeficiente angular ou estimativa: valor referente à inclinação da curva de regressão com a presença da variável independente. Descreve a relação (em sentido e grau) entre a variável independentes (preditor) e a variável dependente (variável resposta);
- ϵ — erro referente ao que a equação não pode explicar;

No que se refere ao preparo das variáveis para a utilização nos modelos, as variáveis dependentes (Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional) corresponderam ao escore obtido para cada uma das variáveis, que se referiu a média decorrente da soma das respostas aos itens que constituem cada uma das variáveis, que são fatores.

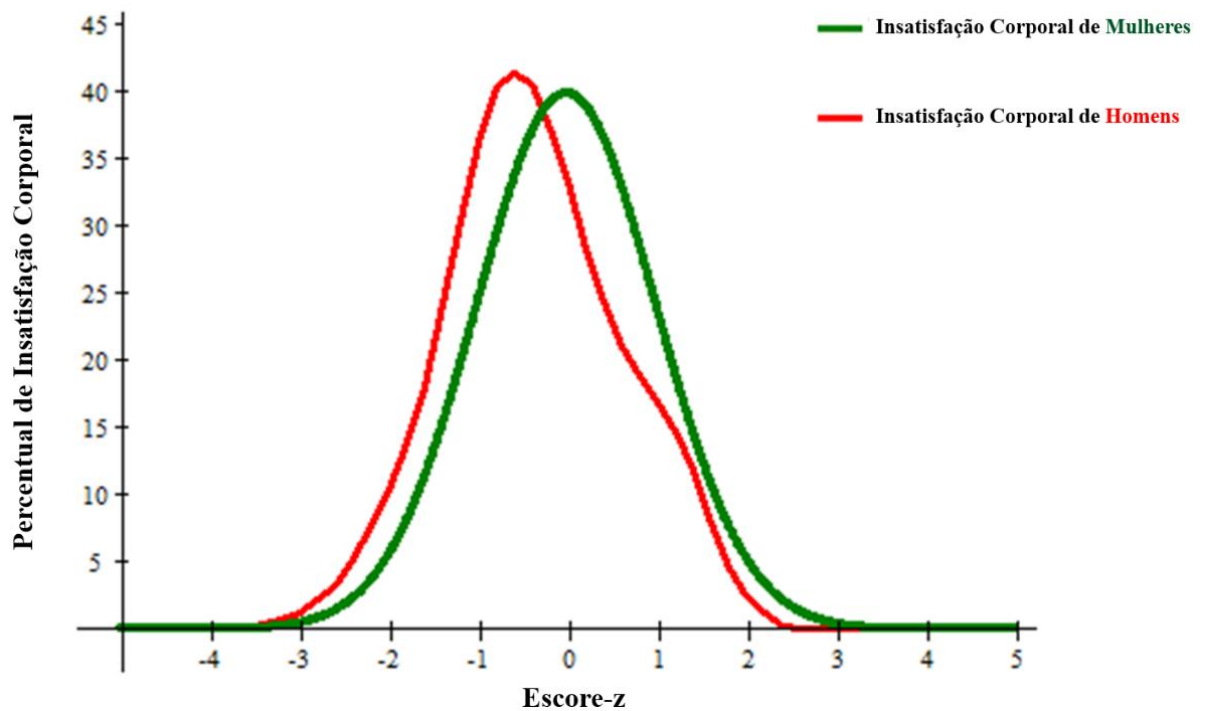
A Insatisfação Corporal para mulheres foi medida por meio do instrumento *Body Shape Questionnaire* (BSQ), cujo escore final por participante é obtido pela soma de todos os itens do instrumento que produzem uma pontuação final para o único fator do instrumento denominado “preocupação com o corpo”. Já para homens, a Insatisfação Corporal foi medida pelo *Male Body Dissatisfaction Scale* (MBDS). Neste caso, há um escore quantitativo produzido para cada item, que varia de 0,1 a 5 pontos. Esse escore é alcançado pela atribuição de importância (de 0 a 10) ao item, que é então dividida por 10. Após, multiplica-se o valor obtido pela resposta do participante à escala *Likert* do mesmo item. Considerando que o instrumento compreende dois fatores, os itens referentes ao fator “musculatura” foram somados para obtenção de uma pontuação única para o participante a este respeito. Da mesma forma, os itens referentes ao fator “aparência corporal” foram somados para obtenção de pontuação única. É possível ainda obter uma pontuação total de MBDS por participante, que se refere a soma de todos os valores obtidos nos itens. Esta foi a pontuação utilizada nesta etapa da pesquisa em virtude do que será explicado a seguir.

Já que o objetivo desta etapa foi testar o grau de predição da Insatisfação Corporal para homens e para mulheres conjuntamente, as pontuações dos instrumentos de cada sexo foram transformadas em escores-z. A transformação permite que a média das distribuições das pontuações obtidas em ambos os instrumentos seja zero, com desvio padrão variando entre -1 e 1. Desta forma cria-se uma unidade de medida única para ambos os instrumentos o que permite a

criação de uma pontuação única de Insatisfação Corporal para ambos os sexos conforme exemplo hipotético da Figura 10.

Figura 10.

Exemplo hipotético das distribuições de pontuações de Insatisfação Corporal para mulheres e homens em escores-z.



O escore-z é cálculo pela diferença entre cada valor obtido na amostra menos a média amostral, dividindo-se o resultado pelo desvio padrão da amostra, conforme fórmula a seguir:

$$z = \frac{x_n - \bar{x}}{SD}$$

Onde:

\bar{X} é a média da amostra

X é um valor dos dados

SD é o Desvio Padrão

Tanto o Comportamento de Comer Transtornado – medido pelo instrumento *Disordered Eating Attitude Scale* (DEAS) - como a Baixa Autoestima – medida pelo instrumento *Rosenberg Self-esteem Scale* (RSS) – tiveram como escores a soma dos valores obtidos em cada um dos itens que culminaram em pontuação única para cada participante. As variáveis idade, renda, nível de fome e Índice de Massa Corporal foram utilizados conforme explicação prévia a respeito dos blocos de perguntas realizadas.

Os detalhes referentes a cada instrumento aplicado estão disponíveis no Apêndice 10.

4.6.3 Etapa 3

Conforme a descrição nos objetivos e procedimentos, a terceira etapa focou na investigação de modelos que permitissem investigar em detalhes as relações das principais variáveis de interesse desta pesquisa. Em primeiro lugar, os diferentes modelos propostos foram testados quanto a identificação e aderência aos dados afim de avaliar o poder da teoria proposta e qual o conjunto de relações entre as variáveis foi o mais plausível. Os modelos mais aderentes e capazes de explicar melhor a teoria foram os modelos mantidos para o detalhamento das análises finais da etapa 3.

Para os modelos elegíveis a partir destes critérios, a similaridade (ou invariância) foi sempre comparada segundo grupo experimental da seguinte forma: um modelo para as mulheres que observaram perfis *fitness* de Instagram pode apresentar uma relação entre as variáveis de interesse diferente quando comparado a um modelo para mulheres que observaram perfis do tipo controle. Nesse caso, há pouca similaridade entre os modelos. Portanto, cada modelo foi comparado segundo: mulheres que observaram perfis *fitness* no Instagram, mulheres que observaram perfis de viagens, homens que observaram perfis *fitness* e homens que observaram perfis de viagens. Os resultados obtidos nas etapas 1 e 2 desta pesquisa também contribuíram para que fossem testados modelos incluindo variáveis adicionais às relações previamente presumidas.

A princípio, seis modelos foram produzidos e testados nesta etapa, dois para mulheres e quatro para homens. A razão para a diferença do número de modelos entre os sexos inicialmente testados residiu no fato de terem sido criados 2 modelos adicionais para homens que permitissem investigar em separado os dois fatores que compõem a Insatisfação Corporal medida pelo instrumento *Male Body Dissatisfaction Scale* (MBDS). O instrumento permite a investigação da *Insatisfação com a Musculatura* e a *Insatisfação com a Aparência Corporal*, avaliadas em separado. Para estes modelos foi utilizada apenas a amostra referente aos homens. A Insatisfação Corporal de mulheres foi medida pelo instrumento *Body Shape Questionnaire* (BSQ) que compreende um único fator, o que não demandou modelos adicionais. Para o modelo nestas condições, foi utilizada apenas a amostra referente às mulheres.

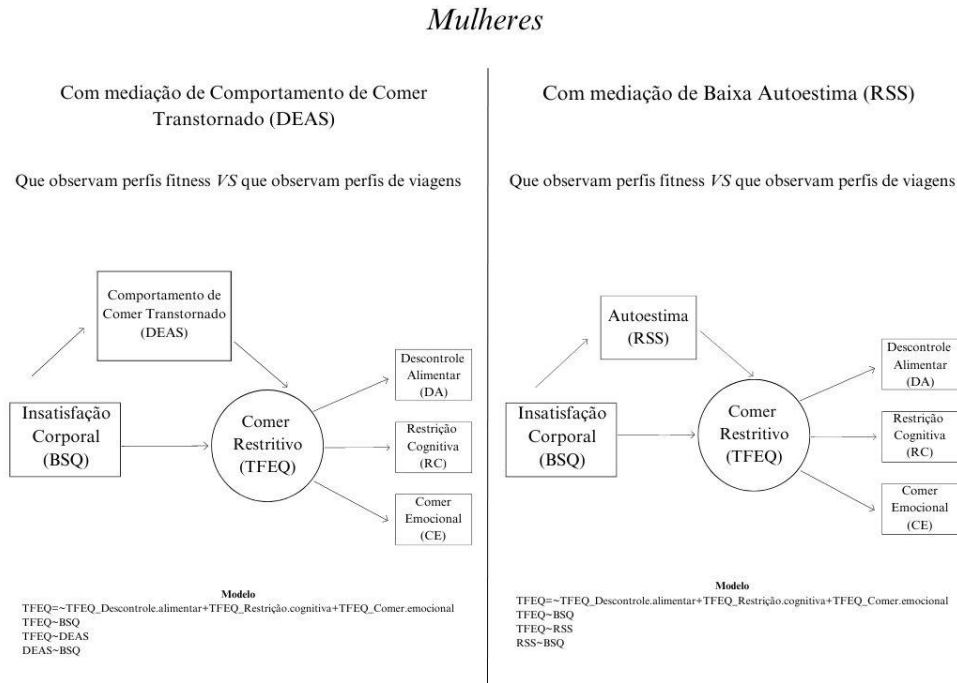
Por fim, foi testado um modelo com a amostra total (que foi denominado de “*modelo geral*”), que incluiu as variáveis identificadas como relevantes nas etapas 1 e 2 desta pesquisa. Foram elas: IMC e Nível de Fome. Para este modelo geral, foi utilizada a variável insatisfação corporal geral, obtida e descrita na etapa 2 desta pesquisa.

Quando aderentes, os modelos foram comparados entre suas versões produzidas a partir de mulheres e homens e de acordo com a intervenção pela qual passou cada grupo (observação de perfis *fitness* de Instagram ou perfis controle). Os modelos inicialmente verificados encontram-se nas Figuras 11 e 12. Todos os modelos foram avaliados em relação a sua capacidade de explicar dos dados. O modelo geral está descrito na Figura 13.

O método utilizado nesta fase foi a *Modelagem por Equações Estruturais* (MEE) com máxima verossimilhança (ML) como método estimador dos parâmetros. A MEE será detalhada a seguir quanto aos seus indicadores de qualidade, procedimentos, nomenclaturas e cada um dos casos particulares que foram empregados. Nas figuras também estão descritas as sintaxes matemáticas utilizadas para nos modelos iniciais que foram testados.

Figura 11.

Modelagens por Equações estruturais para mulheres referentes a etapa 3 de pesquisa.



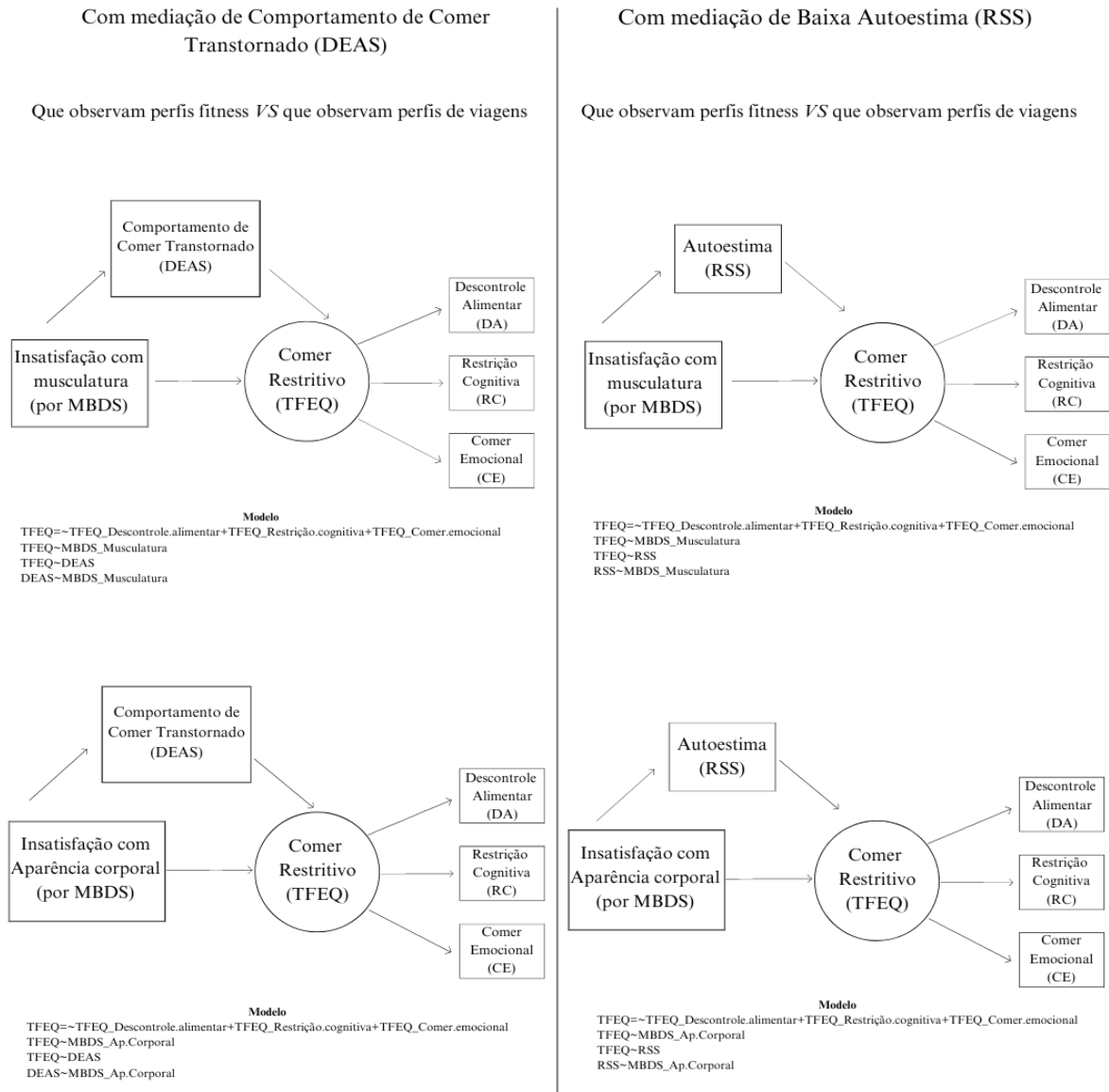
A sintaxes referem-se ao *Lavaan (latent variable analysis)* (Rosseel, 2012), um pacote estatístico para realização de modelos com variáveis latentes, ou seja, construtos formados por outras variáveis observadas. Ele pode ser utilizado para diversos modelos multivariados, dentre eles os de MEE. A variável latente presente nos modelos propostos nesta pesquisa é o denominada “Comer Restritivo”, construto formado pelas variáveis observadas representadas pelos escores de Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional. Assim como estas últimas, as demais variáveis inseridas nos modelos foram todas observadas, já que foram consideradas como seus respectivos escores. As sintaxes foram utilizadas nos softwares JASP 0.17.2.1 (JASP team, 2023) e JAMOVI 2.3.28 (The jamovi project, 2023).

Quanto a nomenclatura da sintaxe, os sinais “= \sim ” indicam a relação entre um fator e seus preditores; os sinais “ \sim ” indicam as regressões lineares estabelecidas entre as variáveis de interesse e os sinais “ $\sim\sim$ ” as covariâncias do modelo. Ressalta-se que para cada uma destas relações há uma carga fatorial λ que será detalhada a seguir.

Figura 12.

Modelagens por Equações estruturais para homens referentes a etapa 3 de pesquisa.

Homens

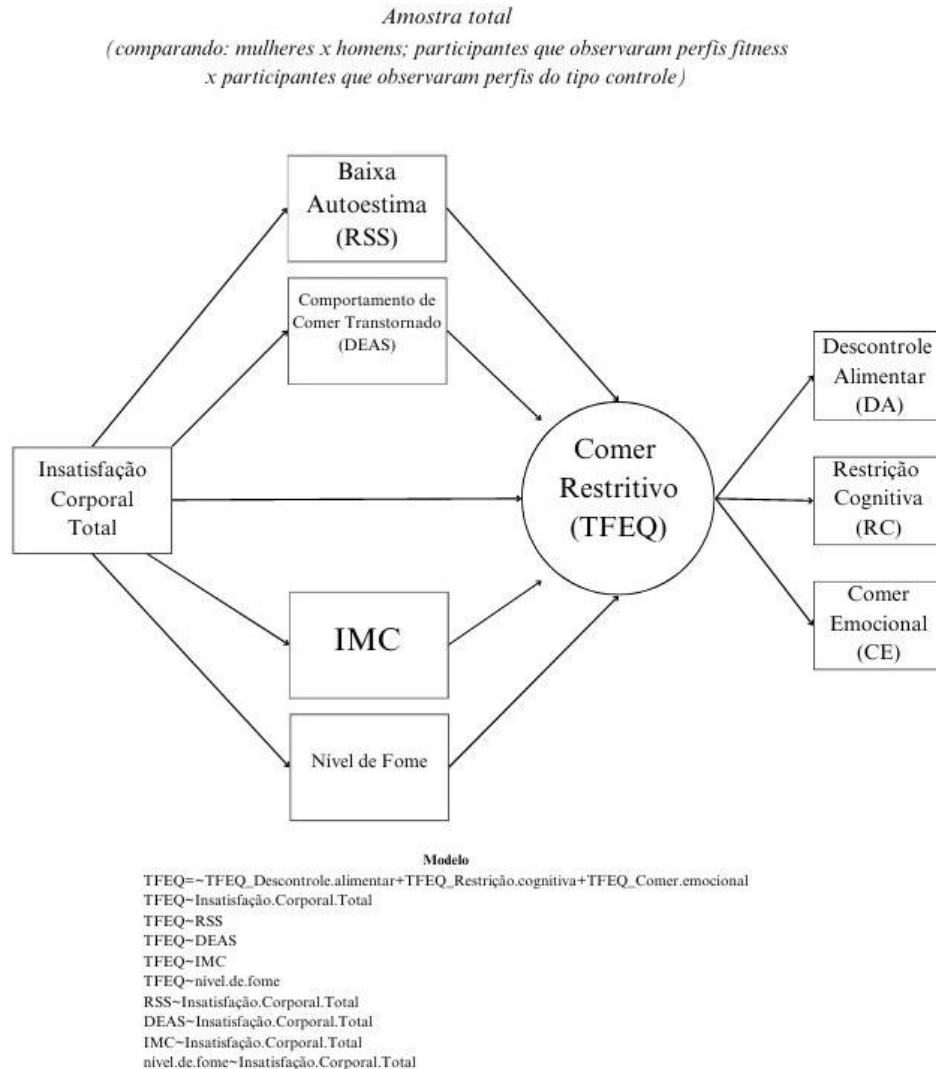


Na Modelagem por Equações Estruturais o modelo mais ajustado aos dados, isto é, o modelo com melhor aderência, é aquele que apresenta o valor de *Chi-square minimun* (i.e., CMIN) menor ou igual a 3. E quanto menor é este valor abaixo do 3, melhor é a aderência do modelo aos dados (Fan et al., 2016; Hair Jr. et al., 2010). O CMIN é calculado pela divisão entre o qui-quadrado e os graus de liberdade do modelo testado (χ^2/gl). Além disso há outros

parâmetros que se somam a este último para avaliar a qualidade do modelo. O ajustamento adequado do modelo aos dados é verificado quando os valores de *Comparative Fit Index* (CFI) e *Tucker-Lewis Index* (TLI) são $\geq 0,9$. Foi verificado também o índice *T-size* CFI, um índice que gera pontos de corte personalizados para o modelo testado com base nos equivalentes de CFI convencionais. Dessa forma, o índice permite avaliar a qualidade do modelo a partir de pontos de corte estabelecidos com dados do próprio modelo. Espera-se também que os erros estimados do modelo medidos por *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) para 90% de intervalo de confiança (IC) sejam pequenos, especificamente $\leq 0,08$ (Bagozzi & Yi, 2012; Hair Jr. et al., 2010; Schreiber & Nora, 2006), sendo valores marginais aqueles entre 0,08 e 0,1 e acima de 0,1 considerados fracos (Fabrigar et al., 1991). Foi verificado também o índice *T-size* RMSEA, um índice que também gera pontos de corte personalizados para o modelo testado com base nos equivalentes de RMSEA convencionais. Isso permite para este parâmetro uma avaliação de qualidade do modelo a partir de pontos de corte estabelecidos com dados do próprio modelo. Esses parâmetros foram inicialmente utilizados para selecionar os modelos factíveis para a etapa 3. O total de modelos testados, contando os iniciais (descritos nas Figuras 11 e 12), combinações de modelos adicionais com base nos achados das etapas 1 e 2, e o modelo geral (Figura 13), estão apresentados nos resultados da etapa 3. Os modelos elegíveis foram os modelos identificados e aderentes. Por modelo identificado, se entende aquele que foi capaz de produzir um valor de parâmetro único que pôde ser estimado pelos dados observados. Por modelo aderente se entende aquele que obteve indicadores de qualidade suficientemente capazes de demonstrar que a teoria explicou os dados. Uma vez que estes indicadores de qualidade do modelo foram atendidos para os modelos finais, foi possível avaliar as previsões de maneira verossímil. Sendo assim, os modelos identificados e aderentes, com os melhores indicadores de qualidade, compuseram os modelos denominados plausíveis, cujo achados finais estão descritos nos resultados da etapa 3.

Figura 13.

Modelagem por Equações estruturais com modelo geral para toda a amostra e comparado entre sexo e tipo de intervenção experimental.



Cada um dos modelos plausíveis, foi comparado entre dois grupos: aqueles que observam perfis *fitness* de Instagram comparados aos que observam perfis de viagens. Para estas comparações foi realizada a análise de similaridade ou invariância, um caso particular de MEE que permite a comparação entre grupos. Nesse caso, cada grupo tem ainda um modelo e cargas fatoriais (i.e., estimativas) próprias.

A análise de similaridade consiste em comparar os grupos a partir do teste de nível de similaridade ou invariância do mesmo modelo segundo grupos. De antemão, ressalta-se que quanto maior a similaridade entre os grupos, maior será o grau de invariância. Ou seja, mais parecido será o modelo de um grupo comparado ao mesmo modelo para o outro grupo. Na presente pesquisa, encontrar similaridade ou invariância, significaria dizer que para um mesmo

modelo com respectivas relações entre insatisfação corporal, comer restritivo e demais variáveis, mulheres são similares a homens.

No entanto ressalta-se que na presente pesquisa se espera como hipótese, menor similaridade (isto é, menor grau de invariância) entre os grupos já que se pressupõem que o grupo que observa perfis *fitness* responde de maneira distinta às variáveis de interesse, quando comparados aos que observam perfis de viagens, ou ainda, que mulheres respondem de modo distinto às variáveis quando comparadas aos homens.

Os níveis de similaridade entre os grupos são comparados a partir de um nível (ou modelo) basal, denominado “irrestrito” (*unconstraint*), com os seguintes níveis de similaridade (da menor para maior): invariância configural, métrica, escalar e estrita. Cada uma delas está detalhada abaixo.

1. *Invariância configural*: quando as cargas fatoriais (λ) são similares entre os modelos;
2. *Invariância métrica*: as cargas fatoriais (λ) e constantes (β_0) são similares entre os modelos;
3. *Invariância escalar*: as cargas fatoriais (λ), constantes (β_0) e erros dos resíduos são similares entre os modelos;
4. *Invariância estrita*: as cargas fatoriais (λ), constantes (β_0), erros e covariâncias dos resíduos são similares entre os modelos.

Para pesquisas que buscam similaridade entre os grupos, no caso de validação de escalas em dois países distintos, por exemplo, as mínimas invariâncias esperadas são a configural e métrica. Não é o caso desta pesquisa, que comparou as invariâncias nos vários níveis, mas sempre esperando que os modelos não fossem similares ou seja, que fossem diferentes.

Os indicadores gerais de invariância são o delta qui-quadrado ($\Delta \chi^2$), delta *Comparative Fit Index* (ΔCFI), delta *Tucker-Lewis Index* (ΔTLI) e delta *Adjusted Goodness of Fit Index* (ΔGFI). Para todos eles são comparados os diferentes níveis de similaridade, que é calculada a partir da diferença (Δ) entre o nível basal (i.e., irrestrito) com cada um dos níveis subsequentes (configural, métrico, escalar e estrito). No caso do delta qui-quadrado ($\Delta \chi^2$) a similaridade é indicada quando a diferença resulta em p-valor acima de 5%. Os demais indicadores (ΔCFI , ΔTLI , ΔGFI) compreendem valores entre 0 e 100% (entre 0 e 1). Para que se encontrem modelos similares a partir desses indicadores, são esperados valores de delta (Δ) menores que 1%. Ressalta-se, contudo, que os pressupostos teóricos avaliados na presente pesquisa esperam que

os grupos sejam diferentes (i.e., pouco ou nada invariantes), ou seja, que o p-valor de $\Delta \chi^2$ seja menor que 5% e que ΔCFI , ΔTLI e ΔGFI apresentem valores de delta (Δ) maiores que 1%. Para todos os casos, o delta (Δ) se refere ao indicador de um grupo (e.g., grupo dos que observam perfis *fitness*) menos o valor do indicador do outro grupo (e.g., grupo dos que observam perfis do tipo controle). As cargas fatoriais (λ) entre os modelos também podem ser comparadas para verificar similaridade.

Há ainda o indicador *Akaike's information criterion* (AIC), estimado entre os níveis de similaridade. Para este índice, quanto menor o valor melhor será a comparação de nível de similaridade. Neste caso, o nível que apresentar o menor AIC será o que expressa de maneira mais ajustada a similaridade (ou não) entre os grupos. Dessa forma, se espera para a presente pesquisa valores de AIC maiores na comparação entre os grupos, já que se espera que os grupos apresentem diferença acerca das relações previstas nos modelos.

Após as análises de similaridade ou invariância os modelos foram analisados quanto ao coeficiente de determinação R-quadrado (R^2), cargas fatoriais (λ), erros padrão (EP) e significância das relações entre as variáveis dos modelos. O coeficiente de determinação R-quadrado (R^2), assim como no caso da regressão linear múltipla, foi estudado para avaliar a capacidade de explicação das variáveis dependentes dos modelos finais pelas variáveis independentes (determinantes). Quanto mais próximo de 100% é o valor de R^2 , maior a capacidade explicativa da variável dependente pelas independentes. As cargas fatoriais (λ) – que correspondem aos coeficientes angulares ou estimativas ou tamanhos de efeito de uma regressão.

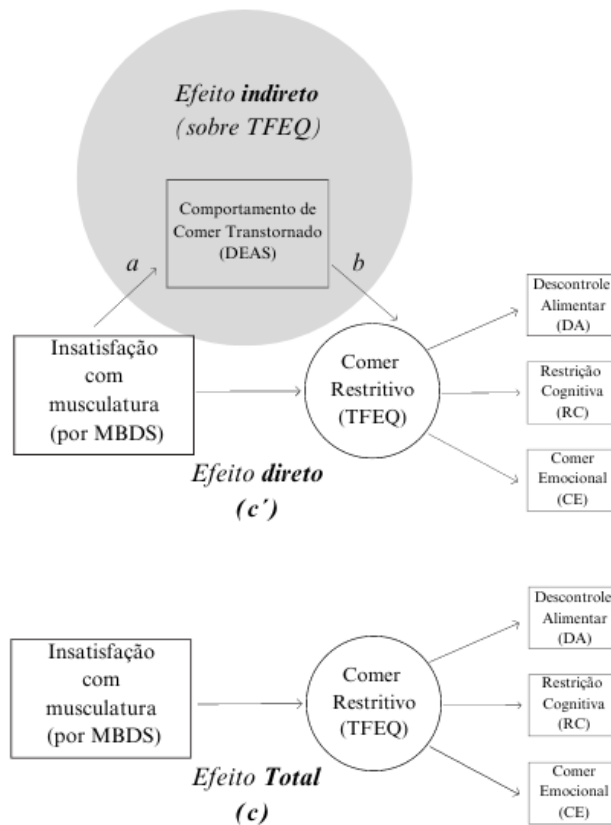
Há uma carga fatorial (λ) e respectivo p-valor para cada seta presente nos modelos propostos, que em suma, corresponde ao grau de efeito que uma variável independente exerce sobre a variável dependente. Por exemplo, nos modelos desta pesquisa a Insatisfação Corporal é considerada preditora do Comer Restritivo, que, portanto, recebe uma seta da Insatisfação Corporal. Para esta seta há uma carga fatorial (λ) e um nível de significância (p), que indicam o quanto a variável independente influencia a variável dependente. Com valores que variam entre zero e um, valores de $\lambda \geq 0,4$ são considerados aceitáveis e quanto maior o valor de λ , mais significativo é o preditor. Para esta análise, foram avaliados também o erro padrão (EP) e a significância a partir de valores de p abaixo de 5%.

Por fim, os modelos foram comparados quanto a existência e grau de mediação ou moderação exercida pelas variáveis Comportamento de Comer Transtornado, Baixa Autoestima, IMC ou Nível de Fome. Para tanto, em primeiro lugar se esperava que a Insatisfação Corporal

(guardadas as diferenças entre mulheres e homens) fosse um preditor significativo do Comer Restritivo antes que qualquer outra relação entre variáveis fosse considerada no modelo (denominado *efeito total*). Em segundo lugar, foi verificado se nos modelos com as demais variáveis se mantinha o efeito significativo de Insatisfação Corporal sobre Comer Restritivo (*efeito direto*). Finalmente, foi avaliada a existência de efeito significativo entres os candidatos a mediação ou moderação (Comportamento de Comer Transtornado, Baixa Autoestima, IMC ou Nível de Fome) e a variável dependente principal (i.e., Comer Restritivo), o que é denominado como *efeito indireto*. Um modelo verdadeiramente mediador ocorre quando há significância nos *efeitos total e indireto*, mas não no *efeito direto*. Nesse caso, os mediadores captam por completo para si a variância explicada do modelo. Caso este fosse o caso, a relação entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo teria que passar necessariamente pelos mediadores para que pudesse ocorrer. Já um modelo de moderação ocorre quando há significância no *efeito total e indireto*, e no *efeito direto*. Neste caso as variáveis moderadoras regulam a relação entre as variáveis de interesse. Caso este fosse o caso, a relação entre Insatisfação Corporal seria regulada para mais ou para menos com a presença dos moderados. Em outras palavras, comparando o *efeito total* com o *direto*, este último seria mais significativo ou menos significativo para a relação entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo com a presença dos moderadores. Os moderadores funcionam como um “dimer”, que controlam a intensidade da relação entre variáveis. Ressalta-se que a teoria também implica na interpretação de mediação e moderação (Hayes, 2012; Muller & Judd, 2005). Um exemplo do que são os *efeitos total, direto e indireto* foi apresentado em um dos modelos da etapa 3 expresso na Figura 14.

Figura 14.

Efeitos total, direto e indireto em modelo proposto.



5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 2 apresenta o número de participantes (n válido) obtido no recrutamento (com auxílio da empresa NetQuest®). Obteve-se um total final de 301 participantes que se dividiram aleatoriamente entre os grupos experimentais da seguinte forma:

- Mulheres que observaram perfis *fitness*: 79;
- Mulheres que observaram perfis controle (viagens): 66;
- Homens que observaram perfis *fitness*: 80;

- Homens que observaram perfis controle (viagens): 76.

No Quadro 2 são apresentados também o número de participantes que não se enquadraram nos critérios de inclusão da pesquisa e foram excluídos os que suspenderam a participação em cada fase de coleta; os que não completaram a pesquisa; os que excederam as cotas (grupos experimentais); e por fim os que completaram a pesquisa, mas foram excluídos para melhora da qualidade dos dados.

Quadro 2. *Número de participantes do processo de recrutamento NetQuest® no período de 16/07/2022 a 22/08/2022 segundo fases da pesquisa*

Ações	Número de participantes											
Acessaram a pesquisa	601											
Screen out (não concordaram com o TCLE)	1											
Screen out (não utilizam Instagram ou Idade inadequada)	15											
Suspenderam participação (por bloco da pesquisa, intervenção e total)	1	2	3	Intervenção	4	5	Nível de fome	6	7	8	9	Total
	18	10	103	45	0	7	0	1	0	1	1	186
Screen out (grupo experimental cheio)	65											
Completaram a Pesquisa (segundo grupos e total)	Mulheres que observaram perfis <i>fitness</i>		Mulheres que observaram perfis de viagens			Homens que observaram perfis <i>fitness</i>		Homens que observaram perfis de viagem			Total	
	93		79			84		78			334	

Ações	Número de participantes				
Excluídos (ser da área da saúde e/ou “straightlining”)	33				
Válidos (n) (segundo grupos e total)	Mulheres que observaram perfis <i>fitness</i>	Mulheres que observaram perfis de viagens	Homens que observaram perfis <i>fitness</i>	Homens que observaram perfis de viagem	Total
	79	66	80	76	301

Esta pesquisa teve suas perguntas e previsões divididas em 3 etapas. Em suma, a *primeira etapa* verificou se a observação por mulheres e homens de perfis *fitness* no Instagram influenciou o interesse por imagens de comidas consideradas “indulgentes” e “Não indulgentes” em comparação aos que observaram perfis de viagens. A *segunda etapa* verificou se os componentes do Comer Restritivo (Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional) foram preditos e em que grau, pelas variáveis Insatisfação Corporal, Comportamento de Comer Transtornado, Baixa Autoestima, Idade, Renda, Nível de Fome e Índice de Massa Corporal e se houve diferenças quanto ao sexo dos participantes ou alguma influência em virtude do perfil de Instagram observado. E a *terceira etapa* verificou se a relação entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo foi mediada ou moderada pelas variáveis Comportamento de Comer Transtornado, Baixa Autoestima, IMC e Nível de Fome e se houve relações distintas entre essas variáveis a depender do sexo do participante. Também foi verificado na etapa se a observação de perfis distintos de Instagram (*fitness versus* viagens) influenciou de alguma maneira.

Cada uma destas etapas teve o resultado e respectiva discussão apresentados em separado. E em seguida, foi elaborada uma discussão geral interligando os principais pontos analisados e discutidos em cada etapa. O processo de pesquisa decorreu da mesma amostra cujas características gerais estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1.*Características gerais da amostra.*

	N (%)	Média (DP)	Mín-Máx
Sexo			
Feminino	145 (48)		
Masculino	156 (51)		
Idade		28 (4,2)	18-34
IMC		25,68 (5,62)	14,70- 57,16
Renda		5246,93 (5574,69)	
Nível de fome		5,71 (31,84)	
Escolaridade			
ensino médio completo	108 (35,88)		
Ensino fundamental completo	25 (8,3)		
ensino superior completo	110 (36,54)		
pós-graduação completa	58 (19,26)		
Cor de pele			
branco	150 (49,83)		
preto	31 (10,29)		
pardo	115 (38,21)		
amarelo	5 (1,66)		
outro	0		
Grupo Experimental			
Mulheres/perfil <i>fitness</i>	79 (26,15)		
Mulheres/perfil viagem	66 (21,93)		
Homens/perfil <i>fitness</i>	80 (26,58)		
Homens/perfil viagem	76 (25,25)		
Uso recreativo do Instagram			
Não utilizo ou utilizo menos de 10 minutos	22 (6,59)		

	N (%)	Média (DP)	Mín-Máx
De 10 a 30 minutos	67 (20,06)		
De 31 a 60 minutos	80 (23,95)		
Entre 1 e 2 horas	77 (23,05)		
2 horas ou mais	88 (26,35)		

A análise preliminar se iniciou com a avaliação das distribuições de parte das variáveis numéricas. Considerando aceitáveis os valores de assimetria entre -2 e 2 e curtose entre -7 e 7 descritos por Hair Jr. et al. (2010), a análise demonstrou assimetria com valores entre -0,44 e 1,34 e curtose entre -1,09 e 3,58 para idade, IMC e nível de fome. Isso significa que a curva de frequência dessas variáveis se afasta da posição simétrica em níveis aceitáveis (no que se refere às medidas de tendência central) e que há dispersão dos valores (curtose) em torno da média sem grande concentração dos dados. Isso não aconteceu para renda que apresentou valor de assimetria de 5,24 e curtose de 41,63. Esta assimetria (que foi positiva), significou que boa parte dos dados não apresentou simetria em torno da média e se concentraram a esquerda da média (com cauda da distribuição apontada para direita). Isso significa que boa parte da renda referida se concentrou abaixo da média (Média = R\$ 5.246,93, DP R\$ 5.574,69) mas houve valores de renda que destoaram dessa concentração, com um valor máximo que chegou a alcançar R\$ 60.000,00. Em relação a curtose, a renda apresentou dispersão muito pequena e grande concentração dos dados em poucos valores sendo eles entre R\$300,00 (valor mínimo) e R\$2.000,00. A distribuição da renda como ocorreu, demandou atenção especial no que se referiu às possíveis diferenças entre os dados de renda mais frequentes (entre R\$300,00 e R\$ 2000,00) e os mais destoantes em relação aos resultados. A estatística descritiva destas variáveis com as descrições de assimetria e curtose estão descritas na Tabela 1 e Figura 1 do *material suplementar* (Apêndice 11).

Em relação a homogeneidade segundo os 4 grupos experimentais (mulheres que observaram perfis *fitness* x mulheres que observaram perfis de viagens x homens que observaram perfis *fitness* x mulheres que observaram perfis de viagens) foi realizado o teste Levene (Neill e Mathews, 2002). A homogeneidade é verificada quando se rejeita a hipótese alternativa de que os grupos não são homogêneos entre si, e aceita-se a hipótese nula de que os grupos são homogêneos entre si. Sendo assim, esperava-se que os grupos fossem homogêneos entre si quando o valor de p fosse maior que 5%. Houve homogeneidade entre os grupos para idade (p=0,56), renda (p=0,07) e nível de fome (p=0,35). Por outro lado, não houve homogeneidade

entre os grupos para IMC ($p=0,025$). Neste caso, a dispersão do IMC em torno da média destoou significativamente entre os grupos, com mais dispersão para as mulheres que observaram os perfis de viagens (Média = 26,07 Kg/m², DP 6,88 Kg/m²) e as que observaram os perfis *fitness* (Média = 24,94 Kg/m², DP 5,55 Kg/m²) em relação aos grupos de homens que observaram perfis de viagens (Média = 25,41 Kg/m², DP 4,55 Kg/m²) e perfis *fitness* (Média = 26,33 Kg/m², DP 5,50 Kg/m²). Isso significou que quando os grupos foram comparados para esta variável em uma ANOVA, foram consideradas as correções de *Welch* e *post-hoc* de *Games-Howell* – no caso de haver diferença significativa entre os grupos.

As análises preliminares que se sucederam corresponderam às ANOVAs para testar a diferença de variâncias entre os grupos para cada uma das variáveis (Idade, Renda familiar, IMC e Nível de Fome). Não foi verificada diferença entre os grupos para Idade ($F=0,33$, $p=0,8$), renda familiar ($F=0,97$, $p=0,41$) e nível de fome ($F=0,02$, $p=0,99$). Dada a ausência de homogeneidade entre grupos para o IMC, a ANOVA com correção de *Welch* demonstrou não haver diferença entre os grupos acerca da variável ($F=0,97$, $p=0,40$). Isso significou que a distribuição aleatória da amostra garantiu equivalência entre os grupos no que se referiu a estas variáveis. No entanto, ressalta-se que nos testes subsequentes estas variáveis foram mantidas uma vez que sua presença conjunta nos modelos ainda poderia representar alguma influência.

A partir deste momento, a apresentação de resultados e discussões ocorreu de acordo com cada uma das etapas.

5.1 Etapa 1

A primeira etapa focou na investigação do interesse por fotos de comidas indulgentes e não indulgentes comparando mulheres e homens antes e depois da intervenção (observar perfis *fitness* de Instagram em comparação a perfis de viagens).

Quando as imagens se referiam às comidas (indulgentes e não indulgentes), os participantes reportavam o interesse pela imagem por uma escala visual analógica (EVA) referente a afirmação “Eu como”. Quando as imagens se referiam aos objetos e paisagens neutros, os participantes reportavam o interesse pela imagem por uma escala visual analógica (EVA) referente a afirmação “Eu me interesse”. Essa etapa também correspondeu a primeira *checagem de manipulação* da intervenção, realizada para verificar se a apresentação dos diferentes perfis de Instagram de fato foi capaz de influenciar os participantes de maneira distinta.

Inicialmente foram testadas as distribuições e esfericidade (referente a ANOVA de medidas repetidas) das variáveis dependentes principais da etapa (interesse pelas imagens de comida indulgente e não indulgente; e interesse pelas imagens de objetos/paisagens neutros). Estes testes foram realizados para as variáveis tanto antes como após a intervenção. Para o momento “antes” da intervenção e considerando valores aceitáveis de assimetria (entre -2 e 2) e curtose (entre -7 e 7) descritos por Hair Jr. et al. (2010), tanto o interesse por imagens de comidas indulgentes e não indulgentes (doces e salgadas) como por imagens neutras, apresentaram assimetria e curtose aceitáveis. Isso significou que os valores resultantes destas variáveis tiveram distribuição simétrica e adequadamente dispersa considerando medidas de tendência central. Para o momento depois da intervenção e considerando os mesmos parâmetros, todas as variáveis também apresentaram assimetria e curtose aceitáveis. As estatísticas descritivas para cada uma destas variáveis encontram-se nas Tabelas 2 e 3 do *material suplementar* (Apêndice 11).

Subsequentemente foi testada a esfericidade dos grupos experimentais entre os momentos antes e após a intervenção por meio do teste de *Mauchly*. A esfericidade é garantida quando os valores de significância são iguais ou superiores a 5%. Não foi verificada esfericidade entre os grupos experimentais antes e após a intervenção para o interesse por imagens de comidas indulgentes doces ($p < 0,001$), indulgentes salgadas ($p < 0,001$), não indulgentes doces ($p < 0,001$), não indulgentes salgadas ($p < 0,001$) ou neutras ($p < 0,001$). Desta forma, para as comparações entre grupos nos tempos antes e depois foram consideradas as correções de *Greenhouse–Geisser* e *posthocs* de *Scheffé*, indicado para análises de medidas repetidas.

As análises subsequentes se referiram às ANOVAS de medidas repetidas (antes e após a intervenção), covariadas para Idade, Renda Familiar, IMC e Nível de Fome. Estas análises foram apresentadas segundo às variáveis referentes ao interesse pelas imagens: de comidas indulgentes doces (*Interesse Indulgente Doce*); de comidas indulgentes salgadas (*Interesse Indulgente Salgado*); de comidas não indulgentes doces (*Interesse Não Indulgente Doce*); de comidas não indulgentes salgadas (*Interesse Não Indulgente Salgado*); e neutras (*Interesse Neutro*). Os resultados referentes a cada variável estão apresentados em separado a seguir.

5.1.1.1 *Interesse Indulgente Doce*

A análise do interesse por comidas indulgentes doces antes e depois da intervenção segundo grupos experimentais e com as covariáveis demonstrou que as médias de interesse por estas imagens aumentaram após a intervenção, independentemente do perfil de Instagram ao qual os participantes foram submetidos. As médias e desvios-padrão por grupo antes e depois da intervenção estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2.

Médias e desvios-padrão do Interesse indulgente doce.

Interesse Indulgente Doce (Antes->Depois)	Condição	N	Média	Desvio-Padrão
Doce 1 (antes)	H controle	72,00	45,57	29,78
	H <i>fitness</i>	77,00	42,27	30,96
	M controle	62,00	47,05	29,61
	M <i>fitness</i>	77,00	39,00	27,06
Doce 1 (depois)	H controle	72,00	54,01	32,20
	H <i>fitness</i>	77,00	50,18	32,71
	M controle	62,00	55,95	29,65
	M <i>fitness</i>	77,00	47,81	31,66
Doce 2 (depois)	H controle	72,00	55,11	31,45
	H <i>fitness</i>	77,00	54,73	34,20
	M controle	62,00	52,89	30,65
	M <i>fitness</i>	77,00	51,10	33,10

Ao avaliar as covariáveis inseridas no modelo, verificou-se efeito significativo do Nível de Fome ($p < 0,001$) mas não das demais covariáveis (Idade, Renda Familiar e IMC). Na análise intra sujeitos (tempo: antes *versus* depois da intervenção) considerando a correção de esfericidade de *Greenhouse–Geisser*, foi verificado efeito significativo e pequeno do tempo (antes *versus* depois da intervenção) apenas quando houve covariação para o Nível de Fome ($F=3,69$, $p=0,03$, $\eta^2p=0,01$, $\eta^2g=0,003$). A análise intra sujeitos completa com a correção de esfericidade está descrita na Tabela 3.

Tabela 3.

ANOVA da intervenção (antes->depois) e interações para a variável Interesse Indulgente Doce

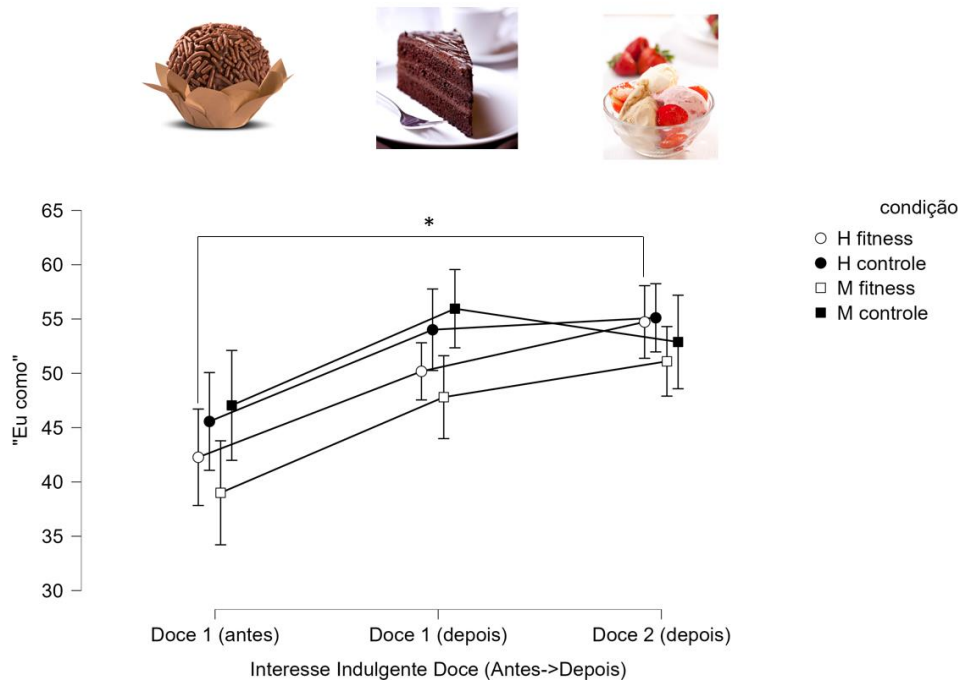
Efeito da intervenção (antes->depois) e interação com covariável	gl	F	p	η^2_p	η^2_G
Interesse Indulgente Doce (Antes->Depois)	1,68	2,96	0,06	0,01	0,00
Interesse Indulgente Doce (Antes->Depois) * condição	5,03	0,87	0,50	0,01	0,00
Interesse Indulgente Doce (Antes->Depois) * idade	1,68	0,23	0,76	$8,213 \times 10^{-4}$	$1,876 \times 10^{-4}$
Interesse Indulgente Doce (Antes->Depois) * renda	1,68	1,67	0,20	0,01	0,00
Interesse Indulgente Doce (Antes->Depois) * IMC	1,68	1,33	0,27	0,01	0,00
Interesse Indulgente Doce (Antes->Depois) * nível de fome	1,68	3,69	0,03	0,01	0,00
Resíduos	469,66				

Nota: *gl* – graus de liberdade

Post-hocs de Schéffe foram então utilizados para verificar onde encontraram-se as diferenças entre os grupos experimentais considerando o modelo com covariáveis que foi influenciado pelo Nível de Fome dos participantes. Houve aumento significativo e com efeito de tamanho pequeno a médio apenas do interesse indulgente por doce comparando homens antes da intervenção e que relataram interesse pela imagem do brigadeiro (doce 1, antes), em comparação aos mesmos homens depois da intervenção com perfis *fitness* que relataram o interesse pela imagem do sorvete (doce 2, depois) ($p=0,04$, $d=0,45$). A figura 15 sintetiza a comparação entre os grupos experimentais relativa ao interesse pela imagem de cada doce indulgente antes e depois da intervenção.

Figura 15.

Gráfico de barra de erros da comparação entre os grupos experimentais para o interesse indulgente doce.



Nota: * $p < 0,05$

O gráfico demonstrou aumento do interesse pelos doces na medida que os participantes passaram pelas intervenções. Apesar de não ser significativa, verificou-se que a diferença de interesse pelo bolo de chocolate se acentuou para mulheres, com menos interesse entre as que observaram perfis *fitness* em comparação às que observaram perfis controle (de viagens). Isso não ocorreu com homens, que mesmo com mudanças de interesses entre brigadeiro e bolo de chocolate, mantiveram relações similares entre os dois momentos. Isso mudou quando os homens observaram a imagem do sorvete, que aproximou os interesses tanto dos que observaram os perfis *fitness* como dos que observaram os perfis controle. Para o sorvete, mulheres que observaram os perfis *fitness* e os perfis controle apresentaram interesse similares.

5.1.1.2 Interesse Indulgente Salgado

A análise de interesse por alimentos indulgentes salgados antes e após a intervenção segundo grupos experimentais e com as covariáveis demonstrou que as médias de interesse pelas imagens de salgados indulgentes também aumentaram depois da intervenção, independentemente do perfil de Instagram ao qual os participantes foram submetidos. As médias e desvios-padrão por grupo antes e depois da intervenção estão apresentados na Tabela 4.

Tabela 4.

Médias e desvios-padrão do Interesse indulgente Salgado.

Interesse Indulgente Salgado (Antes->Depois)	Condição	N	Média	Desvio-Padrão
Salgado 1 (antes)	H controle	72,00	45,54	29,85
	H <i>fitness</i>	77,00	41,49	30,15
	M controle	62,00	47,05	26,81
	M <i>fitness</i>	77,00	39,09	26,99
Salgado 2 (antes)	H controle	72,00	44,29	30,28
	H <i>fitness</i>	77,00	43,30	30,97
	M controle	62,00	47,94	27,38
	M <i>fitness</i>	77,00	38,23	25,31
Salgado 1 (depois)	H controle	72,00	52,81	31,80
	H <i>fitness</i>	77,00	55,16	36,46
	M controle	62,00	56,13	30,76
	M <i>fitness</i>	77,00	51,91	33,30
Salgado 2 (depois)	H controle	72,00	55,64	32,42
	H <i>fitness</i>	77,00	53,47	35,31
	M controle	62,00	55,60	29,31
	M <i>fitness</i>	77,00	49,21	32,21

O Nível de Fome foi a única covariável significativa para este modelo ($p < 0,001$). Na análise intra sujeitos (tempo: antes *versus* depois da intervenção) considerando a correção de esfericidade de *Greenhouse-Geisser*, foi verificado efeito significativo na interação entre a intervenção (antes *versus* depois) e o Nível de Fome ($F=8,35$, $p < 0,001$, $\eta^2 p=0,03$, $\eta^2 g=0,01$). A análise intra sujeitos completa com a correção de esfericidade está descrita na Tabela 5.

Tabela 5.

ANOVA da intervenção (antes e depois) e interações para a variável Interesse Indulgente Salgado.

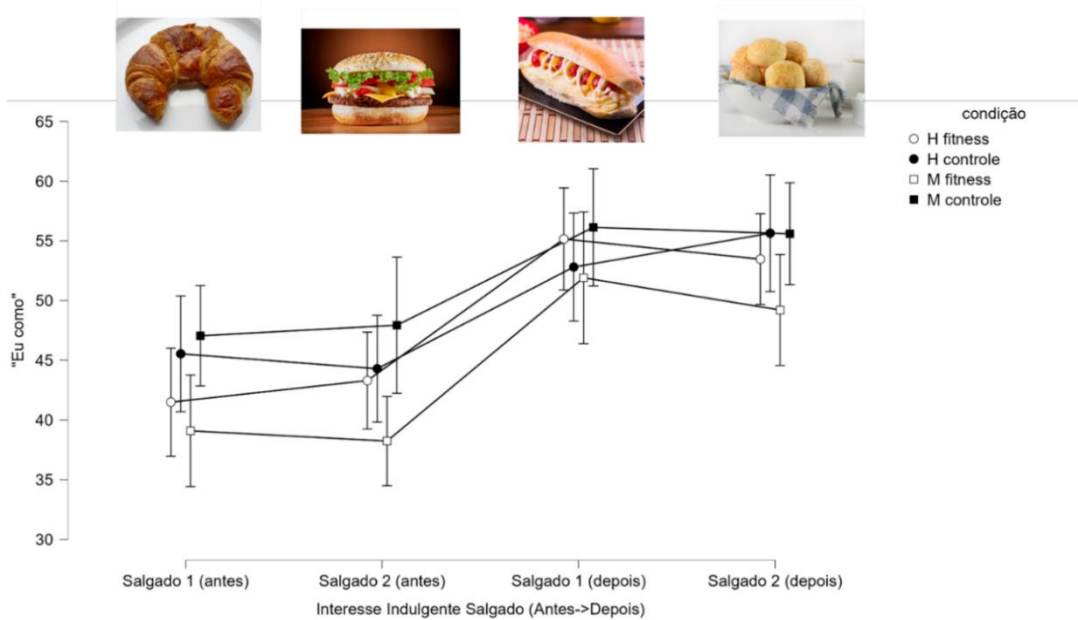
Efeito da intervenção (antes->depois) e interação com covariável	gl	F	p	η^2_p	η^2_G
Interesse Indulgente Salgado (Antes->Depois)	2,36	0,52	0,62	0,00	$6,615 \times 10^{-4}$
Interesse Indulgente Salgado (Antes->Depois) * condição	7,09	0,50	0,84	0,01	0,00
Interesse Indulgente Salgado (Antes->Depois) * idade	2,36	0,37	0,73	0,00	$4,692 \times 10^{-4}$
Interesse Indulgente Salgado (Antes->Depois) * renda	2,36	0,36	0,73	0,00	$4,574 \times 10^{-4}$
Interesse Indulgente Salgado (Antes->Depois) * IMC	2,36	0,83	0,46	0,00	0,00
Interesse Indulgente Salgado (Antes->Depois) * nível de fome	2,36	8,35	< 0,001	0,03	0,01
Resíduos	661,46				

Nota: *gl* – graus de liberdade

Os post-hocs de Schéffe indicaram nenhuma diferença significativa entre os grupos experimentais no modelo com covariáveis. O fato de ter sido encontrado efeito significativo do tempo (antes *versus* depois a intervenção) covariado para nível de fome, mas não ter sido encontrado diferenças entre os grupos experimentais (descrito pelos *post-hocs*) pode indicar que o efeito significativo deste modelo decorreu apenas do Nível de Fome, sem que houvesse alguma influência da intervenção com os perfis de Instagram sobre os interesses dos participantes pelas imagens. A figura 16 sintetiza a comparação entre os grupos experimentais relativa ao interesse pela imagem de cada salgado antes e depois da intervenção.

Figura 16.

Gráfico de barra de erros da comparação entre os grupos experimentais para o Interesse Indulgente Salgado.



O gráfico demonstra aumento do interesse pelos salgados na medida que os participantes passam pelas intervenções. Apesar de não serem diferenças significativas, verifica-se que o interesse por salgados indulgentes entre homens se manteve sempre maior ao longo de três momentos (salgado 1: antes, salgado 2: antes e salgado 2: depois) entre aqueles que observaram os perfis controle no Instagram. No entanto, a relação se inverte para a imagem do cachorro-quente, e neste caso, homens que observaram perfis *fitness* passam a demonstrar maior interesse por esta imagem quando comparados aos homens que observaram perfis controle. Mesmo que em todos os quatro momentos analisados o grupo de mulheres que observou os perfis *fitness* no Instagram (em comparação ao controle) apresentassem menor interesse pelos salgados indulgentes, quando observaram o cachorro-quente apresentaram diminuição da diferença de interesse verificada entre os grupos. No entanto para o pão de queijo o interesse dentre aquelas que observaram os perfis *fitness* se reduziu, afastando-se do interesse que se manteve relativamente estável para a mesma comida dentre aqueles que observaram os perfis de viagens.

5.1.1.3 Interesse Não Indulgente Doce

A análise do interesse por comidas não indulgentes doces antes e após a intervenção segundo grupos experimentais e com as covariáveis demonstrou que as médias de interesse pelas imagens não indulgentes aumentaram após a intervenção, mas sobretudo para a imagem referente às frutas com iogurte (i.e., imagem “doce 2 – depois”), independentemente do perfil de Instagram ao qual os participantes foram submetidos. As médias e desvios-padrão por grupos antes e depois da intervenção estão apresentados na Tabela 6.

Tabela 6.

Médias e desvios-padrão do Interesse Não Indulgente doce.

Interesse Não indulgente (Antes->Depois)	condição	N	Média	Desvio-Padrão
Doce 1 (antes)	H controle	72,00	45,53	30,80
	H <i>fitness</i>	77,00	38,97	29,00
	M controle	62,00	46,36	25,68
	M <i>fitness</i>	77,00	38,39	26,70
Doce 2 (antes)	H controle	72,00	44,35	29,77
	H <i>fitness</i>	77,00	43,70	31,79
	M controle	62,00	47,47	28,55
	M <i>fitness</i>	77,00	41,90	27,90
Doce 1 (depois)	H controle	72,00	52,21	32,76
	H <i>fitness</i>	77,00	50,22	33,39
	M controle	62,00	52,16	30,64
	M <i>fitness</i>	77,00	46,68	32,13
Doce 2 (depois)	H controle	72,00	58,18	32,90
	H <i>fitness</i>	77,00	57,96	35,63
	M controle	62,00	60,32	33,31
	M <i>fitness</i>	77,00	57,43	34,11

Ao avaliar as covariáveis inseridas no modelo foi verificado novamente apenas efeito significativo do nível de fome ($p < 0,001$) e não para as demais (idade, renda familiar e IMC). Na análise intra sujeitos (tempo: antes *versus* depois da intervenção) considerando a correção de esfericidade de *Greenhouse–Geisser*, foi verificado também apenas o efeito significativo e pequeno do tempo (antes *versus* depois da interação) quando covariado para nível de fome ($F=4,10$, $p=0,01$, $\eta^2_p=0,01$, $\eta^2_g=0,005$). A análise intra sujeitos completa com a correção de esfericidade está descrita na Tabela 7.

Tabela 7.

ANOVA da intervenção (antes e depois) e interações para a variável Interesse Não Indulgente Doce.

Efeito da intervenção (antes->depois) e interação com covariável	gl	F	p	η^2_p	η^2_G
Interesse Não Indulgente Doce (Antes->Depois)	2	1,53	0,21	0,01	0,00
Interesse Não Indulgente Doce (Antes->Depois) * condição	7	0,57	0,79	0,01	0,00
Interesse Não Indulgente Doce (Antes->Depois) * idade	2	0,14	0,90	$4,987 \times 10^{-4}$	$1,599 \times 10^{-4}$
Interesse Não Indulgente Doce (Antes->Depois) * renda	2	2,69	0,06	0,01	0,00
Interesse Não Indulgente Doce (Antes->Depois) * IMC	2	0,93	0,41	0,00	0,00
Interesse Não Indulgente Doce (Antes->Depois) * nível de fome	2	4,10	0,01	0,01	0,01
Resíduos	660				

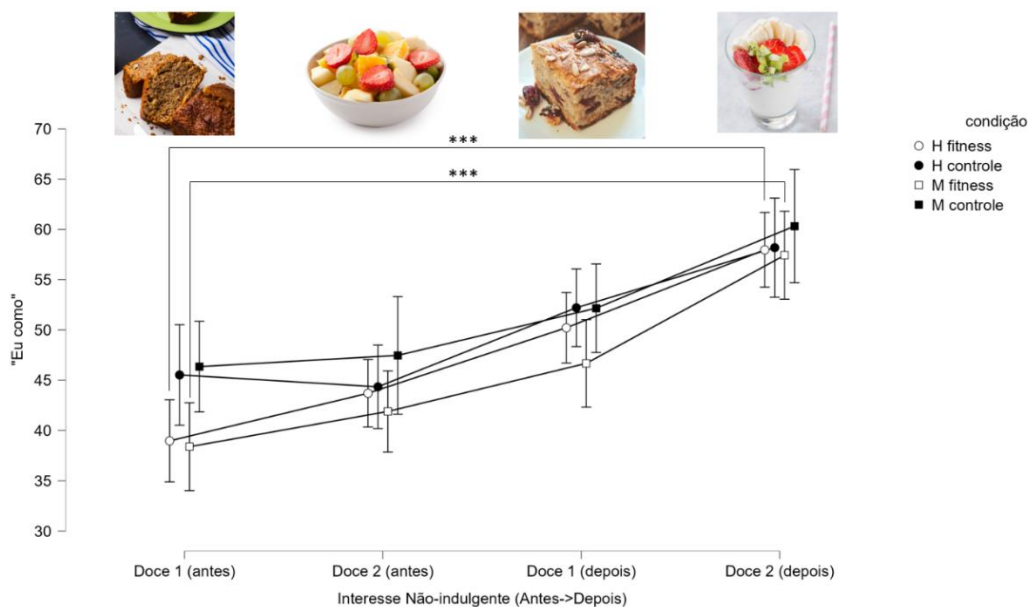
Nota: *gl* – graus de liberdade

Os *post-hocs* de *Schéffe* indicaram diferença significativa e com tamanho de efeito médio para o interesse de homens pela imagem de bolo integral antes de observarem os perfis *fitness* (i.e., doce 1, antes) em comparação ao interesse pela imagem de frutas com iogurte (i.e., doce 2, depois) depois que observaram estes perfis ($p=0,001$, $d=0,67$). Em relação às mulheres, também houve diferença significativa e com magnitude de efeito similar ($p=0,001$, $d=0,68$) para a mesma comparação: interesse pela imagem do bolo integral antes da observação dos perfis *fitness* em comparação ao interesse pela imagem das frutas com iogurte depois de observarem estes perfis. Em suma, houve uma diferença significativa entre o interesse pela imagem de doce não indulgente antes e depois da intervenção apenas entre aqueles que observaram perfis *fitness*

de Instagram. O gráfico com barras de erros a 95% de confiança para o modelo com covariáveis e que sintetiza a comparação entre os grupos experimentais relativa ao interesse pela imagem de cada doce não indulgente antes e depois da intervenção está apresentado na Figura 17.

Figura 17.

Gráfico de barra de erros da comparação entre os grupos experimentais para o Interesse Não Indulgente Doce.



Apesar de não configurarem diferenças significativas em todas as comparações, observa-se um aumento de interesse mais acentuado tanto para mulheres como homens acerca dos doces não indulgentes (1 e 2) antes da intervenção em comparação ao doce não indulgente 2, depois da intervenção. Isso demonstrou maior interesse geral para todos os grupos pelas frutas com iogurte.

5.1.1.4 Interesse Não Indulgente Salgado

A análise do interesse por comidas não indulgentes salgadas antes e depois da intervenção segundo grupos experimentais e com covariáveis demonstrou que as médias de interesse

por estas imagens aumentaram após a intervenção, mas esse interesse se manteve estável quando se comparou as médias entre as imagens de salgados avaliadas depois da intervenção (i.e., salgado 1, depois: ricota; e salgado 2, depois: pão recheado com espinafre). Além disso, as médias de interesse para todos os momentos (antes e depois da intervenção) foram menores entre os que observaram os perfis *fitness* em comparação aos que observaram os perfis de viagens. As médias e desvios-padrão por grupo antes e depois da intervenção estão apresentados na Tabela 8.

Tabela 8.

Médias e desvios-padrão do Interesse Não Indulgente Salgado.

Interesse Não indulgente Salgado (Antes->Depois)	Condição	N	Média	Desvio-Padrão
Salgado 1 (antes)	H controle	72,00	44,74	31,55
	H <i>fitness</i>	77,00	38,81	30,77
	M controle	62,00	43,95	26,51
	M <i>fitness</i>	77,00	35,88	27,12
Salgado 1 (depois)	H controle	72,00	54,15	32,89
	H <i>fitness</i>	77,00	47,23	33,98
	M controle	62,00	52,58	29,71
	M <i>fitness</i>	77,00	47,55	33,64
Salgado 2 (depois)	H controle	72,00	54,68	34,12
	H <i>fitness</i>	77,00	49,01	34,92
	M controle	62,00	57,16	31,26
	M <i>fitness</i>	77,00	49,12	32,98

Ao avaliar as covariáveis inseridas no modelo foi verificado novamente o mesmo efeito significativo do nível de fome ($p < 0,001$) mas não das demais (idade, renda familiar e IMC). No entanto, a análise intra sujeitos (tempo: antes *versus* depois da intervenção) considerando a correção de esfericidade de *Greenhouse-Geisser*, demonstrou efeito significativo e pequeno apenas do tempo (antes *versus* depois da interação) sobre o interesse pelas imagens de salgados não indulgentes ($F=3,50$, $p=0,04$, $\eta^2p=0,01$, $\eta^2g \cong 0,00$), o que não ocorreu quando o modelo foi covariado para idade, renda, IMC e nível de fome. O contexto permite verificar que a presença

das covariáveis, incluindo o Nível de Fome, que exerceu efeito significativo sobre o modelo, reduzem o efeito do tempo (tempo: antes *versus* depois da intervenção) sobre o modelo, a ponto de este deixar de ser significativo na medida em que se consideram todas as covariáveis. Neste caso, como o Nível de Fome foi significativo, pode ser considerado um importante candidato a mediador total da relação entre antes e depois da intervenção no que se refere ao interesse pelos salgados não indulgentes, já que foi uma variável significativa que, em conjunto com as demais covariáveis, retirou por completo o efeito do tempo. A análise intra sujeitos completa com a correção de esfericidade está descrita na Tabela 9.

Tabela 9.

ANOVA da intervenção (antes e depois) e interações para a variável Interesse Não Indulgente Salgado.

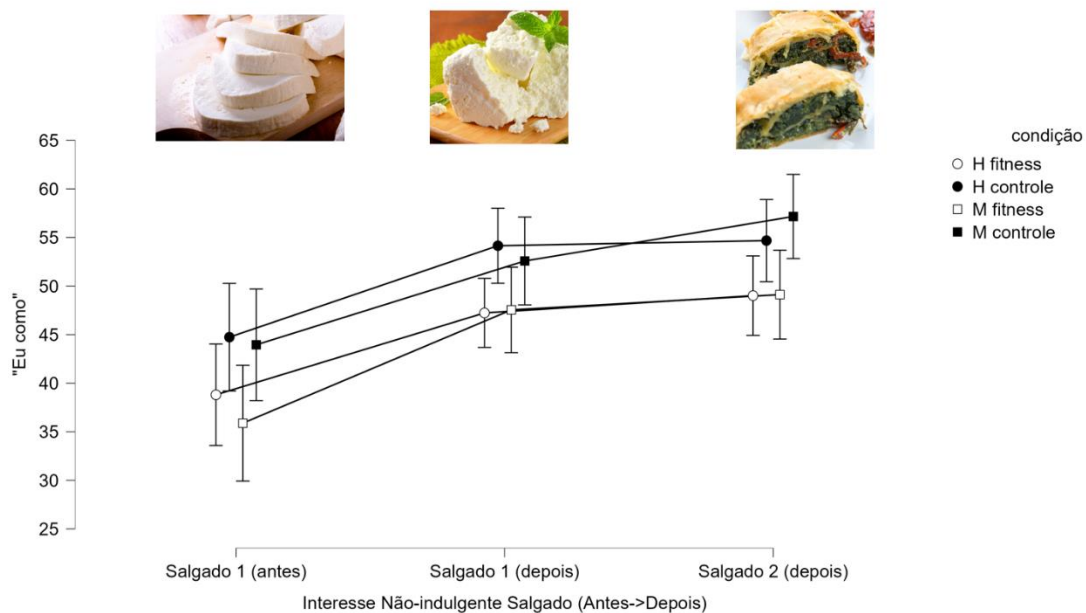
Efeito da intervenção (antes->depois) e interação com co-variável	gl	F	p	η^2_p	η^2_G
Interesse Não indulgente Salgado (Antes->Depois)	1,70	3,50	0,04	0,01	0,00
Interesse Não indulgente Salgado (Antes->Depois) * condição	5,09	0,24	0,95	0,00	$8,310 \times 10^{-4}$
Interesse Não indulgente Salgado (Antes->Depois) * idade	1,70	1,38	0,25	0,01	0,00
Interesse Não indulgente Salgado (Antes->Depois) * renda	1,70	0,52	0,57	0,00	$6,024 \times 10^{-4}$
Interesse Não indulgente Salgado (Antes->Depois) * IMC	1,70	1,20	0,30	0,00	0,00
Interesse Não indulgente Salgado (Antes->Depois) * nível de fome	1,70	0,91	0,39	0,00	0,00
Resíduos	474,99				

Nota: *gl* – graus de liberdade

Os *post-hocs* de *Schéffe* indicaram nenhuma diferença estatística entre os grupos experimentais ao longo do tempo (antes e depois da intervenção) no modelo com as covariáveis. O gráfico com barras de erros a 95% de confiança para o modelo com covariáveis e que sintetiza a comparação entre os grupos experimentais relativa ao interesse pela imagem de cada salgado não indulgente antes e depois da intervenção está apresentado na Figura 18.

Figura 18.

Gráfico de barra de erros da comparação entre os grupos experimentais para o Interesse Não indulgente Salgado.



Apesar de não terem sido encontradas diferenças significativas para este modelo, o gráfico demonstrou que após a intervenção houve um aumento de interesse pelos salgados não indulgentes (1 e 2). Tanto para mulheres como homens, o interesse pelas imagens das comidas entre os que observaram perfis *fitness* foi sempre menor. Foi constatado que antes da intervenção homens que observariam perfis *fitness* apresentaram mais interesse pelas imagens de salgados não indulgentes do que mulheres, interesse que se torna equiparado entre sexo depois que os participantes observam os perfis *fitness*. Ao observar as curvas do grupo de mulheres que observaram os perfis *fitness* (em comparação ao grupo de homens que observaram o mesmo tipo de perfil) nota-se que houve um aumento de interesse mais acentuado pelos salgados não indulgentes logo após a observação destes perfis pelas mulheres. Observa-se que o padrão de resposta é similar comparando o salgado 1 depois da intervenção (i.e., ricota) e o salgado 2 depois da intervenção (i.e., pão recheado com espinafre). É possível ainda verificar que homens que observaram os perfis de viagens (i.e., controle) quando comparados depois da intervenção em relação ao salgado 1 (ricota) e o salgado 2 (pão de espinafre), apresentaram diminuição do

interesse pelo segundo. O mesmo não ocorre entre mulheres, que apresentaram aumento de interesse em relação ao pão de espinafre em comparação à ricota, superando o interesse dos homens pelo pão.

5.1.1.5 Interesse neutro

A análise do interesse pelas imagens de objetos/paisagens neutros antes e após a intervenção segundo os grupos experimentais e com as covariáveis demonstrou que houve um aumento mais discreto nas médias depois da intervenção em comparação aos modelos testados anteriormente, que envolveram as comidas indulgentes e não indulgentes. O valor de interesse médio mínimo na presente análise foi de 37,68 pontos, enquanto o valor de interesse médio máximo foi de 54,13 pontos. Isso representou a menor diferença (Δ) de pontuação em média em relação a todos os modelos testados até então na etapa 1 de pesquisa, sendo ela uma diferença de pontuação antes e depois da intervenção de 16,45 pontos ($\Delta = |16,45|$). As análises descritivas referentes ao interesse pelas imagens dos objetos/paisagens neutros antes e depois da intervenção por grupo incluindo médias e desvios-padrão estão apresentadas na Tabela 4 do *material suplementar* (Apêndice 11).

Ao avaliar as covariáveis inseridas no modelo foi novamente verificado efeito significativo do Nível de Fome ($p < 0,001$) mas não das demais (idade, renda familiar e IMC). Na análise intra sujeitos (tempo: antes *versus* depois da intervenção) considerando a correção de esfericidade de *Greenhouse-Geisser*, foi verificado efeito significativo e muito pequeno do tempo (antes *versus* depois da interação) apenas quando covariado para nível de fome ($F=3,46$, $p=0,002$, $\eta^2_p=0,01$, $\eta^2_g=0,004$). A análise intra sujeitos completa com a correção de esfericidade está descrita na Tabela 10.

Tabela 10.

ANOVA da intervenção (antes e depois) e interações para a variável Interesse Neutro.

Efeito da intervenção (antes->depois) e interação com covariável	gl	F	p	η^2_p	η^2_G
Interesse Neutro (Antes->Depois)	6,40	1,25	0,28	0,00	0,00
Interesse Neutro (Antes->Depois) * condição	19,21	0,51	0,96	0,01	0,00

Interesse Neutro (Antes->Depois) * idade	6,40	1,51	0,17	0,01	0,00
Interesse Neutro (Antes->Depois) * renda	6,40	0,71	0,65	0,00	7,658×10 ⁻⁴
Interesse Neutro (Antes->Depois) * IMC	6,40	0,39	0,90	0,00	4,189×10 ⁻⁴
Interesse Neutro (Antes->Depois) * nível de fome	6,40	3,46	0,00	0,01	0,00
Resíduos	1.793,19				

Nota: *gl* – graus de liberdade

Os *post-hocs* de *Schéffe* não apresentaram nenhuma diferença entre os grupos experimentais considerando o modelo com covariáveis. Apesar de não haver diferenças significativas entre os grupos, verificou-se que mulheres que observaram os perfis de viagens apresentaram maior interesse pelas imagens de objetos/paisagens neutras do que homens antes, mas sobretudo após a intervenção. A diferença se manteve ao longo de todos os momentos posteriores à intervenção na comparação com as mulheres que observaram os perfis *fitness*. A Figura 2 do *material suplementar* sintetiza a comparação entre os grupos experimentais relativa ao interesse pela imagem de cada objeto/paisagem neutro antes e depois da intervenção (Apêndice 11).

Em suma, independentemente do grupo experimental, houve pequena diferença antes e depois da intervenção em relação ao interesse por objetos/paisagens neutros, sendo verificada menor mudança nas médias comparando os dois momentos (antes e depois) conforme previamente destacado. Isso ocorreu no modelo elaborado com as mesmas covariáveis testadas anteriormente para que fosse comparado de maneira equivalente aos modelos que investigaram os demais interesses por imagens.

A mudança pequena e não significativa do interesse pelas imagens neutras comparando-as antes e depois da intervenção, destoou do interesse por comidas indulgentes e não indulgente, que em alguns modelos, apresentaram diferença significativa antes e depois da intervenção quando houve observação de perfis *fitness* de Instagram. Além disso, ainda que não tenham sido verificadas diferenças significativas em todos os grupos na análise do interesse pelas imagens neutras, foi possível verificar que alguns grupos (i.e., o de mulheres) relataram maior interesse por imagens neutras quando foram submetidas a intervenção neutra (i.e., grupo controle: observar perfis de viagens).

Pelo exposto, verificou-se que as intervenções com os perfis de Instagram surtiram efeito sobre alguns grupos, já que foram identificadas diferenças significativas comparando o momento anterior com o momento após a intervenção apenas em algumas situações que

envolveram a avaliação das comidas (indulgentes ou não indulgentes). O mesmo não ocorreu para as imagens neutras, o que validou o procedimento de *checagem de manipulação* do experimento.

A etapa 1 contou ainda com uma segunda *checagem de manipulação* que consistiu na realização das ANOVAs covariadas para idade, renda familiar, IMC e Nível de Fome, com o objetivo de avaliar a pontuação de cada grupo experimental em relação a duas variáveis do bloco 4: (1) qualidade/valorização das paisagens e (2) valorização do corpo nas imagens de Instagram fornecidas.

Para a variável qualidade/valorização das paisagens (em EVA de 0 a 100), foi testado previamente o indicador de qualidade de homogeneidade por Levene, que demonstrou que os grupos foram homogêneos entre si ($p > 0,8$), o que não demandou correções. As médias entre os grupos experimentais foram muito próximas entre si e podem ser vistas na Tabela 11, juntamente com os desvios-padrão. E em linhas gerais, não foram observadas maiores médias entre homens e mulheres que observaram perfis controle para esta variável, como seria hipoteticamente esperado.

Tabela 11.

Médias e desvios-padrão da valorização da paisagem na composição da foto no Instagram.

Grupo experimental	N	Média	Desvio-Padrão
H controle	72,00	53,82	31,48
H <i>fitness</i>	77,00	54,61	34,70
M controle	62,00	59,10	30,02
M <i>fitness</i>	77,00	54,83	31,62

Para esta análise, o Nível de Fome se mostrou significativo ($p < 0,001$) o que não ocorreu para as demais covariáveis. No entanto, a análise do modelo considerando efeito da interação entre grupo experimental e Nível de Fome, não demonstrou efeito significativo sobre a variável *valorização da paisagem na composição da foto* no Instagram (Tabela 12).

Tabela 12.

ANOVA com covariáveis para a valorização da paisagem na composição da foto no

Instagram.

Grupo experimental (condição), covariável e interações	gl	F	p	η^2_p	η^2_G
idade	1	0,56	0,46	0,00	0,00
renda	1	0,47	0,49	0,00	0,00
IMC	1	1,41	0,24	0,01	0,00
nível de fome	1	50,47	<0,001	0,16	0,15
condição	3	1,19	0,32	0,01	0,01
condição * idade	3	0,34	0,80	0,00	0,00
condição * renda	3	0,57	0,64	0,01	0,01
condição * IMC	3	1,39	0,25	0,02	0,01
condição * nível de fome	3	0,36	0,78	0,00	0,00
Resíduos	268				

Nota: *gl* – graus de liberdade

Em suma, não houve diferença entre os grupos experimentais (com covariáveis) para esta primeira variável que visou checar a manipulação da intervenção com os perfis controle (de viagens) no Instagram.

Para a variável *valorização do corpo nas imagens de Instagram* (em EVA de 0 a 100), foi testado previamente o indicador de qualidade de homogeneidade por Levene, que demonstrou que os grupos foram homogêneos entre si ($p > 0,5$), o que não demandou correções. As médias entre os grupos experimentais também foram próximas entre si e podem ser vistas na Tabela 13, juntamente com os desvios-padrão. Mas em linhas gerais foram observadas maiores médias entre mulheres e homens que observaram perfis *fitness* para esta variável, o que seria hipoteticamente esperado.

Tabela 13.

Médias e desvios-padrão da valorização do corpo nas imagens de Instagram.

Grupo experimental	N	Média	Desvio-padrão
--------------------	---	-------	---------------

H controle	72,00	51,51	29,51
H <i>fitness</i>	77,00	53,17	34,84
M controle	62,00	56,76	27,76
M <i>fitness</i>	77,00	51,61	31,22

Para esta análise o Nível de Fome também se mostrou significativo ($p < 0,001$), o que não ocorreu para as demais covariáveis. Nesta análise, não houve também quaisquer efeitos do grupo experimental com quaisquer covariáveis. (Tabela 14).

Tabela 14.

ANOVA com covariáveis para a valorização do corpo nas imagens de Instagram.

Grupo experimental (condição), covariável e interações	gl	F	p	η^2_p	η^2_G
idade	1	0,08	0,78	$2,872 \times 10^{-4}$	$2,228 \times 10^{-4}$
renda	1	2,13	0,15	0,01	0,01
IMC	1	0,17	0,68	$6,412 \times 10^{-4}$	$4,975 \times 10^{-4}$
nível de fome	1	52,53	< ,001	0,16	0,15
condição	3	1,83	0,14	0,02	0,02
condição * idade	3	1,56	0,20	0,02	0,01
condição * renda	3	0,52	0,67	0,01	0,00
condição * IMC	3	0,82	0,48	0,01	0,01
condição * nível de fome	3	0,70	0,55	0,01	0,01
Resíduos	268				

Nota: *gl* – graus de liberdade

Em suma, também não houve diferença entre os grupos experimentais (com covariáveis) para a variável que visou checar a manipulação da intervenção com os perfis *fitness* no Instagram.

5.1.2 Discussão

Foi verificado que apenas os homens da amostra demonstraram interesse significativamente maior por imagens de comidas doces consideradas indulgentes após observarem perfis *fitness* no Instagram, contrariando a hipótese de que em ambos os sexos haveria menor interesse após observarem este tipo de perfil. Há um estudo experimental que descreve um interesse maior por comidas indulgentes entre crianças e adolescentes (nesse caso avaliadas pela escolha real e não pelo interesse por imagens), independentemente de os indivíduos observarem perfis de Instagram que representam ideais corporais (e.g., ideais *fitness*) (De Jans et al., 2022). Apesar de a presente pesquisa não ter como público-alvo as crianças e adolescentes, pesquisas anteriores descrevem que este público, quando submetido a intervenções experimentais que envolvem propagandas de comidas indulgentes *versus* não indulgentes, apresentam interesse por comidas indulgentes independente da situação que lhes é apresentada (Folkvord et al., 2013; Naderer et al., 2018). Isso pode ser também compreendido pela preferência inerente do ser humano por doces e lanches do tipo *snacks*¹⁷ (Desor et al., 1973; Harris et al., 1990), o que também justificaria os resultados desta pesquisa.

Ademais, o fato de os homens terem apresentado um aumento significativo no interesse pelas imagens de comidas doces e indulgentes reforça os dados de que homens tendem a comer menos comidas com fibras, menos comidas de baixa caloria, e tomam mais refrigerantes do que mulheres (Beer-Borst et al., 2000; Liebman et al., 2001; Neumark-Sztainer et al., 1998; Patterson et al., 1994; Serdula et al., 2004; Shimakawa et al., 1994; Wardle et al., 2004; World Health Organization Health Policy for Children & Adolescents, 2000). Ressalta-se também que é descrita tendência dos homens em atribuir menor prioridade para saúde em comparação a outros elementos tais como sabor e praticidade (Fagerli & Wandel, 1999; Lawlor et al., 2001; Steptoe et al., 1995; Wardle J et al., 1994; Wardle & Griffith, 2001), o que justificaria também o interesse significativamente maior dos homens por doces indulgentes após observarem os perfis *fitness*.

Ocorre que historicamente os homens demonstram menos interesse por saúde, nutrição e peso corporal (Courtenay, 2000; Courtenay et al., 2002; Furnham & Kirkcaldy, 1997; Wardle et al., 1997). E parte das razões para tal diferença, quando comparados às mulheres, pode residir no fato de as mulheres apresentarem classicamente maior preocupação com controle do peso corporal e prática de dietas restritivas (Wardle et al., 2004), o que foi aprofundado na etapa 3 desta pesquisa com a apresentação dos possíveis perfis que explicam o comedor restritivo, que

¹⁷ Pequena quantidade de comida consumida entre as refeições ou uma refeição muito pequena, sendo rica em sal, açúcares e/ou gorduras (Cambridge, 2020).

entre outros aspectos, envolve diferenças no histórico de Imagem Corporal e Comportamento Alimentar experienciado para ambos os sexos.

Este mesmo cenário pode explicar também o fato de as mulheres não terem apresentado aumento significativo do interesse pelas imagens das comidas doces e indulgentes como ocorreu com os homens, independentemente da observação dos perfis *fitness* no Instagram. Isso é coerente com a descrição de associação entre o acompanhamento de perfis que representam ideais corporais magros e *fitness* nas redes sociais (entre elas o Instagram) e perturbações na alimentação tais como a Desatenção ao Comer, Comer Restritivo (incluindo Descontrole Alimentar ou mesmo Compulsão Alimentar) e práticas alimentares supostamente saudáveis, principalmente entre as mulheres (Rounsefell et al., 2020). Isso justificaria a razão para as mulheres não terem aumentado significativamente o interesse pela imagem de doces indulgentes assim como ocorreu com os homens.

É fundamental discutir também que estes resultados podem ter sofrido interferência das comidas apresentadas antes e depois da intervenção, que em cada caso, foram diferentes. Nesse caso, o interesse dos homens por sorvete (imagem de doce indulgente após a observação dos perfis *fitness*) pode ser naturalmente maior que o interesse pelo brigadeiro (imagem de doce indulgente avaliada antes da observação dos perfis *fitness*). Afinal, o gosto pela comida é um importante fator psicológico que determina as preferências alimentares e depende de um conjunto multifatorial complexo de outros aspectos, que incluem os biológicos, psicológicos, sociológicos e culturais (Rozin, 2006; Yeomans et al., 2021). Ao longo do processo de escolha alimentar, a preferência alimentar ocorre ao longo de uma vida inteira de associações entre experiências agradáveis ou desagradáveis com a comida. Sendo assim, ter imagens de comidas diferentes antes e após a intervenção experimental, apesar de controlar/minimizar o efeito “*participant reactivity*” descrito nos métodos (Paradis & Sutkin, 2017), por outro lado, revela como variável interveniente o *gosto*, que também pode influenciar de modo importante a resposta dos participantes. Essa ponderação deve ser considerada para todos os achados desta etapa da pesquisa.

Desta forma sugere-se para pesquisas futuras assumirem os possíveis efeitos de “*participant reactivity*”, para que sejam minimizadas as influências do *gosto* pela comida, que pode ser diferente na medida que diferentes comidas são comparadas antes e após a intervenção.

Adicionalmente, esta etapa da pesquisa evidenciou que o interesse por comidas doces e não indulgentes também se modificou na comparação de antes com depois da observação dos

perfis *fitness* no Instagram. Nesse caso, tanto para mulheres como para homens. O que é importante enfatizar a partir destes dados é que as mulheres que observaram os perfis *fitness* relataram interesse maior e significativo pelos doces não indulgentes após a intervenção. O fato reforça os dados de que mulheres apresentam maior aceitação por comidas com mais fibras e de baixa caloria (Beer-Borst et al., 2000; Liebman et al., 2001; Neumark-Sztainer et al., 1998; Patterson et al., 1994; Serdula et al., 2004; Shimakawa et al., 1994; Wardle et al., 2004; World Health Organization Health Policy for Children & Adolescents, 2000), já que na situação anterior (quando doces indulgentes foram avaliados) permaneceram com o mesmo interesse antes e após a intervenção para qualquer tipo de perfil observado. A este respeito, reitera-se que a razão pode estar relacionada à maior preocupação com controle do peso corporal e prática de dietas restritivas verificada entre mulheres (Wardle et al., 2004), conforme também evidenciado e discutido na etapa 3 da pesquisa.

Ressalta-se ainda que o apelo não indulgente expresso pelas imagens deste momento da pesquisa, pode ter sensibilizado as mulheres devido a relação entre certos tipos de comidas com alegações pautadas em nutrientes e nível de processamento que tendem a gerar uma percepção de saudabilidade, mesmo que ilusória (Moraes et al., 2023). Por sua vez, destaca-se que receitas e/ou alimentos com estereótipo “saudável” e/ou *fitness* não tem se mostrado alinhados a estas alegações, sendo até piores que receitas e versões tradicionais e são parte do apelo para o alcance dos ideais corporais de magreza e *fitness*, constantemente relacionados às perturbações da alimentação tal como o Comer Restritivo (Camargo et al., 2022; Dickinson et al., 2018; Keogh & Chadwick, 2019; Raggatt et al., 2018; Rounsefell et al., 2020)

O nível de fome foi testado conjuntamente a todas as análises. A este respeito, esta pesquisa encontrou influência significativa nível de fome sobre os resultados, variável que foi inserida tanto nas análises da etapa 1 como nas demais como uma covariável com o objetivo de que sua influência não afetasse as análises principais. A decisão de inseri-la como covariável tem sido adotada em muitos estudos experimentais que avaliam a classificação subjetiva de fome em cenários de avaliação de influências sociais na alimentação (Cruwys et al., 2015), método utilizado nesta pesquisa. Por fim, sugere-se também para estudos futuros uma avaliação do nível subjetivo de fome não apenas uma vez (como ocorrera nesta pesquisa, que analisou o nível subjetivo de fome apenas após as intervenções), mas também antes das intervenções. Desse modo, as pontuações poderão ser comparadas nos dois momentos e a influência do tempo sobre o nível subjetivo de fome, poderá ser avaliada.

Em suma, uma vez que a variável nível de fome foi controlada em todas as análises, foi verificado que apenas nas intervenções com os perfis *fitness* foi verificado aumento significativo de interesse pelas comidas em algumas circunstâncias específicas: com homens apresentando interesse significativamente maior por imagens de comidas doces e indulgentes após observarem perfis *fitness* e tanto mulheres como homens apresentando interesse significativamente maior por imagens de comidas doces e não indulgentes após observarem perfis *fitness*. Por sua vez, o interesse não aumentou quando a intervenção foi realizada com os perfis controle. E o interesse pelas imagens neutras também não aumentou na comparação antes e após as intervenções em nenhuma das condições de intervenção. Isso sugeriu efetividade da intervenção, corroborando a checagem da manipulação experimental.

No entanto, é necessário destacar que as influências dos perfis podem ter sido marginais quando avaliadas em face dos achados e discussões estabelecidas até aqui. É possível inferir que as diferenças significativas encontradas entre os momentos antes e após a intervenção para a presente amostra residam muito mais no histórico de vida distinto que mulheres e homens estabelecem acerca de suas relações com imagem corporal e comportamento alimentar do que propriamente com a exposição pontual e instantânea em relação aos perfis de Instagram, que em última análise, durou apenas 15 segundos por imagem observada pelo participante. Por outro lado, o comportamento de utilização de redes sociais, tal como o tempo de uso, esteve relacionado a uma variável do cenário estudado, conforme resultados e discussão da etapa 2.

5.2 Etapa 2

A segunda etapa investigou se o *Descontrole Alimentar*, *Restrição Cognitiva* e *Comer Emocional* – componentes do *Comer Restritivo* – foram preditos de maneira distinta na comparação entre mulheres e homens. Os modelos testados incluíram a Insatisfação Corporal, o Comportamento de Comer Transtornado, a Baixa Autoestima, Idade, Renda, IMC e Nível de Fome como preditores dos modelos. Foi analisado também se a observação de perfis *fitness* ou do tipo controle por mulheres e homens influenciou de alguma maneira os resultados obtidos. As equações de cada modelo foram descritas nos métodos referentes a etapa.

As previsões foram as seguintes:

- Mulheres apresentam maior pontuação para Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional do que homens;

- Entre todas as variáveis tentadas, a Insatisfação Corporal Total (medida que contemplou mulheres e homens em uma variável conjunta), é o principal preditor dos modelos sendo mais significativo para mulheres do que para homens.

Inicialmente, para cada um dos instrumentos psicométricos utilizados nesta etapa, foram testadas as confiabilidades das escalas utilizando o coeficiente ômega de McDonald (ω). Quanto mais próximo de 1 é o resultado do parâmetro para escala ou referente aos itens, maior é a confiabilidade (Watkins, 2017). As confiabilidades e respectivas classificações do parâmetro em cada um dos instrumentos foram:

- *Body Shape Questionnaire (BSQ)*: ômega (ω) do instrumento (total) = 0,90 (ótima confiabilidade);

- *Male Body Dissatisfaction Scale (MBDS)*: ômega (ω) do instrumento (total) = 0,76 (boa confiabilidade);

- *Disordered Eating Attitude Scale (DEAS)*: ômega (ω) do instrumento (total) = 0,88 (ótima confiabilidade);

- *Rosenberg self-esteem scale (RSS)*: ômega (ω) do instrumento (total) = 0,90 (ótima confiabilidade);

- *Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ)*: ômega (ω) do instrumento (total) = 0,93 (ótima confiabilidade).

As confiabilidades encontradas para cada instrumento foram adequadas, o que também ocorreu com as confiabilidades para os fatores ou subescalas. Todas as confiabilidades referentes ao instrumento por completo (total), referentes às subescalas e considerando os itens, estão descritas nas Tabelas 5 a 9 do *material suplementar* (Apêndice 11).

A análise subsequente correspondeu a verificação das distribuições segundo assimetria e curtose das variáveis quantitativas dos modelos, fossem elas as dependentes (Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva, Comer Emocional) ou as independentes (Insatisfação Corporal, Comportamento de Comer Transtornado, Baixa Autoestima). As distribuições das variáveis Idade, Renda, Nível de Fome e IMC não foram avaliadas na etapa 2 uma vez que já foram analisadas na etapa 1. Valores de assimetria aceitáveis foram considerados entre -2 e 2 e de

curtose entre -7 e 7 (Hair Jr. et al., 2010). Todas as distribuições das variáveis em questão foram aceitáveis quanto a assimetria e curtose considerando medidas de tendência central. As estatísticas descritivas destas variáveis bem como os valores referentes a assimetria e curtose encontram-se na Tabela 10 do *material suplementar* (Apêndice 11).

As análises subsequentes corresponderam ao teste dos indicadores de qualidade e análises principais para cada um dos modelos para explicar as variáveis dependentes Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional conforme especificado no tópico de métodos e brevemente no início dos presentes resultados. Foi nessa fase que também foram testadas as influências do tempo de uso de Instagram sobre as variáveis de interesse.

Os resultados referentes a cada um dos modelos foram apresentados a seguir e em separado. Da mesma forma, foram apresentados os respectivos indicadores de qualidade de cada modelo.

5.2.1.1 *Modelo preditivo para o Descontrole Alimentar*

Foram testados preliminarmente os indicadores de qualidade dos modelos (conforme descrito nos métodos). O modelo preditivo para o Descontrole Alimentar apresentou distância de *cook* com média inferior a 1 (0,0036), DW=1,97, e Tolerâncias acima de 0,90 para todas as variáveis do modelo. Quanto ao gráfico *Q-Q plot*, este apresentou aderência adequada dos resíduos. Os valores dos índices de todos os modelos, bem como os gráficos de *Q-Q plot* e os valores de R^2 ajustado - descritos a seguir - foram apresentados nas Tabela 11 e Figura 3 do *material suplementar* (Apêndice 11).

Uma vez que os indicadores de qualidade estiveram adequados, se sucederam as análises das relações entre o Descontrole Alimentar suas variáveis independentes. O teste da regressão global mostrou que esta foi significativa (R^2 ajustado = 0,275, $F(10, 277) = 11,9$, $p < 0,001$). O R^2 ajustado de 0,275 significou o que modelo pôde explicar os dados em aproximadamente 28%, valor aceitável para estudos que avaliam o comportamento humano (Ozili, 2022).

Foi encontrado que mulheres que observaram perfis controle (de viagens) pontuaram significativamente mais o Descontrole Alimentar quando comparadas aos homens que observaram os perfis fitness ($\beta=0,22$, $p \leq 0,05$). Ao passo que homens que observaram perfis de viagens pontuaram significativamente menos o Descontrole Alimentar quando comparados a

mulheres que observaram os perfis *fitness* ($\beta = -0,25$, $p \leq 0,01$) e que as mulheres que observaram perfis de viagens ($\beta = -0,30$, $p \leq 0,01$) Em suma, a diferença entre os grupos parece estar na diferença de sexo do participante com pontuações de Descontrole Alimentar sempre maiores para as mulheres, o que confirmou a hipótese referente ao Descontrole Alimentar prevista para esta etapa. Não houve influência referente ao tipo de perfil de Instagram que foi observado,

A Insatisfação corporal foi a influência mais significativa para o Descontrole Alimentar ($\beta = 0,25$, $p \leq 0,001$), seguido de IMC ($\beta = 0,03$, $p \leq 0,001$) e Baixa Autoestima ($\beta = -0,02$, $p \leq 0,001$), confirmando a hipótese conjecturada de que a Insatisfação seria a principal variável deste modelo. Com relação a estes preditores, é importante destacar que quanto maior foram a Insatisfação Corporal e o IMC, maior foi o Descontrole Alimentar, ao passo que quanto maior foi a pontuação de Baixa Autoestima (i.e., pior Autoestima), menor foi o Descontrole Alimentar. Todas as estimativas (β) bem como erros-padrão e significâncias estão apresentadas na Tabela 15.

Tabela 15.

Estimativas do modelo para Descontrole Alimentar.

Preditor	Estimativas (β)	Erro-padrão	t	p
Intercepto ^a	144	0,29	4,96	***
grupo experimental:				
H controle – H <i>fitness</i>	-0,08	0,09	-0,85	0,40
M <i>fitness</i> – H <i>fitness</i>	0,17	0,09	1,84	0,07
M controle – H <i>fitness</i>	0,22	0,10	2,24	*
M controle – M <i>fitness</i>	0,05	0,10	0,47	0,64
H controle – M <i>fitness</i>	-0,25	0,09	-2,70	**
H controle – M controle	-0,30	0,10	-3,02	**
Insatisfação Corporal Total	0,25	0,04	6,90	***
DEAS	0,00	0,00	0,45	0,65
RSS	-0,02	0,01	-3,74	***
idade	-8,57e-4	0,01	-0,10	0,92
renda	2,90e-6	6,06e-6	0,48	0,63
IMC	0,03	0,01	4,32	***
nível de fome	0,00	0,00	0,94	0,35

Notas: ^aRepresenta o nível de referência

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

Visto que a Baixa Autoestima e IMC foram também preditores para o Descontrole Alimentar (componente do Comer Restritivo), podem ser potenciais mediadores ou moderadores da relação entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo, hipótese que foi testada na etapa 3.

Em suma, foi verificado que mulheres apresentaram maior pontuação de Descontrole Alimentar do que homens independentemente do perfil de Instagram observado e que a Insatisfação Corporal foi o preditor mais significativo para o Descontrole, seguido de IMC e Baixa Autoestima, e que, portanto, foram testados quanto a mediação ou moderação na etapa 3 de pesquisa. Na etapa 2 também não seria possível verificar qual o grau de influência das variáveis Insatisfação Corporal, Baixa Autoestima e IMC comparando mulheres aos homens. Portanto, essas diferenças na relação entre as variáveis (já que houve diferença entre mulheres e homens para Descontrole Alimentar), foram testadas em modelos mais complexos realizados na etapa 3.

5.2.1.2 Modelo preditivo para a Restrição Cognitiva

O modelo preditivo para a Restrição Cognitiva apresentou distância de *Cook* com média inferior a 1 (0,0036), próxima ao valor encontrado para o Descontrole Alimentar. Foi encontrado indicador $DW=1,94$, e Tolerância maior ou igual a 0,92 para todas as variáveis do modelo. Quanto ao gráfico *Q-Q plot*, este apresentou aderência adequada dos resíduos. Os indicadores e gráfico se encontram na Tabela 11 e Figura 3 do *material suplementar* (Apêndice 11).

O teste da regressão global mostrou que esta foi significativa (R^2 ajustado = 0,194, $F(10, 277) = 7,90$, $p < 0,001$). O R^2 ajustado de 0,194 significou o que modelo pôde explicar os dados em aproximadamente 19%, o que é aceitável para estudos que avaliam o comportamento humano (Ozili, 2022).

Foi encontrado que mulheres que observaram perfis *fitness* pontuaram significativamente mais a Restrição Cognitiva quando comparadas aos homens que observaram os mesmos perfis ($\beta=0,20$, $p \leq 0,05$), assim como mulheres que observaram os perfis controle pontuaram significativamente mais a Restrição Cognitiva quando comparadas aos homens que observaram os perfis *fitness* ($\beta= 0,28$, $p \leq 0,01$). Por outro lado, homens que observaram os perfis controle pontuaram significativamente menos a Restrição Alimentar quando comparados às mulheres que observaram os perfis controle ($\beta= - 0,20$, $p \leq 0,05$). Em suma, novamente a diferença esteve no sexo do participante do que propriamente nos diferentes perfis de Instagram que foram observados, com pontuações sempre maiores de Restrição Cognitiva para as mulheres,

confirmando a hipótese de que mulheres apresentariam maior pontuação para esta variável do que homens.

A Insatisfação foi novamente o preditor mais significativo, agora para a Restrição Cognitiva ($\beta = 0,26$, $p \leq 0,001$), e não houve nenhum outro preditor significativo para o modelo. O resultado confirmou a hipótese acerca da Insatisfação Corporal como principal preditor. A interpretação do achado foi a de que a cada unidade de aumento na pontuação da Insatisfação Corporal, houve um aumento de 0,26 pontos na Restrição Cognitiva. Todas as estimativas (β) bem como erros-padrão e significâncias estão apresentadas na Tabela 16.

Tabela 16.

Estimativas do modelo para Restrição Cognitiva.

Preditor	Estimativas (β)	Erro-padrão	t	p
Intercepto ^a	138	0,29	4,78	***
grupo experimental:				
H controle – H <i>fitness</i>	0,08	0,09	0,84	0,40
M <i>fitness</i> – H <i>fitness</i>	0,20	0,09	2,15	*
M controle – H <i>fitness</i>	0,28	0,10	2,84	**
M controle – M <i>fitness</i>	0,08	0,10	0,79	0,43
H controle – M <i>fitness</i>	-0,12	0,09	-1,30	0,19
H controle – M controle	-0,20	0,10	-2,01	*
Insatisfação Corporal Total	0,26	0,04	7,10	***
DEAS	0,00	0,00	1,10	0,27
RSS	-0,01	0,01	-1,04	0,30
idade	0,01	0,01	1,07	0,29
renda	-2,52e-6	6,03e-6	-0,42	0,68
IMC	0,01	0,01	1,46	0,15
nível de fome	-7,47e-4	0,00	-0,68	0,50

Notas: ^aRepresenta o nível de referência

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

Em suma, foi verificado que mulheres também apresentaram maior pontuação para Restrição Cognitiva do que homens, independentemente do perfil de Instagram observado e a Insatisfação Corporal foi o preditor mais significativo para a Restrição Cognitiva, aumentando-a na medida em que se aumentou a Insatisfação. Confirmaram-se as previsões previamente conjecturadas para estas relações. Na etapa 2 também não seria possível verificar qual o grau de influência da Insatisfação Corporal sobre o Comer Restritivo comparando as mulheres aos

homens. Portanto essa diferença foi testada em modelos mais complexos realizados na etapa 3 da pesquisa.

5.2.1.3 Modelo preditivo para o Comer Emocional

O modelo preditivo para o Comer Emocional apresentou distância de *Cook* com média inferior a 1 (0,00341), $DW=2,03$ e Tolerância maior ou igual a 0,92 para todas as variáveis do modelo. Quanto ao gráfico *Q-Q plot*, este apresentou aderência adequada dos resíduos. Os indicadores e gráfico se encontram na Tabela 11 e Figura 3 do *material suplementar* (Apêndice 11).

O teste da regressão global mostrou que esta foi significativa ($R^2=0,273$, $F(10,277)=11,8$, $p<0,001$). O R^2 ajustado de 0,273 significou o que modelo pôde explicar os dados em aproximadamente 27%, o que é aceitável para estudos que avaliam o comportamento humano (Ozili, 2022).

Foi encontrado que mulheres que observaram os perfis *fitness* pontuaram significativamente mais o Comer Emocional quando comparadas aos homens que observaram o mesmo tipo de perfil ($\beta=0,33$, $p\leq 0,01$). E mulheres que observaram os perfis do tipo controle pontuaram significativamente mais o Comer Emocional quando comparadas aos homens que observaram os perfis *fitness* ($\beta=0,41$, $p\leq 0,001$).

Foi verificado por sua vez que homens que observaram os perfis controle pontuaram significativamente menos o Comer Emocional quando comparados às mulheres que observaram os perfis *fitness* ($\beta=-0,40$, $p\leq 0,01$) ou os perfis do tipo controle ($\beta=-0,47$, $p\leq 0,001$). Em suma, também se observou que a diferença entre estes grupos esteve no sexo e não nos diferentes perfis de Instagram observados e as pontuações de Comer Emocional sempre foram maiores para mulheres, o que confirmou a hipótese conjecturada para esta relação entre mulheres e Comer Emocional.

Entre as demais variáveis, a Insatisfação Corporal foi o preditor mais significativo ($\beta=0,29$, $p\leq 0,001$), seguida de IMC ($\beta=0,05$, $p\leq 0,001$) e Baixa Autoestima ($\beta=-0,02$, $p\leq 0,01$), confirmando mais uma vez a hipótese previamente conjecturada acerca da Insatisfação Corporal. Com relação a estes preditores, quanto maior foram a Insatisfação Corporal e o IMC, maior foi o Comer Emocional, ao passo que quanto maior foi a pontuação de Baixa Autoestima (i.e.,

piora da Autoestima), menor foi o Comer Emocional, em acordo com a mesma lógica verificada para a variável Descontrole Alimentar. Todas as estimativas (β) bem como erros-padrão e significâncias estão apresentadas na Tabela 17.

Tabela 17.

Estimativas do modelo para Comer Emocional.

Preditor	Estimativas (β)	Erro-padrão	t	p
Intercepto ^a	121	0,37	3	***
grupo experimental:				
H controle – H <i>fitness</i>	-0,07	0,12	-0,55	0,58
M <i>fitness</i> – H <i>fitness</i>	0,33	0,12	2,73	**
M controle – H <i>fitness</i>	0,41	0,13	3,23	***
M controle – M <i>fitness</i>	0,08	0,13	0,61	0,55
H controle – M <i>fitness</i>	-0,40	0,12	-3,29	**
H controle – M controle	-0,47	0,13	-3,71	***
Insatisfação Corporal Total	0,29	0,05	6,19	***
DEAS	-6,82e-4	0,00	-0,14	0,89
RSS	-0,02	0,01	-2,69	**
idade	-0,01	0,01	-0,76	0,45
renda	1,79e-6	7.78e-6	0,23	0,818
IMC	0,05	0,01	5,60	***
nível de fome	1,43e-4	0,00	0,10	0,92

Notas: ^aRepresenta o nível de referência

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

Com base também nestas dados reiterou-se a necessidade de avaliar as variáveis Baixa Autoestima e IMC também como potenciais mediadoras ou moderadoras da relação entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo já que tanto os componentes Descontrole Alimentar como o Comer Emocional – componentes do Comer Restritivo - foram influenciadas por estas variáveis. Estas relações foram testadas na etapa 3. Na etapa 2 também não seria possível verificar qual o grau de influência das variáveis Insatisfação Corporal, Baixa Autoestima e IMC comparando as mulheres aos homens. Portanto, essas diferenças na relação entre variáveis (já que houve diferença entre mulheres e homens para Comer Emocional), foram testadas em modelos mais complexos realizados na etapa 3.

Em suma, foi verificado que mulheres apresentaram maior pontuação de Comer Emocional do que homens independentemente do perfil de Instagram observado e dentre as demais variáveis, a Insatisfação Corporal foi a mais significativo para o Comer Emocional, seguida de IMC e Baixa Autoestima, que são potenciais candidatos a mediadores ou moderadores. Foram confirmadas as previsões apresentadas para a etapa, de que mulheres apresentariam maior pontuação de Comer Emocional do que homens e de que a Insatisfação Corporal seria o principal preditor do modelo.

Ressalta-se também que o modelo para o Comer Emocional foi aquele que apresentou maior número de preditores significativos (i.e., 7 preditores), quando comparado ao modelo para Descontrole Alimentar (com 6 preditores significativos), seguido do modelo para Restrição Cognitiva (com 4 preditores significativos). Por fim, o Descontrole Alimentar foi a variável com a melhor capacidade explicativa do modelo, para os dados encontrados, com aproximadamente 28% de grau de explicação ($R^2=0,275$) seguido de Comer Emocional com aproximadamente 27% ($R^2= 0,273$) e Restrição Cognitiva com aproximadamente 19% ($R^2 =0,194$).

5.2.1.4 *Tempo de Uso do Instagram*

Foi testado também por meio de regressão linear múltipla se a variável categórica Tempo de Uso de Instagram relacionou-se de modo distinto com as variáveis de interesse (Descontrole, Alimentar, Restrição Cognitiva, Comer Emocional, Insatisfação Corporal Total, Autoestima, Comportamento de Comer Transtornado) e se houve alguma diferença segundo sexo. Verificados os indicadores de qualidade, não houve qualquer diferença entre os Tempos de Uso de Instagram e as variáveis de interesse com exceção da Insatisfação Corporal Total. Em um modelo com Tempo de Uso de Instagram e sexo como preditores da Insatisfação Corporal Total, foram atendidos os indicadores de qualidade [distância de *cook* com média inferior a 1 (0,0036), $DW=2,14$, e Tolerâncias acima de 0,90 para todas as variáveis do modelo]. Quanto ao gráfico *Q-Q plot*, este apresentou aderência aceitável dos resíduos.

O teste de regressão global mostrou que esta foi significativa ($R^2=0,045$, $F(5,295)=2,76$, $p=0,019$). O R^2 ajustado de 0,045 significou que o modelo pôde explicar os dados em aproximadamente em 4,5%, o que é bastante pequeno, mesmo para os estudos que avaliam o comportamento humano (Ozili, 2022). Este resultado bem como ponderações foram ampliados na discussão.

Foi encontrado que, em comparação a quem não utiliza ou utiliza o Instagram por menos de 10 minutos, aqueles que utilizam por duas horas ou mais a rede, apresentam 0,62 pontos a mais de Insatisfação Corporal Total ($\beta= 0,62$, $p=0,013$). Adicionalmente, em comparação a quem utiliza o Instagram por 10 a 30 minutos, aqueles que utilizam 1 à 2 horas apresentam 0,34 pontos a mais de Insatisfação Corporal total ($\beta= 0,34$, $p=0,045$) ao passo que aqueles que utilizam 2 horas ou mais apresentam 0,55 pontos a mais na Insatisfação Corporal Total ($\beta= 0,55$, $p<0,01$). Não houve diferença entre o Tempo de Uso da rede segundo sexo. Todas as estimativas (β) bem como erros-padrão e significâncias estão apresentadas na Tabela 18.

Tabela 18.

Estimativas do modelo para Insatisfação Corporal Total segundo Tempo de Uso de Instagram e Sexo.

Preditor	Estimativas (β)	Erro-padrão	t	p
Intercepto ^a	-0,31	0,14	-2,24	0,03
Tempo de Uso de Instagram (em 5 categorias):				
2 horas ou mais – Não utilizo ou utilizo menos de 10 minutos	0,62	0,25	2,49	**
Não utilizo ou utilizo menos de 10 minutos – De 10 a 30 minutos	-0,07	0,25	-0,26	0,79
De 31 a 60 minutos – De 10 a 30 minutos	0,30	0,17	1,75	0,08
Entre 1 a 2 horas – De 10 à 30 minutos	0,34	0,17	2,02	*
2 horas ou mais – De 10 a 30 minutos	0,56	0,17	3,33	***
sexo:				
masculino – feminino	0,04	0,11	0,39	0,70

^aRepresenta o nível de referência

* $p\leq 0,05$; ** $p\leq 0,01$; *** $p\leq 0,001$

Os grupos referentes ao uso de Instagram em que foram verificadas as diferenças (“Não utilizo ou utilizo menos de 10 minutos”; “De 10 à 30 minutos”; “2 horas ou mais”), apresentam respectivamente, 22 ($n=22$), 67 ($n=67$) e 88 ($n=88$) participantes (a distribuição dos participantes em todos os grupos encontra-se na Tabela 1 referente às características gerais da amostra).

5.2.2 Discussão

Os modelos testados para avaliar as diferenças entre mulheres e homens em relação aos componentes do Comer Restritivo (i.e., Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional) e as respectivas influências de cada um indicaram maiores pontuações entre as mulheres para os três componentes quando estas foram comparadas aos homens, sendo o Descontrole Alimentar a variável mais explicada pelo conjunto de variáveis proposto. Isso demonstra sua importância como componente do Comer Restritivo e corrobora literatura que o aponta, alternando-se com o Comer Emocional, como sendo uma das variáveis mais relacionadas às mulheres em estudos que avaliaram o Comer Restritivo a partir do instrumento *Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ)* (Blumfield et al., 2018; Davison, 2013; Ernst et al., 2015; Löffler et al., 2015; Verzijl et al., 2018).

Entre as demais variáveis testadas, o Descontrole Alimentar teve como influência mais significativa a Insatisfação Corporal, seguida de IMC e Baixa Autoestima (i.e., piora da autoestima). A mesma ordem de relevância foi encontrada quando foram avaliadas as variáveis que influenciaram significativamente o Comer Emocional. Já a Restrição Cognitiva teve como única influência significativa a Insatisfação Corporal. A Insatisfação Corporal tem sido relacionada fortemente com o Comer Restritivo sobretudo entre mulheres e relacionando-se classicamente com a motivação para magreza (Cruz-Sáez et al., 2020; Grogan, 2016; Juarascio et al., 2011; Ricciardelli et al., 1997; da Silva et al., 2020; Stice, 1994). Ressalta-se que essa etapa da pesquisa avaliou a insatisfação por ser uma variável que unificou a Insatisfação Corporal de mulheres e homens. Nesse sentido, não captou possíveis peculiaridades a respeito do grau de influência da variável comparando mulheres e homens. Contudo, os estudos acerca da Insatisfação Corporal entre homens, apontam para a Insatisfação com a Musculatura Insuficiente o principal elemento da insatisfação corporal (Hoffmann & Warschburger, 2016; Lennon & Johnson, 2021; McCreary & Sasse, 2000), enquanto entre as mulheres prevalece a Insatisfação Corporal Motivada pela Magreza, embora seja observado na literatura um aumento de interesse de mulheres por muscularidade (Arkenau et al., 2022; Girard et al., 2018; Jerónimo & Carraça, 2022; McCreary & Sasse, 2000; Murray et al., 2019; da Silva et al., 2020). Sendo assim, a presente etapa, além de não permitir identificar qual o grau de Insatisfação Corporal comparando mulheres e homens, não permitiu verificar se os componentes desta Insatisfação foram distintos, avaliações que couberam à etapa 3.

Além disso o IMC e Baixa Autoestima relacionaram-se significativamente com o Comer Restritivo, especificamente com os componentes de Descontrole Alimentar e Comer Emocional. Em relação ao IMC, é descrito na literatura de maneira consistente que maiores níveis

de Comer Desinibido (i.e., comer em exagero seguido de inibição alimentar), Descontrole Alimentar e Comer Emocional são positivamente associados aos maiores níveis de IMC (Batra et al., 2013; Blumfield et al., 2018; Epstein et al., 2012; French et al., 2014), enquanto maiores níveis de Descontrole Alimentar (Porter Starr et al., 2014), Descontrole Alimentar e Comer Emocional em conjunto (Iceta et al., 2019; O'Brien et al., 2016) e Comer Emocional isoladamente (Cornelis et al., 2014; Lopez-Cepero et al., 2018; Rocks et al., 2016) associam-se ao aumento do IMC.

Sugere-se que tais relações decorrem de particularidades genéticas (Cornelis et al., 2014; Jacob et al., 2018; Konttinen et al., 2015; de Lauzon-Guillain et al., 2017) ou ainda devido a relação entre pais e filhos, a partir da qual se verifica que o padrão de rigidez envolvendo Comer Restritivo e Desinibido dos pais está associado com maiores níveis de IMC dos filhos (Gallant et al., 2013), o que indicaria que o ambiente familiar também pode se relacionar com a ocorrência de obesidade entre as famílias (Bryant et al., 2019).

No entanto, em relação a Restrição Cognitiva, é verificado que esta pode ser positivamente relacionada ao IMC (Anderson et al., 2016; Blumfield et al., 2018; Cornelis et al., 2014; Lopez-Cepero et al., 2018), sendo observado um aumento em 4 vezes no índice na medida que se constatarem altas pontuações de Restrição Cognitiva (Porter Starr et al., 2014). Contudo também há resultados que apontam baixa Restrição Cognitiva entre mulheres que vivem com obesidade (Jeanes et al., 2017) ou ausência de relação entre Restrição Cognitiva e IMC (Hootman et al., 2018; Iceta et al., 2019), o que configura heterogeneidade nesta relação. A presente pesquisa não encontrou relação relevante entre IMC e Restrição Cognitiva, diferente do que ocorreu com demais componentes do Comer Restritivo.

Ademais, é apontado na literatura que a relação entre IMC e Restrição Cognitiva pode depender do nível de rigidez alimentar que os indivíduos adotam para si ou do ciclo que estabelecem entre Restrição Cognitiva e Comer Desinibido (Bryant et al., 2019). Algumas possíveis razões que potencialmente justificam os achados da relação entre IMC e os componentes do Comer Restritivo foram avaliadas na etapa 3, que a este respeito, testou as diferenças de perfil do comedor restritivo em relação ao IMC, sexo e observação dos diferentes perfis de Instagram.

No que se refere a Autoestima, a etapa 2 verificou que esta foi a menor das influências para o Descontrole Alimentar e para o Comer Emocional, não sendo significativa para o Comer Restritivo. Apesar de ser considerada como um moderador ou mediador importante em cenários que envolvem a Insatisfação Corporal e o Comer Restritivo (Cruz-Sáez et al., 2020; Fu et al.,

2022; Kong et al., 2013), sendo incluída nas relações estudadas no âmbito das redes sociais (Cingel et al., 2022; Saiphoo et al., 2020), a Autoestima não teve destaque como influência para o Comer Restritivo, com resultados que ainda diferiram da clássica relação negativa entre Autoestima e Comer Restritivo (Mills et al., 2018). Entre as razões para estes resultados, encontra-se a de que a presente amostra teve média de idade de 28 anos (DP 4,2) que é superior às idades comumente encontradas nos estudos que investigam tais relações, que frequentemente avaliam estudantes e com idade menor (Cruz-Sáez et al., 2020; Kong et al., 2013; Mills et al., 2018; Saiphoo et al., 2020). A Autoestima também compôs os modelos testados na etapa 3, que corroborou o resultado já visto na etapa 2, que correspondeu à pequena influência da variável nas relações testadas. A discussão acerca dos resultados obtidos para Autoestima foi ampliada na etapa 3 da pesquisa.

Ressalta-se que tanto esta etapa como a etapa 3, não encontraram influência significativa da observação dos diferentes perfis de Instagram sobre as variáveis analisadas. Parte da explicação pode decorrer da possível incongruência entre a intervenção experimental e a capacidade dos instrumentos de captarem as possíveis sutilezas na resposta dos participantes referentes ao Comer Restritivo e componentes, Insatisfação Corporal, Comportamento de Comer Transtornado e Autoestima após a intervenção. A explicação pode residir nos conceitos da psicologia denominados *traço* e *estado*, explorados a seguir.

Classicamente, segundo Chaplin et al. (1988), apesar de limites por vezes confusos, *traços* podem ser descritos como as características estáveis, duradouras e intrínsecas de um indivíduo. Já o *estado* refere-se a uma característica temporária, breve, e gerada por circunstâncias externas. E as maneiras de medir um e outro diferem. Por exemplo, para verificação de um *traço* este apresentaria grande confiabilidade quando replicado em testes subsequentes quando comparado a um *estado*. Já um *estado*, mudaria mais facilmente a partir de uma intervenção em comparação um *traço*. Entre as principais variáveis de interesse analisadas nesta pesquisa, o Comer Restritivo e componentes, a Insatisfação Corporal, o Comportamento de Comer Transtornado e a Autoestima foram todos avaliadas por instrumentos que medem sobretudo características de *traço* na medida que se verifica em todos eles, questões que remetem a características estáveis, construídas ao longo do tempo. Além disso a intervenção com os diferentes perfis de Instagram contou com uma exposição de 15 segundos para cada imagem apresentada segundo condições (*fitness* vs. controle), conforme ocorre com estudos anteriores (Brown & Tiggemann, 2020, 2016; Tiggemann and Barbato, 2018; Tiggemann & Zaccardo, 2015).

Desta forma, a brevidade da intervenção em face das características individuais que se construíram ao longo de uma história de vida pode ter sido insuficiente para influenciar traços (e não estados) dos participantes referentes às características avaliadas pelos instrumentos. De fato, as diferenças mais proeminentes verificadas até então, e que foram reforçadas na etapa 3, dizem respeito às peculiaridades encontradas entre os sexos, o que reforça que as variáveis foram mais capazes de identificar características forjadas pela história de vida dos participantes – segundo sexo, por exemplo – do que propriamente devido às possíveis modificações geradas pelas observações dos perfis de Instagram, que podem ter sido sutis.

Essa perspectiva também foi reforçada quando se verificou que a influência do relato do Tempo de Uso do Instagram, uma característica mais estável, foi significativamente relacionada com a Insatisfação Corporal, sendo identificada maior pontuação de Insatisfação entre aqueles que relataram utilizar duas horas ou mais de Instagram por dia. A literatura relata maior Insatisfação Corporal e perturbações na alimentação entre aqueles que utilizam as redes sociais por mais tempo, mas enfatiza que o tipo de atividade empreendida (i.e., postar fotos e vídeos ou comentar em fotos e vídeos dos outros), que envolve uma avaliação minuciosa das fotos dos outros e dos comentários que recebem, podem amplificar a comparação social, e é cenário que responderia mais pelo aumento da Insatisfação Corporal e Perturbações na Alimentação do que apenas pensar no tempo de uso da rede (Harriger et al., 2023; Rounsefell et al., 2020; Tylka et al., 2023).

Ao explorar este aspecto, identifica-se também que o método utilizado para a intervenção desta pesquisa, que simulou a observação dos perfis *fitness* (vs. controle), pode não ter sido capaz de simular a real maneira que as pessoas utilizam a rede social a ponto de gerar uma mudança comportamental identificável pelos instrumentos utilizados. A este respeito, a literatura aponta que muitas pesquisas no segmento transpõem os métodos dos experimentos com a mídia tradicional (i.e., televisão, propagandas, revistas, jornais etc.) para as avaliações concernentes às redes sociais (Harriger et al., 2023). Isso representaria uma limitação experimental que teria dificuldades de realizar intervenções que simulam adequadamente a utilização do Instagram (Rounsefell et al., 2020).

As redes sociais são muito menos passivas, já que os utilizadores podem interagir, comentar, atribuir concordâncias com as publicações (i.e., “likes”), além de poderem interagir com os outros utilizadores de formas variadas nas publicações realizadas nas redes (Perloff, 2014). Ademais, um utilizador que desliza a tela da rede social por horas é diferente daquele que passa horas pesquisando sobre dietas e exercícios (Jarman et al., 2022). A presente pesquisa

expôs os participantes às imagens de perfis distintos de Instagram em acordo com métodos anteriores (Brown & Tiggemann, 2020, 2016; Tiggemann & Barbato, 2018; Tiggemann & Zaccardo, 2015), mas em todos os casos, a intervenção foi bastante similar aos métodos aplicados em testes de influência de mídias tradicionais sobre parâmetros da imagem corporal e comportamento alimentar.

Por outro lado, é importante destacar que ainda são raros os estudos experimentais que investigam as relações entre Imagem Corporal, Comportamento Alimentar e redes sociais, sendo ainda mais raros os que envolvem a investigação de variáveis referentes ao comportamento alimentar já que a maioria, quando se analisam as revisões sobre o tema, investigam aspectos da imagem corporal (Harriger et al., 2023; Holland & Tiggemann, 2016; Tylka et al., 2023). A revisão sistemática elaborada por Holland & Tiggemann (2016) destaca que dos 20 artigos elegíveis para a revisão, apenas quatro deles envolveram desenhos experimentais e destes, três utilizaram imagens de redes sociais como forma de intervenção e de forma similar aos métodos empregados nos experimentos voltados para mídias tradicionais. Ainda que alguns métodos representem fragilidade, é necessário ressaltar a importância do desenho experimental para o campo, mesmo que estes ainda não contenham os melhores métodos de intervenção possíveis.

5.3 Etapa 3

A etapa 3 visou verificar a partir de Modelagens por Equações Estruturais, se é plausível a teoria de que a Insatisfação Corporal é um preditor significativo para o Comer Restritivo, sendo esta é uma relação com diferenças a depender de sexo (mulher vs. homem), tipo de perfil de Instagram observado (*fitness* vs. controle) e de outras variáveis como Comportamento de Comer Transtornado, Baixa Autoestima, IMC e Nível de fome atuando como mediadoras ou moderadores.

Vinte modelos foram testados para responder a estas perguntas, sendo eles oriundos de relações previamente conjecturadas (conforme descrito nas Figuras 11, 12 e 13 dos métodos) e dos achados das etapas 1 e 2 desta pesquisa.

Para os testes, inicialmente foi avaliada a capacidade de identificação de cada modelo, e em seguida, foram verificados e comparados os indicadores de qualidade para que os modelos sem aderência fossem excluídos. Os modelos identificados, com as melhores aderências e plausibilidade teórica, foram selecionados e representaram aqueles com a melhor capacidade de explicar os dados coletados.

Após a seleção, restaram 3 modelos plausíveis. O primeiro se referiu a amostra de homens e correspondeu a relação entre o Comer Restritivo e, especificamente, a Insatisfação Corporal com a Musculatura, juntamente com o Comportamento de Comer Transtornado como candidato à mediação ou moderação (CMIN = 1,19, CFI=0,99, *T-size* CFI = 0,90, TLI = 0,99, RMSEA (90% IC) = 0,04 (0,00-0,13), *T-size* RMSEA = 0,13). O segundo modelo também se referiu aos homens, sendo ele descrito pela relação entre Comer Restritivo e pela Insatisfação Corporal com a Musculatura, juntamente com o IMC como candidato a mediador ou moderador [CMIN =1,25, CFI=0,99, *T-size* CFI = 0,90, TLI = 0,99, RMSEA (90% IC) = 0,04 (0,00-0,13), *T-size* RMSEA = 0,13]. O terceiro modelo plausível, foi um modelo com toda a amostra, que correspondeu à relação entre Comer Restritivo e Insatisfação Corporal total (para mulher e homens em conjunto) e com a participação das seguintes variáveis candidatas à mediadoras ou moderadoras: Baixa Autoestima, Comportamento de Comer Transtornado, IMC e Nível de Fome (CMIN =2,13, CFI=0,96, *T-size* CFI = 0,90, TLI = 0,94, RMSEA (90% IC) =0,06 (0,032-0,090), *T-size* RMSEA =0,09).

Em suma, estes resultados preliminares indicaram que apenas para amostra de homens, quando esta foi analisada em separado, foram encontrados modelos plausíveis relacionando as variáveis propostas, sendo estes os que envolveram as variáveis Comportamento de Comer Transtornado e IMC na relação entre Insatisfação com a Musculatura e o Comer Restritivo. O mesmo não ocorreu para a amostra de mulheres, para as quais não foram verificados modelos plausíveis para explicar exclusivamente essa amostra. As possíveis razões para tal serão apresentadas na discussão.

Adicionalmente, foi verificado um modelo plausível para toda a amostra, e que apresentou maior capacidade de explicar os dados quando considerou a relação entre Insatisfação Corporal Total e Comer Restritivo, juntamente com as variáveis Baixa Autoestima (i.e., piora da autoestima), Comportamento de Comer Transtornado, IMC e Nível de Fome. Houve ainda mais 4 modelos plausíveis para a amostra total, mas nenhum deles foi tão aderido aos dados quanto o modelo que envolveu todas as variáveis conforme descrição anterior. Isso significa que todas as variáveis em questão, e não apenas algumas delas, explicam em parte a relação entre

Insatisfação Corporal Total e o Comer Restritivo. Todos os modelos testados, com respectivas sintaxes, indicadores de qualidade, e se foram ou não especificados e aderentes, encontram-se na Tabela 12 do *material suplementar* (Apêndice 11).

As análises subsequentes corresponderam às análises de similaridade para cada um dos modelos plausíveis. Para os 2 modelos referentes a amostra de homens foi testada a similaridade do modelo comparando aqueles que observaram perfis *fitness* àqueles que observaram os perfis do tipo controle. Para o modelo geral, referente a toda a amostra, primeiramente foi testada a similaridade referente ao sexo (mulheres x homens). Após, foi testada a similaridade referente ao tipo de perfil de Instagram observado.

As análises seguintes para os 3 modelos plausíveis envolveram avaliar as cargas fatoriais (λ), erro padrão (EP), significância (p) e grau de explicação do modelo pelas variáveis observadas (R^2) presentes nos modelos. E em quarto lugar foram realizadas análises de mediação/moderação para compreender o comportamento das variáveis candidatas a mediadoras ou moderadoras em cada um destes modelos.

Os achados referentes aos modelos para amostra de homens e para a amostra total (i.e., modelo geral) foram apresentados em subtópicos abaixo.

5.3.1.1 Modelos referentes a amostra de homens

Comer Restritivo, Insatisfação com a Musculatura e Comportamento de Comer Transtornado

O modelo da relação entre Insatisfação com a Musculatura (variável independente) e Comer Restritivo (variável predita) com potencial mediação ou moderação por Comportamento de Comer Transtornado foi avaliado quanto à similaridade em uma comparação entre aqueles que observaram os perfis *fitness* no Instagram com aqueles que observaram os perfis do tipo controle. A análise demonstrou que o modelo foi similar na comparação entre grupos (i.e., quem observou perfis *fitness* em comparação a quem observou perfis do tipo controle), considerando o indicador $\Delta\chi^2$ (com $p > 5\%$ em todos os níveis de similaridade), ΔTLI e ΔGFI para todos os

níveis de similaridade (configural, métrico, escalar e estrito). Ressalta-se que para estes últimos a similaridade se dá quando a diferença entre o nível irrestrito com os demais resulta em valor menor do que 1%. O único indicador que não apresentou similaridade em todos os níveis foi o Δ CFI, em que não foi verificada similaridade para os níveis escalar e estrito ambos com diferença maior que 1% (1,50%). E dentre todos os níveis de similaridade analisados, o nível que apresentou a melhor similaridade avaliada pelo indicador *Akaike Information Criterion* (AIC), foi o métrico, já que apresentou o menor valor dentre os modelos comparados.

Em suma, devido a maioria dos indicadores apresentarem valores que indicaram similaridade, é possível dizer que homens que observaram perfis *fitness* não apresentaram diferença quanto a relação entre as variáveis do modelo quando comparados àqueles que observaram perfis do tipo controle.

Os valores de todos os indicadores de similaridade foram apresentados na Tabela 19.

Tabela 19.

Análise de similaridade comparando homens que observaram perfis fitness no Instagram com homens que observaram perfis do tipo controle.

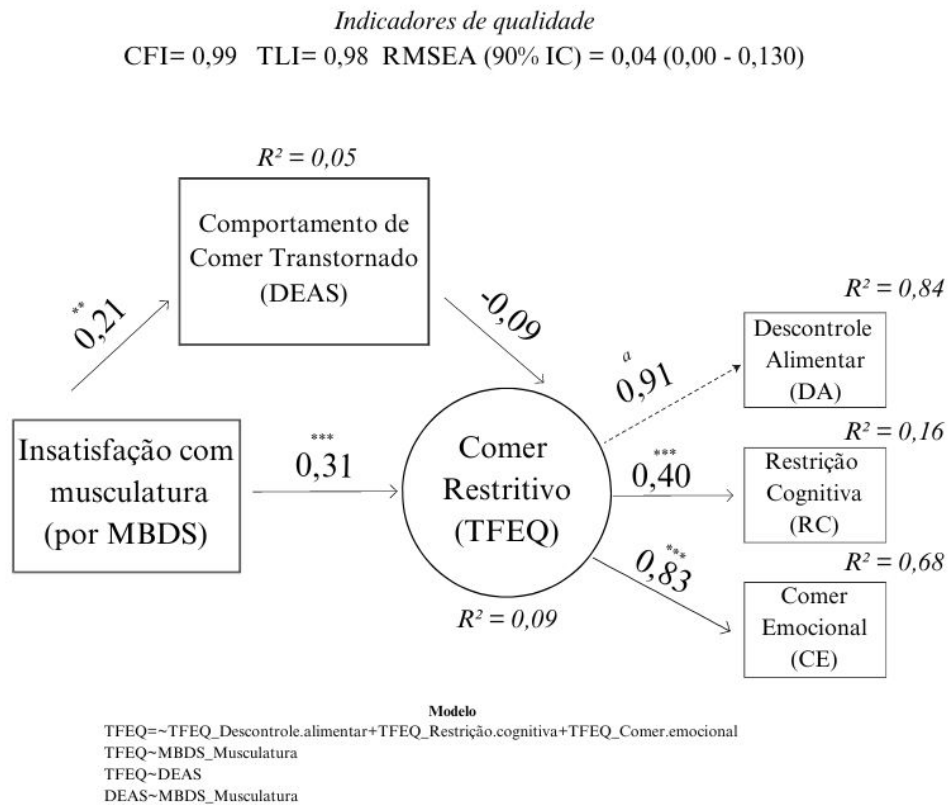
$\Delta\chi^2$ ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	1,82	2,95	11,62	11,62
p-valor	40,10%	70,70%	23,50%	23,50%
Δ CFI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	-0,10%	-0,70%	1,50% ^b	1,50% ^b
Δ TLI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	-1,20%	-2,50%	0,80%	0,80%
Δ GFI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	0,00%	0,10% ^b	0,30% ^b	0,30% ^b
Akaike Information Criterion (AIC) ^a				
irrestrito	configural	métrica	escalar	estrita
1984,76	1982,58	1977,70 ^c	1978,38	1978,38

^a Para modelo teórico da relação entre Insatisfação com a Musculatura (preditor) e Comer Restritivo (variável predita) com potencial mediação/moderação por **Comportamento de Comer Transtornado**. ^b Níveis nos quais não foi verificada a similaridade. ^c Nível com maior similaridade (menor valor de AIC).

Visto que não houve modelos distintos, o modelo sem a análise de similaridade foi descrito a seguir para que as cargas fatoriais (λ), erro padrão (EP), R^2 e p-valores das relações propostas no modelo, fossem avaliados. A Figura 19 apresenta o modelo com sintaxe, respectivas cargas fatoriais (λ), R^2 (das variáveis endógenas) e indicadores de qualidade.

Figura 19.

Modelo de Equações Estruturais para homens relacionando o Comer Restritivo, Insatisfação com a Musculatura e Comportamento de Comer Transtornado.



Nota. Baseado em Modelagem por Equações Estruturais. R-Square (R^2), Variância explicada pelo modelo referente a variável endógena (que recebe as setas). CFI, Comparative Fit Index; TLI, Tucker-Lewis Index; RMSEA, Root Mean Square Error of Approximation [90% de Intervalo de Confiança (IC)]. ^aAs linhas tracejadas representam a estimativa que na versão não padronizada, foi limitada a um como referência para comparação com as demais variáveis do fator e por isso não tem a descrição do p-valor. ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Foi verificado que a variável Descontrole Alimentar foi o componente do Comer Restritivo mais relevante ($\lambda=0,91$), seguido de Comer emocional ($\lambda=0,83$, $p<0,001$) e Restrição Cognitiva ($\lambda=0,40$, $p<0,001$). A Insatisfação com a Musculatura foi um preditor significativo para o Comer Restritivo ($\lambda=0,31$, $p<0,001$) e para o Comportamento de Comer Transtornado ($\lambda=0,21$, $p=0,07$). Por outro lado, esta última variável não foi um preditor significativo para o Comer Restritivo ($\lambda= - 0,09$, $p=0,27$). Todas as cargas fatoriais (λ), erro padrão (EP), R^2 e p-valores das relações propostas no modelo, estão descritas na Tabela 20.

Tabela 20.

Resultados do Modelo Equações Estruturais para homens relacionando Comer Restritivo, Insatisfação com a Musculatura e Comportamento de Comer Transtornado.

CFI= 0,99 TLI= 0,98 RMSEA = 0,04 (90% IC = 0,00 - 0,130)					
Variável dependente	Variável independente	λ	EP	p	R^2
Comer Restritivo (TFEQ)	→ Descontrole alimentar	0,91	- ^a	- ^a	0,84
	→ Restrição Cognitiva	0,40	0,09	***	0,16
	→ Comer Emocional	0,83	0,15	***	0,68
	← Insatisfação com Musculatura (por MBDS)	0,31	0,01	***	0,09
	← Comp.de Comer Transtornado (DEAS)	-0,09	0,01	0,27	
Comp.de Comer Transtornado (DEAS)	← Insatisfação com Musculatura (por MBDS)	0,21	0,15	**	0,05

Nota. Baseado em Modelagem por Equações Estruturais. R-Square (R^2), Variância explicada pelo modelo referente a variável endógena (que recebe as setas). CFI, Comparative Fit Index; TLI, Tucker-Lewis Index; RMSEA, Root Mean Square Error of Approximation [90% de Intervalo de Confiança (IC)]. ^aRepresentam a estimativa que na versão não padronizada, foi limitada a um como referência para comparação com as demais variáveis do fator; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$.

A análise de mediação/moderação do modelo verificou que o *efeito total* (entre Insatisfação com a Musculatura e Comer Restritivo) e sem as demais variáveis foi um pouco menor e significativo ($\lambda=0,29$, $p<0,001$) em comparação ao *efeito direto* ($\lambda=0,31$, $p<0,001$), que se refere a esta mesma relação, porém com todas as variáveis do modelo descrito na Figura 19. Portanto, foi possível verificar que a presença da variável Comportamento de Comer Transtornado intensificou um pouco a relação entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo, o que a caracterizou como uma variável moderadora da relação. Quando uma variável é moderadora os *efeitos total, direto e indireto* são significativos. A significância do *efeito indireto* esteve apenas na relação

entre a Insatisfação com a Musculatura e o Comportamento de Comer Transtornado ($\lambda=0,21$, $p<0,01$).

Em suma, o modelo plausível indicou haver uma relação significativa entre Insatisfação com a Musculatura e Comer Restritivo para homens. Não houve um modelo plausível entre Insatisfação Geral com o Corpo e Comer Restritivo para homens, o que pode significar maior relevância dos dados referentes a Insatisfação especificamente referente a musculatura para este grupo. Adicionalmente, foi verificado que no modelo avaliado houve uma moderação fraca de Comportamento de Comer Transtornado na relação entre Insatisfação com a Musculatura e o Comer Restritivo.

Comer Restritivo, Insatisfação com a Musculatura e IMC

O modelo da relação entre Insatisfação com a Musculatura (preditor) e Comer Restritivo (variável predita) com potencial mediação ou moderação por IMC também foi avaliado quanto à similaridade comparando os homens que observaram perfis *fitness* com os que observaram perfis do tipo controle. Como no modelo anterior, a análise demonstrou que houve similaridade considerando o indicador $\Delta\chi^2$ (com $p>5\%$ em todos os níveis de similaridade), ΔTLI e ΔGFI para todos os níveis de similaridade (configural, métrico, escalar e estrito) e para o indicador ΔCFI similaridade para todos os níveis exceto o escalar e estrito ambos com diferença maior que 1% (1,30%). Dentre todos os níveis de similaridade analisados, o nível que apresentou a melhor similaridade avaliada pelo indicador *Akaike Information Criterion* (AIC), foi o métrico, já que apresentou o menor valor dentre os modelos comparados.

Este modelo também apresentou a maioria de seus indicadores apontando para similaridade, e neste caso, foi possível verificar que homens que observaram perfis *fitness* não apresentaram relação entre as variáveis do modelo diferente quando comparados àqueles que observam perfis do tipo controle, quando o modelo envolveu o IMC como candidato a mediação ou moderação. Os valores de todos os indicadores de similaridade foram apresentados na Tabela 21.

Tabela 21.

Análise de similaridade comparando homens que observaram perfis fitness no Instagram com homens que observaram perfis do tipo controle.

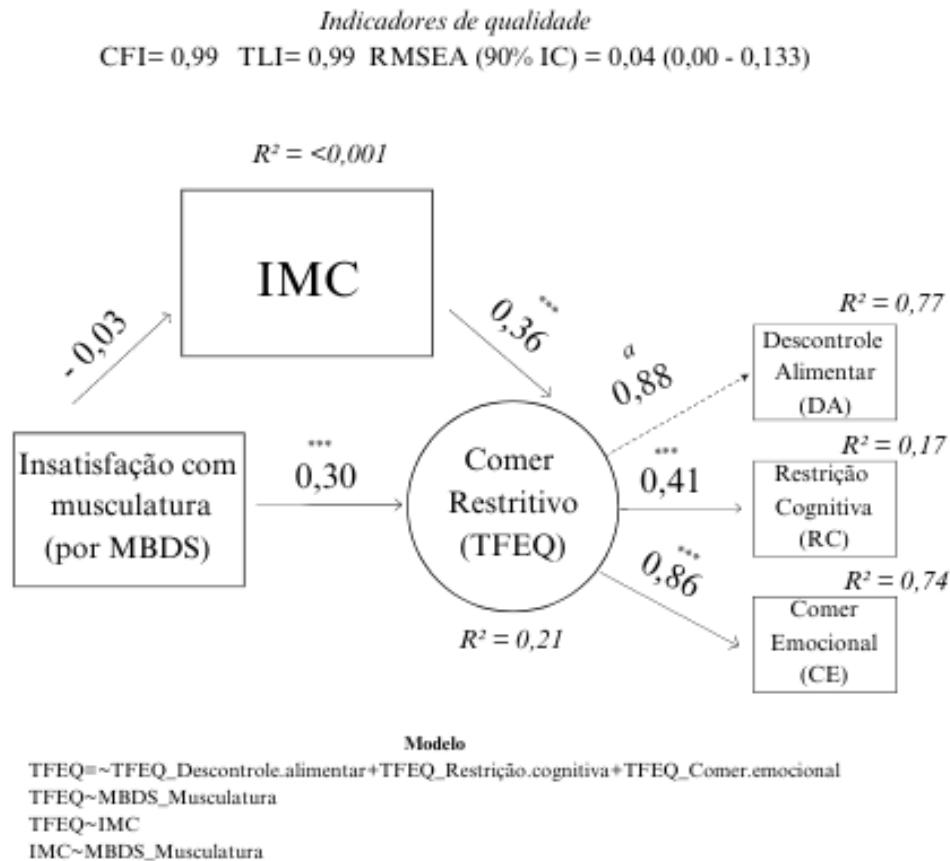
$\Delta\chi^2$ ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	1,49	2,63	11,33	11,33
p-valor	47,50%	75,60%	25,40%	25,40%
ΔCFI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	-0,20%	-1,20%	1,30% ^b	1,30% ^b
ΔTLI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	-1,20%	-3,20%	-0,20%	-0,20%
ΔGFI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	0,00%	0,00%	0,20%	0,20%
Akaike Information Criterion (AIC) ^a				
irrestrito	configural	métrica	escalar	estrita
1750,81	1748,30	1743,44 ^c	1744,14	1744,14

Nota. ^aPara modelo teórico da relação entre Insatisfação com a Musculatura (preditor) e Comer Restritivo (variável predita) com potencial mediação por **IMC**. ^bNíveis nos quais não foi verificada a similaridade. ^cNível com maior similaridade (menor valor de AIC).

A ausência de modelos distintos resultou em análises subsequentes apenas para as relações entre as variáveis do modelo sem que este fosse dividido em grupos (participantes que observaram perfis *fitness* versus os que observaram perfis do tipo controle). A Figura 20 apresenta o modelo com sintaxe, respectivas cargas fatoriais (λ), R^2 (das variáveis endógenas) e indicadores de qualidade.

Figura 20.

Modelo de Equações Estruturais para homens relacionando o Comer Restritivo, Insatisfação com a Musculatura e IMC.



Nota. Baseado em Modelagem por Equações Estruturais. R-Square (R^2), Variância explicada pelo modelo referente a variável endógena (que recebe as setas). CFI, Comparative Fit Index; TLI, Tucker-Lewis Index; RMSEA, Root Mean Square Error of Approximation [90% de Intervalo de Confiança (IC)]. ^aAs linhas tracejadas representam a estimativa que na versão não padronizada, foi limitada a um como referência para comparação com as demais variáveis do fator e por isso não tem a descrição do p-valor. ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Neste modelo também foi verificado que a variável Descontrole Alimentar foi o componente do Comer Restritivo mais relevante ($\lambda = 0,88$), seguido de Comer Emocional ($\lambda = 0,86$, $p < 0,001$) e Restrição Cognitiva ($\lambda = 0,41$, $p < 0,001$). Foi possível identificar que este modelo envolvendo o IMC, quando comparado ao modelo que envolveu o Comportamento de Comer Transtornado, apresentou maior contribuição do Comer Emocional para o fator Comer

Restritivo, enquanto o Descontrole Alimentar apresentou uma queda em sua contribuição apesar de permanecer como o componente mais relevante para o Comer Restritivo.

A Insatisfação com a Musculatura influenciou significativamente o Comer Restritivo ($\lambda=0,30$, $p<0,001$), mas não o IMC ($\lambda=-0,03$, $p=0,07$). O IMC por sua vez influenciou significativamente o Comer Restritivo ($\lambda= 0,36$, $p<0,001$). Todas as cargas fatoriais (λ), erro padrão (EP), R^2 e p-valores das relações propostas no modelo, estão descritas na Tabela 22.

Tabela 22.

Resultados do Modelo Equações Estruturais para homens relacionando Comer Restritivo, Insatisfação com a Musculatura e IMC.

CFI= 0,99 TLI= 0,99 RMSEA = 0,04 (90% IC = 0,00 - 0,133)						
Variável dependente		Variável independente	λ	EP	p-valor	R^2
Comer Restritivo (TFEQ)	→	Descontrole alimentar	0,88	- ^a	- ^a	0,77
	→	Restrição Cognitiva	0,41	0,09	***	0,17
	→	Comer Emocional	0,86	0,14	***	0,74
	←	Insatisfação com Musculatura (por MBDS)	0,30	0,01	***	0,21
	←	IMC	0,36	0,09	***	
IMC	←	Insatisfação com Musculatura (por MBDS)	-0,03	0,07	0,70	$9,435 \times 10^{-4}$

Nota. Baseado em Modelagem por Equações Estruturais. R-Square (R^2), Variância explicada pelo modelo referente a variável endógena (que recebe as setas). CFI, Comparative Fit Index; TLI, Tucker-Lewis Index; RMSEA, Root Mean Square Error of Approximation [90% de Intervalo de Confiança (IC)]. ^a Representam a estimativa que na versão não padronizada, foi limitada a um como referência para comparação com as demais variáveis do fator; *** $p<0,001$.

A análise de mediação/moderação do modelo verificou que o *efeito total* (entre Insatisfação com a Musculatura e Comer Restritivo) e sem as demais variáveis foi ligeiramente menor ($\lambda=0,29$, $p<0,001$) em comparação ao *efeito direto* ($\lambda=0,30$, $p<0,001$) que se referiu ao modelo com IMC descrito na Figura 20. Ou seja, houve uma intensificação, ainda que pequena, entre a relação entre Insatisfação com a Musculatura e Comer Restritivo nos homens. Sendo assim, o IMC conferiu moderação – porém baixa - para a relação, já que o *efeito indireto* foi significativo ($\lambda= 0,36$, $p<0,001$) sobre Comer Restritivo, assim como foram significativos os *efeitos total* ($\lambda=0,29$, $p<0,001$) e *direto* ($\lambda=0,30$, $p<0,001$). A interpretação do *efeito indireto* deste modelo foi a de que a cada aumento do IMC, houve um aumento de 0,36 na pontuação de Comer Restritivo entre os homens.

Em suma, referente aos modelos plausíveis encontrados apenas para a amostra de homens, foi possível verificar que o Descontrole Alimentar foi o principal componente de Comer Restritivo. A Insatisfação com a Musculatura (e não com a Aparência Corporal Geral) se relacionou de maneira similar e significativa com maiores pontuações de Comer Restritivo e que tanto o Comportamento de Comer Transtornado, como IMC se caracterizaram como moderadores fracos para esta relação, com moderação um pouco maior para o Comportamento de Comer Transtornado. Não houve modelos diferentes quando os homens foram comparados quanto aqueles que observaram perfis *fitness* no Instagram aos que observaram perfis do tipo controle.

5.3.1.2 Modelos referentes a amostra total

Os modelos referentes a amostra total viabilizaram a comparação entre mulheres e homens, e de participantes que observaram perfis *fitness* com àqueles que observaram perfis do tipo controle. Permitiram também verificar a partir da amostra toda, se houve mediação ou moderação das variáveis Baixa Autoestima, Comportamento de Comer Transtornado, IMC e Nível de Fome, quando analisada a relação entre Insatisfação Corporal Total e Comer Restritivo. Além disso, as contribuições de cada variável para os modelos foram analisadas.

Similaridade entre mulheres e homens

A análise de similaridade comparando o modelo entre mulheres e homens demonstrou a partir do indicador $\Delta\chi^2$, que não houve similaridade entre os grupos considerando os níveis escalar e estrito (ambos com $p < 0,05$). O indicador ΔCFI também apontou ausência de similaridade nos níveis escalar e estrito, com diferença destes níveis em relação ao nível irrestrito (basal) acima de 1%. Nos demais níveis destes indicadores e entre os demais indicadores, houve similaridade. Dentre estes, o nível métrico foi o com a maior similaridade de acordo com o indicar *Akaike Information Criterion* (AIC). Os valores de todos os indicadores de similaridade foram apresentados na Tabela 23.

Tabela 23.

Análise de similaridade com a amostra total comparando mulheres aos homens.

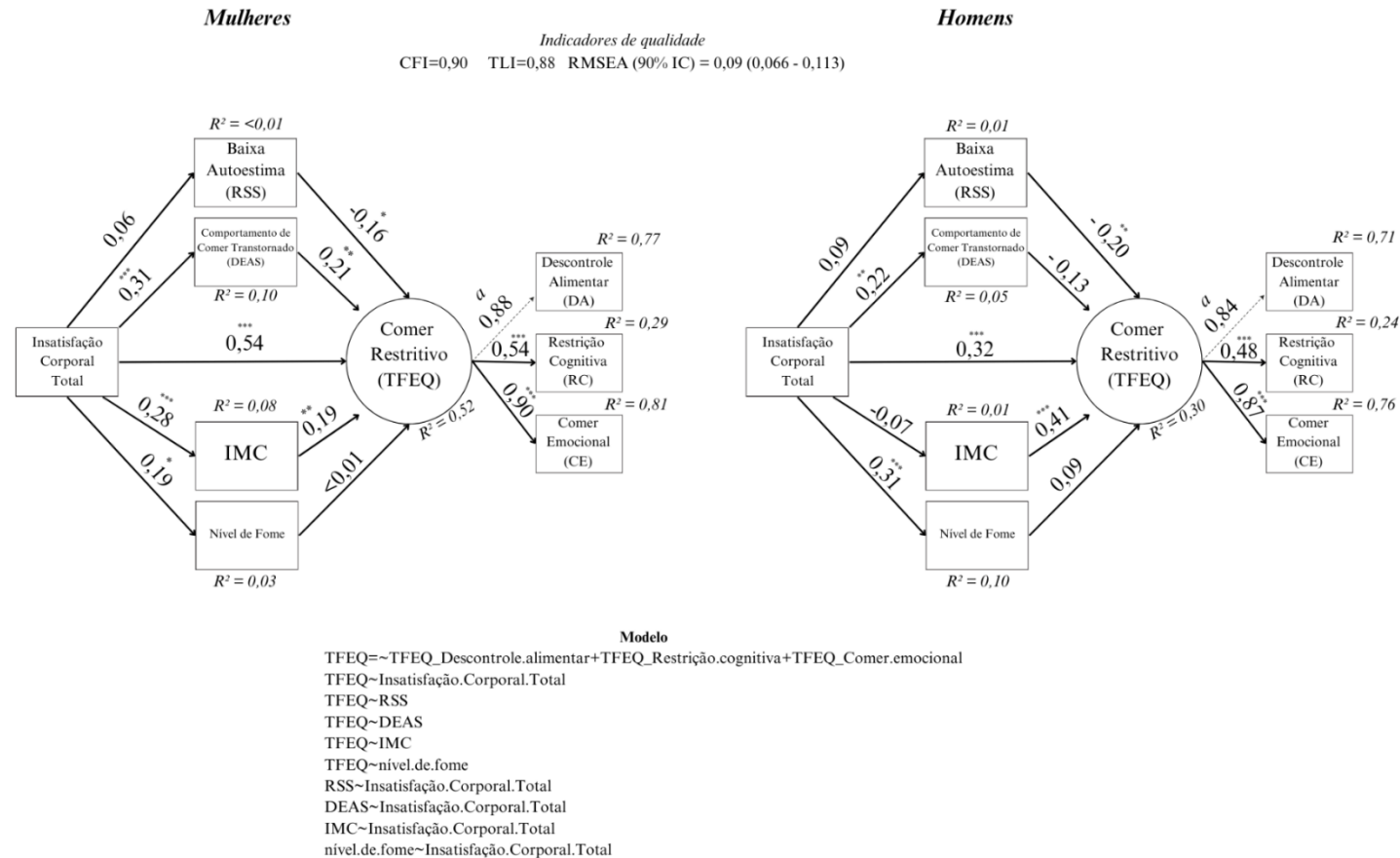
$\Delta\chi^2$ ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	1,88	11,93	30,34	30,34
p-valor	39,10%	15,40%	1,10% ^b	1,10% ^b
ΔCFI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	0,00%	0,70%	2,80% ^b	2,80% ^b
ΔTLI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	-0,80%	-1,60%	-0,80%	-0,80%
ΔGFI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	0,00%	0,10%	0,20%	0,20%
Akaike Information Criterion (AIC) ^a				
irrestrito	configural	métrica	escalar	estrita
10425,643	10423,52	10421,57 ^c	10425,99	10425,99

Nota ^a Para modelo teórico da relação entre Insatisfação Corporal Total (preditor) e Comer Restritivo (variável predita) e com os potenciais mediadores por **Baixa autoestima, Comportamento de Comer Transtornado, IMC e Nível de Fome**. ^b Níveis nos quais não foi verificada a similaridade. ^c Nível com maior similaridade (menor valor de AIC).

Esta foi a única análise de similaridade que até então identificou diferença entre os grupos estudados a partir de mais de um parâmetro, o que significou haver maiores diferenças entre mulheres e homens no que se referiu ao conjunto de variáveis propostas. Sendo assim, as cargas fatoriais (λ), erro padrão (EP), R^2 e p-valores das relações propostas foram comparados no modelo no nível escalar e estrito, considerando o grupo de mulheres e o grupo de homens. A Figura 21 apresentou uma versão do modelo para mulheres e uma para homens com respectivas cargas fatoriais (λ), R^2 (das variáveis endógenas), indicadores de qualidade e significância das relações.

Figura 21.

Modelo de Equações Estruturais para a amostra total comparando mulheres e homens.



Nota. Baseado em Modelagem por Equações Estruturais. R-Square (R²), Variância explicada pelo modelo referente a variável endógena (que recebe as setas). CFI, Comparative Fit Index; TLI, Tucker-Lewis Index; RMSEA, Root Mean Square Error of Approximation [90% de Intervalo de Confiança (IC)]. ^aAs linhas tracejadas representam a estimativa que na versão não padronizada, foi limitada a um como referência para comparação com as demais variáveis do fator e por isso não tem a descrição do p-valor. *p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001.

Foi verificado que o Comer Emocional tanto para mulheres como para homens, foi o componente mais relevante do Comer Restritivo, sendo maior entre mulheres (Mulheres: $\lambda=0,90$, $p<0,001$; homens: $\lambda=0,87$, $p<0,001$). O Descontrole Alimentar foi o segundo componente mais relevante do Comer Restritivo, com valor para mulheres de $\lambda=0,88$ e para homens de $\lambda=0,84$. A Restrição Cognitiva foi o terceiro componente mais relevante do Comer Restritivo (Mulheres: $\lambda=0,54$, $p<0,001$; Homens: $\lambda=0,48$, $p<0,001$).

Constatou-se que entre mulheres houve mais influência da Insatisfação Corporal Total sobre Comer Restritivo ($\lambda=0,54$, $p<0,001$) em comparação aos homens ($\lambda=0,32$, $p<0,001$). A Insatisfação Corporal Total entre mulheres relacionou-se significativamente com maiores pontuações de IMC ($\lambda=0,28$, $p<0,001$), ao passo que para homens esta relação não foi estatisticamente relevante ($\lambda=-0,07$, $p=0,36$). Adicionalmente, a Insatisfação Corporal Total foi mais significativamente relacionada com o Comportamento de Comer Transtornado (por DEAS) entre mulheres do que entre homens. Entre as mulheres, a cada unidade de aumento na pontuação de Insatisfação Corporal Total foi verificado um aumento de 0,31 pontos em DEAS ($\lambda=0,31$, $p<0,001$). Já entre homens, a cada unidade de aumento na pontuação da Insatisfação Corporal Total houve um aumento de 0,22 pontos em DEAS ($\lambda=0,22$, $p<0,01$).

Foi destaque que a Baixa Autoestima apresentou relação inversa com Comer Restritivo. Mas sobretudo, que homens apresentaram uma relação mais significativa entre estas variáveis do que mulheres. Nesse sentido, a cada unidade de aumento na Baixa Autoestima (i.e., piora da Autoestima), foi encontrado uma diminuição de 0,20 pontos em Comer Restritivo ($\lambda=-0,20$, $p<0,01$) entre os homens. Já para as mulheres, a cada unidade de aumento na Baixa Autoestima (i.e., piora da Autoestima), houve uma diminuição de 0,16 pontos em Comer Restritivo ($\lambda=-0,16$, $p<0,05$). Em suma, isso significou que entre os homens da amostra, a piora da Autoestima esteve mais relacionada à diminuição (e não o aumento) do Comer Restritivo (composta por Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional). O que também ocorreu com a amostra de mulheres, porém com menor intensidade. Este aspecto foi explorado em detalhes na discussão.

Foi destaque também que o Comportamento de Comer Transtornado (por DEAS) influenciou de maneira significativa a pontuação de Comer Restritivo ($\lambda=0,21$, $p<0,01$) entre mulheres, o que não ocorreu entre homens ($\lambda=-0,13$, $p<0,10$).

Adicionalmente, foi verificado que maiores pontuações de IMC estiveram mais significativamente relacionadas com Comer Restritivo entre homens do que entre mulheres. Nesse

sentido, cada unidade de aumento na pontuação de IMC entre a amostra de homens representou um aumento em 0,41 pontos em Comer Restritivo ($\lambda = 0,41$, $p < 0,001$). Já entre mulheres, a cada unidade de aumento na pontuação do IMC houve um aumento de 0,19 pontos em Comer Restritivo ($\lambda = 0,19$, $p < 0,01$).

Já em relação ao Nível de Fome, este não demonstrou relação significativa com Comer Restritivo para toda amostra. Mas vale ressaltar que entre homens houve relação mais significativa entre Insatisfação Corporal Total com o Nível de Fome ($\lambda = 0,31$, $p < 0,001$) do que entre mulheres ($\lambda = 0,19$, $p < 0,05$).

Em resumo, foram identificadas relações distintas entre algumas variáveis comparando mulheres aos homens, o que corrobora a identificação de um modelo geral distinto segundo sexo conforme a análise de similaridade previamente realizada. Especificamente, a Insatisfação Corporal Total se relacionou de maneira mais relevante com Comer Restritivo entre mulheres do que entre homens. Apenas entre as mulheres foi encontrada uma relação significativa entre CCT e Comer Restritivo, sendo que entre mulheres a Insatisfação Corporal Total se relacionou com IMC (o que não ocorreu para homens), e com CCT de modo mais relevante do que homens. Por outro lado, o IMC entre homens esteve relacionado mais significativamente com Comer Restritivo.

Por fim, foi verificado que o aumento da Baixa Autoestima (i.e., piora da Autoestima), se relacionou de modo mais importante com a redução da pontuação do Comer Restritivo entre homens do que entre mulheres. E quanto ao Nível de Fome, este esteve mais relacionado com a Insatisfação Corporal de homens do que entre mulheres.

Todos os valores de cargas fatoriais (λ), erro padrão (EP), R^2 e p-valores das relações no modelo para cada sexo está descrita em detalhes na Tabela 24.

Tabela 24.

Resultados do Modelo de Equações Estruturais para a amostra total comparando mulheres e homens.

CFI= 0,90 TLI= 0,88 RMSEA = 0,09 (90% IC = 0,066 - 0,113)								
Grupo	Variável dependente		Variável independente	λ	EP	p	R ²	
Mulheres	Comer Restritivo (TFEQ)	→	Descontrole alimentar	0,88	-	-	0,77	
		→	Restrição Cognitiva	0,54	0,06	***	0,29	
		→	Comer Emocional	0,90	0,08	***	0,81	
	IMC	Baixa Autoestima (RSS)	←	Insatisfação Corporal Total	0,28	0,46	***	0,08
			←	Insatisfação Corporal Total	0,06	0,49	0,44	0,00
			←	Insatisfação Corporal Total	0,31	0,77	***	0,10
			←	Nível de Fome	0,19	2,56	*	0,03
			←	Insatisfação Corporal Total	0,54	0,05	***	
			←	Baixa Autoestima (RSS)	-0,16	0,01	*	
			←	C. de Comer Transtornado (DEAS)	0,21	0,00	**	0,52
			←	IMC	0,19	0,07	**	
←	Nível de Fome	0,00	0,00	0,97				
Homens	Comer Restritivo (TFEQ)	→	Descontrole alimentar	0,84	-	-	0,71	
		→	Restrição Cognitiva	0,48	0,06	***	0,24	
		→	Comer Emocional	0,87	0,08	***	0,76	
	IMC	Baixa Autoestima (RSS)	←	Insatisfação Corporal Total	-0,07	0,44	0,36	0,01
			←	Insatisfação Corporal Total	0,09	0,47	0,24	0,01
			←	Insatisfação Corporal Total	0,22	0,74	**	0,05
			←	Nível de Fome	0,31	2,46	***	0,10
			←	Insatisfação Corporal Total	0,32	0,04	***	
			←	Baixa Autoestima (RSS)	-0,20	0,01	**	
			←	C. de Comer Transtornado (DEAS)	-0,13	0,00	0,10	0,30
			←	IMC	0,41	0,01	***	
←	Nível de Fome	0,09	0,00	0,24				

Nota. Baseado em Modelagem por Equações Estruturais. R-Square (R²), Variância explicada pelo modelo referente a variável endógena (que recebe as setas). CFI, Comparative Fit Index; TLI, Tucker-Lewis Index; RMSEA, Root Mean Square Error of Approximation [90% de Intervalo de Confiança (IC)]. ^a Representam a estimativa que na versão não padronizada, foi limitada a um como referência para comparação com as demais variáveis do fator; * p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001.

Por fim, foi realizada a análise de mediação/moderação tanto para mulheres como para homens. Para mulheres, foi verificado *efeito total* (entre Insatisfação Corporal Total e Comer Restritivo e sem as demais variáveis) maior ($\lambda=0,65$, $p<0,001$) do que o *efeito direto* ($\lambda=0,54$, $p<0,001$) que considerou todas as variáveis descritas na Figura 21. Isso significou que a presença das demais variáveis captou parte da variância explicada entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo de mulheres. Estas variáveis representaram o *efeito indireto* que englobou relações significativas entre as variáveis com destaque para o Comportamento de Comer

Transtornado e IMC, que se mostraram os principais moderadores da relação entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo das mulheres (Figura 21).

Em relação aos homens, foi verificado *efeito total* (entre Insatisfação Corporal Total e Comer Restritivo e sem as demais variáveis), menor ($\lambda=0,27$, $p=0,001$) em relação ao *efeito direto* ($\lambda=0,32$, $p<0,001$), que representou aquele entre Insatisfação Corporal Total e Comer Restritivo, mas como todas as variáveis do modelo. Portanto, a presença das demais variáveis, diferente dos achados referentes às mulheres, intensificou a relação entre Insatisfação Corporal Total e Comer Restritivo para homens, caracterizando-se uma relação moderada pelas demais variáveis com destaque das maiores moderações para IMC e Baixa autoestima, respectivamente.

Em acordo com o que se vê em um modelo com moderação, houve *efeito indireto* significativo, que ficou representado pelas diferentes significâncias constadas entre as variáveis que moderaram a relação principal (Insatisfação Corporal Total \rightarrow Comer Restritivo) (Figura 21). Houve destaque também para IMC e Baixa Autoestima como moderadores da relação, porém intensificando-a e não a diminuindo como ocorreu com as mulheres.

Similaridade entre os que observaram os perfis fitness e os que observaram os perfis do tipo controle

A análise de similaridade comparando o modelo entre participantes que observaram os perfis *fitness* e aqueles que observaram os perfis do tipo controle demonstrou similaridade para todos os níveis segundo indicador $\Delta\chi^2$, exceto para o configural ($p=0,049$). Os demais indicadores (ΔCFI , ΔTLI e ΔGFI) apresentaram similaridade em todos os níveis (configural, métrico, escalar e estrito) e a maior similaridade segundo indicador *Akaike Information Criterion* (AIC), foi verificada no nível métrico. Estes achados corroboram os encontrados na etapa 2, confirmando que houve influência de sexo, mas não do tipo de perfil de Instagram observado, quando foi avaliado este conjunto particular de variáveis (componentes do Comer Restritivo, Insatisfação Corporal, Baixa Autoestima, IMC e Nível de Fome).

Praticamente todos os indicadores apontaram similaridade entre os participantes que observaram perfis *fitness* em relação aos que observam perfis do tipo controle. Os valores de todos os indicadores de similaridade foram apresentados na Tabela 25.

Tabela 25.

Análise de similaridade com a amostra total comparando os participantes que observaram perfis fitness aos que observaram perfis do tipo controle.

$\Delta\chi^2$ ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	6,03	9,785	19,55	19,55
p-valor	4,90% ^b	28,00%	19,00%	19,00%
ΔCFI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	0,80%	0,40%	0,90%	0,90%
ΔTLI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	0,90%	-0,60%	-0,70%	-0,70%
ΔGFI ^a				
Nível	configural	métrica	escalar	estrita
irrestrito	0,00%	0,10%	0,10%	0,10%
Akaike Information Criterion (AIC) ^a				
irrestrito	configural	métrica	escalar	estrita
10480,224	10482,25	10474,01	10469,78 ^c	10469,78 ^c

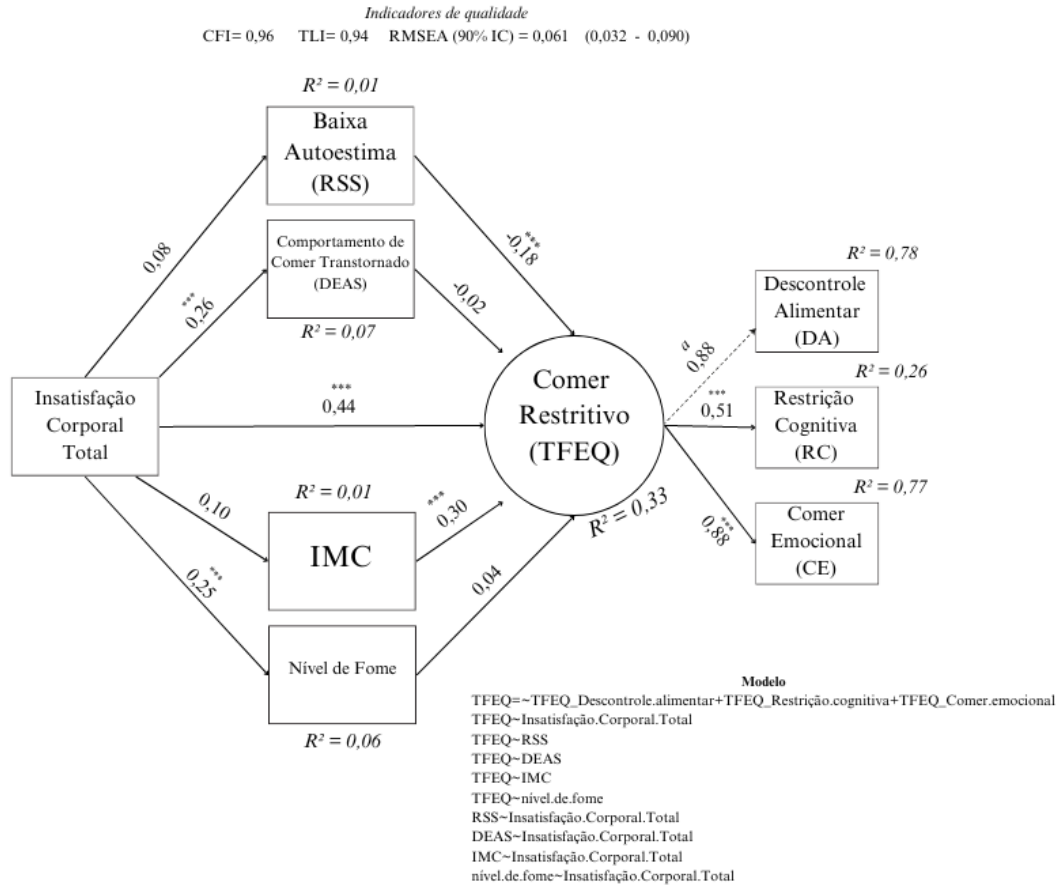
Nota. ^a Para modelo teórico da relação entre Insatisfação Corporal Total (preditor) e Comer Restritivo (variável predita) e com os potenciais mediadores por **Baixa Autoestima, Comportamento de Comer Transtornado, IMC e Nível de Fome**. ^b Níveis nos quais não foi verificada a similaridade. ^c Nível com maior similaridade (menor valor de AIC).

Visto que não houve modelos distintos, o modelo sem a análise de similaridade quanto ao tipo de perfil observado pelo participante, foi descrito a seguir com as cargas fatoriais (λ), erro padrão (EP), R^2 e p-valores das relações propostas no modelo. Como esta versão do modelo geral não foi analisada a partir da divisão do modelo em grupos, os valores obtidos puderam também ser comparados aos obtidos no modelo com análise de similaridade segundo sexo, realizado no tópico anterior.

A Figura 22 apresenta o modelo com sintaxe, respectivas cargas fatoriais (λ), R^2 (das variáveis endógenas) e indicadores de qualidade.

Figura 22.

Modelo de Equações Estruturais para a amostra total sem comparação entre grupos.



Nota. Baseado em Modelagem por Equações Estruturais. R-Square (R²), Variância explicada pelo modelo referente a variável endógena (que recebe as setas). CFI, Comparative Fit Index; TLI, Tucker-Lewis Index; RMSEA, Root Mean Square Error of Approximation [90% de Intervalo de Confiança (IC)]. ^aAs linhas tracejadas representam a estimativa que na versão não padronizada, foi limitada a um como referência para comparação com as demais variáveis do fator e por isso não tem a descrição do p-valor. *p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001.

O modelo sem estratificação por grupo apresentou como componentes mais relevantes do Comer Restritivo, igualmente, o Descontrole Alimentar ($\lambda=0,88$) e o Comer Emocional ($\lambda=0,88$, $p<0,001$), seguidos pela Restrição Cognitiva ($\lambda=0,51$, $p<0,001$). Algumas diferenças no modelo sem estratificação foram identificadas, mas duas que se destacam são o fato de no modelo sem estratificação não ter havido relação significativa entre o Comportamento de

Comer Transtornado e o Comer Restritivo ($\lambda = -0,02$, $p < 0,73$) e no modelo estratificado apenas as mulheres apresentarem essa relação positiva e significativa ($\lambda = 0,21$, $p < 0,01$). A partir disso, se depreendeu que a significância da relação entre estas variáveis foi relevante e exclusiva para mulheres. Um outro aspecto de destaque é o fato de não ter sido verificada significância na relação entre Insatisfação Corporal Total e IMC no modelo sem estratificação ($\lambda = 0,10$, $p < 0,09$) e por outro lado ter sido verificada relevância apenas no modelo estratificado referente às mulheres ($\lambda = 0,28$, $p < 0,001$) e não para os homens.

Todos os valores de cargas fatoriais (λ), erro padrão (EP), R^2 e p-valores das relações no modelo sem estratificação estão disponíveis na Tabela 26. Os mesmos parâmetros, mas referentes ao modelo estratificado para mulheres e homens, que foram citados também neste tópico, encontram-se na Tabela 24.

Tabela 26.

Resultados do Modelo de Equações Estruturais para a amostra total sem comparação entre grupos.

CFI= 0,96 TLI= 0,94 RMSEA = 0,061 (90% IC = 0,032 - 0,090)						
Variável dependente		variável independente	λ	EP	p	R^2
Comer Restritivo (TFEQ)	→	Descontrole alimentar	0,88	-	-	0,78
	→	Restrição Cognitiva	0,51	0,06	***	0,26
	→	Comer Emocional	0,88	0,08	***	0,77
IMC	←	Insatisfação Corporal Total	0,10	0,32	0,09	0,01
Baixa Autoestima (RSS)	←	Insatisfação Corporal Total	0,08	0,34	0,17	0,01
C. de Comer Transtornado (DEAS)	←	Insatisfação Corporal Total	0,26	0,53	***	0,07
Nível de Fome	←	Insatisfação Corporal Total	0,25	1,78	***	0,06
Comer Restritivo (TFEQ)	←	Insatisfação Corporal Total	0,44	0,03	***	
	←	Baixa Autoestima (RSS)	-0,18	0,01	***	
	←	C. de Comer Transtornado (DEAS)	-0,02	0,00	0,73	0,33
	←	IMC	0,30	0,01	***	
	←	Nível de Fome	0,04	<0,001	0,45	

Nota. Baseado em Modelagem por Equações Estruturais. R-Square (R^2), Variância explicada pelo modelo referente a variável endógena (que recebe as setas). CFI, Comparative Fit Index; TLI, Tucker-Lewis Index; RMSEA, Root Mean Square Error of Approximation [90% de Intervalo de Confiança (IC)]. ^a Representam a estimativa que na versão não padronizada, foi limitada a um como referência para comparação com as demais variáveis do fator; *** $p < 0,001$.

Em suma, considerando todos os achados referentes à amostra total, foi possível verificar que a Insatisfação Corporal Total foi um preditor do Comer Restritivo muito relevante para mulheres e homens, mas para as primeiras foi ainda mais relevante. Para homens a Insatisfação Corporal Total foi o segundo preditor mais relevante para o Comer Restritivo, sendo o primeiro

IMC. O Comportamento de Comer Transtornado foi algo que de fato diferiu mulheres dos homens, sendo que para as primeiras esta variável foi a moderadora mais importante. Já a moderação referente ao IMC para a relação entre Insatisfação Corporal Total e Comer restritivo, no caso de mulheres, ocorreu principalmente pela forte relação entre Insatisfação Corporal e IMC, o que não ocorreu para homens.

Por fim, a etapa 3 ratificou os achados da etapa 2, na medida que verificou que todas as variáveis analisadas apresentaram diferenças em suas relações quando foi comparado o sexo dos participantes, mas não quando foram comparados em relação ao tipo de perfis de Instagram que observaram (*fitness* versus do tipo controle).

5.3.2 *Discussão*

De todos os modelos de equações estruturais testados, três foram plausíveis: dois deles se referiram a amostra de homens e um terceiro, obtido a partir da amostra total.

5.3.2.1 *Modelos referentes exclusivamente a amostra de homens*

O primeiro referente a amostra de homens correspondeu à relação entre Insatisfação com a Musculatura, Comer Restritivo e Comportamento de Comer Transtornado como moderador (primeiro modelo) enquanto o outro se referiu a relação entre Insatisfação com a Musculatura, Comer Restritivo e IMC como moderador (segundo modelo), sendo o IMC a variável evidenciada como principal moderadora comparando estes dois modelos.

Estes modelos demonstraram que, das variáveis relativas à insatisfação corporal, a Insatisfação Corporal com a Musculatura - e não a Insatisfação Corporal Global – foi aquela que melhor explicou o Comer Restritivo dos homens. A este respeito Silberstein et al. (1988) apontam que apesar de os homens poderem estar satisfeitos com o peso corporal, veem na muscularidade insuficiente um fator crítico para a insatisfação com a imagem corporal (Jampel et al., 2015; Lennon & Johnson, 2021). A tentativa de aumentar a muscularidade tem emergido como uma questão central entre homens seja na infância, adolescência ou na vida adulta (Cafri et al., 2005; Hoffmann & Warschburger, 2016; McCreary & Sasse, 2000), o que é considerado um aspecto distinto da insatisfação corporal global (Bergeron & Tylka, 2007).

A clássica classificação nosológica da dismorfia muscular considera como principal característica clínica a preocupação crônica com a musculatura insuficiente, e argumenta que pessoas (sobretudo homens) com a condição buscam muscularidade principalmente pelo exercício físico e não pela alimentação (Pope et al., 1997). No entanto, discute-se atualmente um outro cenário: que tanto a motivação para a musculatura - em um contexto denominado de *perturbação na alimentação orientada pela musculatura* - como a motivação para a magreza, não são mutuamente excludentes e podem coexistir tanto entre homens, como entre mulheres e mesmo que ambos não apresentem transtornos alimentares. É identificado que tanto a motivação para magreza como a motivação para a musculatura relacionam-se à contagem de calorias, tentativas de prática de dietas rígidas e preocupação com a comida (Lang et al., 2019; Murray et al., 2019) sendo estas práticas reforçadas atualmente também pelo uso de aplicativos (Messer et al., 2021).

A presente pesquisa verificou que a Insatisfação com a Musculatura foi uma forte influência para o Comer Restritivo nos modelos testados referentes aos homens, o que sugere que as *perturbações na alimentação orientadas pela musculatura* com avaliação por instrumento para este fim (Murray et al., 2019) podem ser elemento adicional a ser testado em modelos teóricos futuros. Adicionalmente, tem sido apontada a necessidade de investigar se a Insatisfação Corporal entre os homens muda ao longo das diferentes fases de vida (Quitkat et al., 2019), e segundo os achados desta pesquisa, sugere-se que este cenário seja investigado especificamente em termos de musculatura.

Ressalta-se também que, entre estes modelos referentes, apenas a amostra de homens, ficou evidente que o IMC foi o principal moderador, com maiores níveis de IMC sendo mais relacionados com maior pontuação de Comer Restritivo. É apontado que comportamentos para controle de peso como o Comer Restritivo estão mais relacionados aos IMCs mais elevados (Bryant et al., 2019; Strodl et al., 2020). Pode ser especulado que o Comer Restritivo tenha sido bastante relacionado aos IMCs mais elevados de homens pelo fato de que este grupo, quando apresenta maiores níveis de peso corporal, pode carregar consigo a norma de que é aceito comer porções maiores de comida só por serem homens (Lewis et al., 2015). A partir desta premissa, pode ser hipotetizado que a amostra de homens com maiores IMCs apresentaram maiores pontuações de Comer Restritivo também por poderem carregar a crença de que já comem porções grandes demais. Adicionalmente, o padrão alimentar que envolve a prática de dietas restritivas sem sucesso ao longo do tempo e subsequente aumento do peso corporal, culminando em níveis mais elevados de IMC, tem sido relacionado com aumento de sentimento de culpa ao longo

desse ciclo com decorrente retroalimentação do Comer Restritivo tanto entre homens como entre mulheres (Snoek et al., 2008).

5.3.2.2 Modelo referente a toda a amostra

A partir do terceiro modelo plausível, que testou toda a amostra, esta pesquisa corroborou a hipótese de que mulheres e homens apresentam diferenças considerando um modelo teórico para o Comer Restritivo. Dessa forma, foi encontrado que as relações entre as variáveis dos modelos são diferentes, com particularidades tanto em relação às variáveis que mais influenciam o Comer Restritivo, como acerca da intensidade dessa influência para cada sexo.

Entre as mulheres os componentes do Comer Restritivo (i.e., Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional) apresentaram maiores pontuações do que homens, como já seria esperado dados os resultados da etapa 2. Isso reiterou que o perfil do comedor restritivo está mais vinculado às mulheres. Isso é reforçado pelos achados de outros estudos, que encontram maiores pontuações dos componentes do Comer Restritivo a partir do instrumento *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ) (Blumfield et al., 2018; Davison, 2013; Ernst et al., 2015; Löffler et al., 2015; Verzijl et al., 2018). A partir desses dados têm sido apontada a necessidade de identificação de quais seriam os traços comportamentais que responderiam por tais diferenças (Bryant et al., 2019).

Parte delas poderia ser explicada pelo fato de as mulheres apresentarem maior motivação para controle de peso corporal sendo mais predispostas à prática de dietas restritivas (Westenhofer, 2005). Essa motivação para controle de peso pode estar vinculada a maior insatisfação com o corpo que é sistematicamente maior entre as mulheres (Fardouly et al., 2018; Girard et al., 2018; Mulgrew & Tiggemann, 2018; da Silva et al., 2020), o que foi também verificado nesta pesquisa. É também de conhecimento contemporâneo que esta insatisfação não decorre apenas de motivação para magreza, mas também para muscularidade que se mostra um motivador para mulheres e homens (Grogan, 2016; J. K. Thompson et al., 1999b). A insatisfação com o corpo, por sua vez, pode estar relacionada com um padrão corporal idealizado pela cultura contemporânea que valoriza corpos magros e atléticos e que predispõem à intensa comparação social principalmente entre as mulheres (Carvalho, 2022; da Silva et al., 2020; Tiggemann et al., 2018). A este respeito, o instrumento utilizado nesta pesquisa para avaliar a Insatisfação de mulheres com o corpo (*Body Shape Questionnaire*), não conta com um fator

que avalia particularmente a insatisfação com a musculatura. Nesse sentido, mesmo que homens costumadamente reportem maior motivação para muscularidade do que mulheres (Hoffmann & Warschburger, 2016; McCreary & Sasse, 2000; Tylka et al., 2023) sugere-se que esta avaliação seja realizada em pesquisas futuras já que tem sido identificado que mulheres podem aumentar a preocupação com a muscularidade com o avançar da idade (Hoffmann & Warschburger, 2016) e que mulheres podem relacionar a estética muscular à saúde (da Silva et al., 2020). A internalização de um ideal muscular entre mulheres por sua vez tem sido aventada como algo inversamente relacionado com a Insatisfação Corporal, ou seja, quanto maior esta internalização do ideal muscular menor seria a Insatisfação Corporal, relação que precisa ser melhor investigada (da Silva et al., 2020).

Portanto, esta pesquisa avigorou que a mulher apresenta um perfil com maior Insatisfação Corporal Geral do que homens, o que pode estar ligado com a vivência constante de maior pressão social por uma forma corporal idealmente magra e musculosa (da Silva et al., 2020). Adicionalmente, reitera-se a importância de investigações acerca das particularidades da musculatura como motivador entre as mulheres. Também é concebido como parte do perfil do comedor restritivo a intensa comparação social (Girard et al., 2018; Mulgrew & Tiggemann, 2018; Rounsefell et al., 2020), que incentiva práticas para mudança corporal, entre elas, o Comer Restritivo em prol destes ideais.

Mas há inúmeras outras características que são aventadas como potenciais razões para as diferenças encontradas entre mulheres e homens nesta pesquisa. A autoestima, neuroticismo, impulsividade, perfeccionismo, narcisismo, autoeficácia, habilidades de enfrentamento e afeto negativo são características apontadas como parte deste perfil (Mills et al., 2018; Ricciardelli et al., 1997), além das referentes ao uso de redes sociais que têm emergido na pesquisa sobretudo da imagem corporal (Harriger et al., 2023; Tylka et al., 2023).

Dentre estas, a Autoestima foi incluída como parte dos modelos da etapa 2 e 3 da pesquisa. A etapa 3 replicou os achados da etapa 2, e verificou na avaliação referente a toda a amostra, que a Autoestima representou um construto menos relevante em comparação às demais variáveis do modelo, tanto entre mulheres como entre homens. Os estudos apontam em sua maioria uma relação negativa entre Autoestima e Comer Restritivo, porém principalmente para o traço de Autoestima e não para Autoestima de estado, afetada momentaneamente pelo ambiente. Essas avaliações se dão à partir do uso de diversos instrumentos, incluindo o utilizado nesta pesquisa (*Rosenberg Self-Esteem Scale*) (Markey et al., 2023; Mills et al., 2018). Há alguns estudos que falham em replicar relação negativa entre Autoestima e Comer Restritivo

(Jansen et al., 1998; Meijboom et al., 1999). Apesar de a Autoestima ainda mostrar-se como uma influência significativa na etapa 2 da pesquisa, mostrou ser a influência menos relevante, o que foi repetido e esperado para etapa 3 que utilizou os mesmos dados. Ademais, foi verificada uma relação incomum: de piora da Autoestima e menores pontuações de Comer Restritivo (ou aumento da Autoestima e maiores pontuações de Comer Restritivo), contrariamente a relação habitualmente observada. Isso pode ser atribuído ao fato de que alguns aspectos da Autoestima, como a Baixa Autoestima referente a *aparência* ou *relacionada ao corpo* são sistematicamente mais relacionadas às maiores pontuações de Comer Restritivo (Mills et al., 2018; Shriver et al., 2013). Nesse sentido a presente pesquisa utilizou uma escala que não avaliou diretamente estes elementos da Autoestima.

Além disso, muitos estudos que avaliam a Autoestima neste cenário de Imagem Corporal e Comer Restritivo o fazem a partir de estudantes universitários (Fu et al., 2022; Mills et al., 2018; Rounsefell et al., 2020; Shriver et al., 2013). Apesar da faixa de idade da presente amostra encontrar-se entre 18 e 34 anos, a média foi de 28 anos (DP 4,2), superior à média de em torno de 20 anos de idade, comumente encontrada nos estudos sobre o tema (Holland & Tiggemann, 2016; Rounsefell et al., 2020). Adicionalmente, a presente amostra contou com 25 estudantes (8,3% da amostra), diferindo neste aspecto das amostras da maioria dos estudos apontados.

Parte do perfil do comedor restritivo também pode ser explicado pelo estilo cognitivo, reatividade emocional, orientação para objetivos, neuroticismo (Mills et al., 2018). Ressalta-se que estes aspectos não dizem respeito apenas aos indivíduos com transtornos alimentares, mas estão presentes em condições não patológicas, que ainda assim podem levar ao Comer Restritivo e desdobramentos (Mills et al., 2018). No entanto, muito do que é encontrado nos estudos que avaliam as relações entre Insatisfação Corporal, Comportamento Alimentar e recentemente as redes sociais entre indivíduos saudáveis e sem transtornos alimentar, ainda envolve a avaliação do Comportamento Alimentar segundo instrumentos - ou parte deles - que focam nos sintomas de transtornos alimentares; ou ainda prevalecem as avaliações referentes a imagem corporal em comparação às referentes ao comportamento alimentar (Rounsefell et al., 2020; Strodl et al., 2020).

Sendo assim, ao nosso conhecimento, a avaliação de pensamentos e crenças transtornadas acerca da alimentação, aspectos distintos dos sintomas patológicos dos transtornos alimentares, está sendo pela primeira vez investigada por um instrumento específico para tal (Alvarenga et al., 2020) nos modelos teóricos propostos. A partir dessa avaliação foi verificado que mulheres apresentaram maiores pontuações de Comportamento de Comer Transtornado do que

homens e que somente entre elas, houve relação significativa e positiva sobre o Comer Restritivo, demonstrando que maiores pontuações de Comportamento de Comer Transtornado relacionaram-se às maiores pontuações de Comer Restritivo nas mulheres avaliadas.

O Comportamento de Comer Transtornado avaliado por DEAS (Alvarenga et al., 2020), investiga em instrumento único, entre outros elementos, os sentimentos de culpa ao comer (e.g., *"Eu sinto culpa quando como um alimento que eu havia decidido não comer por algum motivo"*), preocupação excessiva com sensações corporais de fome, e suposto risco de engordar e perder o controle ao comer (*"Tem raiva de sentir fome?"*; *"Eu tenho medo de começar a comer e não parar mais"*; *"Preocupo-me com o quanto um alimento ou refeição pode me engordar"*). Estes componentes se mostram semelhantes a perfis de pessoas inflexíveis, que trazem consigo regras rígidas relacionadas a forma de comer, principalmente entre mulheres comedoras restritivas (Ferreira et al., 2016). Este perfil identificado por DEAS pode ser enquadrado entre as distorções cognitivas apontadas como elementos de Neuroticismo e Comer Restritivo (Mills et al., 2018). Apesar de estes elementos não serem restritos aos indivíduos com transtornos alimentares, verifica-se que entre os estudos que investigam e sugerem modelos teóricos com moderadores e mediadores para compreender as relações entre Imagem Corporal e Comer Restritivo, recorre-se frequentemente aos instrumentos destinados a avaliação de sintomas e/ou dos próprios transtornos alimentares (Harriger et al., 2023; Rounsefell et al., 2020; Saiphoo et al., 2020; Tylka et al., 2023). Em suma, a presente pesquisa verificou que o Comportamento de Comer Transtornado foi significativo apenas entre as mulheres, configurando mais um elemento potencialmente relacionado a este perfil de comedor restritivo.

O IMC por sua vez, assim como nos modelos referentes apenas aos homens, foi mais relacionado ao Comer Restritivo deste grupo no teste com a amostra total, o que reforçou os achados anteriores e participação da variável como componente do perfil do comedor restritivo do sexo masculino.

Os resultados da etapa 3 confirmaram àqueles já obtidos na etapa 2, de que a observação dos perfis de Instagram distintos não foi capaz de influenciar variáveis de interesse analisadas. As mesmas previsões para a ausência de influência traçadas na etapa 2 podem ser atribuídas para a etapa 3, que reforçou que os achados se referiram sobretudo ao histórico de vida dos participantes sendo este largamente influenciado pelo sexo e pouco por uma intervenção pontual a partir da exposição dos participantes a perfis de redes sociais. Reiterou-se, por fim, que os instrumentos utilizados para medir o Comer Restritivo, Insatisfação Corporal, Comportamento de Comer Transtornado e Autoestima foram capazes de detectar as idiosincrasias

referentes ao perfil do Comer Restritivo de mulheres e homens da amostra, mas não as sutilezas de *estado* geradas pela observação em tempo limitado dos perfis de Instagram, que em última análise, foram capazes de influenciar somente as respostas ao interesse pela imagem das comidas doces e não indulgentes analisadas na etapa 1 desta pesquisa. Já que em relação as imagens doces e indulgentes, pode ter havido maior interesse do gosto dos homens pelo sorvete em detrimento do brigadeiro de chocolate.

6 DISCUSSÃO GERAL

O foco principal desta pesquisa foi investigar as diferenças entre mulheres e homens buscando o perfil de cada um com relação ao Comer Restritivo e seus componentes (Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional), considerando-o como um construto complexo para além da concepção limitada ao aspecto nutricional referente à redução de calorias. A investigação envolveu algumas variáveis chave descritas na literatura como concernentes ao Comer Restritivo, incluindo a observação de perfis *fitness* no Instagram (em comparação a perfis do tipo controle), que fez parte de uma intervenção experimental.

Ao investigar o perfil do comedor restritivo segundo sexo, essa pesquisa objetivou contribuir para as necessidades de pesquisa frequentemente apontadas pelo campo: considerar de forma ampliada o que é o Comer Restritivo; criar modelos teóricos capazes de integrar moderadores e/ou mediadoras das relações que se estabelecem em torno do Comer Restritivo identificando elementos relevantes para prática de intervenções clínicas e de saúde pública estruturadas; e contribuir para ampliação de estudos, ainda escassos, que envolvam desenhos experimentais a respeito da temática (Lampuré et al., 2017; Lowe, 2022; Polivy et al., 2020; Tylka et al., 2023).

Para realização deste objetivo, foram conduzidas 3 etapas distintas e complementares: a primeira investigou o interesse dos participantes por imagens de comidas (indulgentes vs. não indulgentes) após observarem perfis *fitness* (vs. perfis controle) de Instagram; a segunda, investigou as diferenças entre sexo a respeito do Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva, Comer Emocional e o grau de influência da Insatisfação Corporal, Comportamento de Comer Transtornado, Autoestima e IMC sobre estas variáveis; e a terceira comparou segundo sexo, o grau de influência de cada uma das variáveis citadas sobre o Comer Restritivo, investigando

quais seriam as principais influências, moderadores e/ou mediadores para mulheres e homens, buscando por fim, o perfil que explicaria melhor estes grupos no cenário estudado.

A seguir serão apresentados os principais resultados obtidos, assim como possíveis desdobramentos clínicos e para saúde pública, e mais sugestões para estudos futuros.

Inicialmente (etapa1), ao investigar se a observação de perfis *fitness* de Instagram mudaria o interesse dos participantes em relação as imagens de comidas (indulgentes vs. não indulgentes), foi verificado que homens aumentaram o interesse por doces indulgentes e mulheres e homens aumentaram o interesse por doces não indulgentes após observarem especificamente os perfis *fitness* de Instagram em comparação a um momento anterior sem a observação destes perfis, corroborando em parte as previsões previamente conjecturadas. As previsões esperavam que aqueles que observassem os perfis *fitness* reduziram o interesse por doces e salgados indulgentes ao passo que aumentariam o interesse por doces e salgados não indulgentes. Na medida em que apenas os homens apresentaram interesse aumentado por doces indulgentes após a observação dos perfis *fitness*, caberia a seguinte interpretação: que mulheres tendem a evitar comidas mais palatáveis ou indulgentes por serem mais motivadas do que homens a reduzir o peso corporal devido à pressão social que vivenciam no dia a dia, o que se mostra superior em comparação às vivências dos homens (da Silva et al., 2020).

O fato de as mulheres terem visto os perfis *fitness* de Instagram, pode tê-las lembrado dos ideais corporais majoritariamente aceitos socialmente, o que pode tê-las influenciado a não aumentar significativamente o interesse por doces indulgentes após a observação destes perfis. A exposição a ideais corporais nas mídias de massa (jornais, revistas, propagandas) e mais recentemente, nas redes sociais (como foi simulado a partir desta etapa da pesquisa), desencadeiam escolhas alimentares baseadas na aparência corporal que se configuram como perturbações do comportamento alimentar (Jerónimo and Carraça, 2022). Porém isso não ocorreu com os homens, que após observarem os perfis *fitness* aumentaram o interesse pelas imagens de comidas doces e indulgentes, o que se alinhou aos dados de que homens valorizam mais o sabor e praticidade do que a suposta “saudabilidade” quando escolhem comida (Fagerli & Wandel, 1999; Lawlor et al., 2001; Steptoe et al., 1995; Wardle J et al., 1994; Wardle & Griffith, 2001).

Ao considerarmos os desfechos mais prevalentes e não as particularidades de gênero e orientação sexual que podem gerar outros resultados acerca da imagem corporal e comportamento alimentar (Nagata et al., 2020; Rodgers & Rousseau, 2022), observar os perfis *fitness* pode não ter sido capaz de modificar o aspecto historicamente presente no repertório

comportamental de homens: menor preocupação com a forma de comer em virtude de menor preocupação com o corpo em comparação às mulheres (Courtenay, 2000; Courtenay et al., 2002; Furnham & Kirkcaldy, 1997; Wardle et al., 1997).

Por outro lado, quando os doces foram não indulgentes, foi observado que não só os homens, mas também as mulheres aumentaram o interesse pelas imagens destas comidas. Isso reforçou mais uma vez que as mulheres tendem a buscar opções de comida supostamente com menos calorias, mais fibras e com apelo de saudabilidade em especial quando observam estímulos que as remetam a manter o ideal corporal de magreza e estética socialmente aceitos. No entanto é importante ressaltar que estes resultados não excluem a possibilidade de que tenha havido uma interferência do tipo de comida avaliada antes e após a intervenção. Por exemplo, brigadeiro foi a imagem apresentada antes de uma das condições de intervenção ao passo que sorvete foi a opção apresentada após a intervenção desta mesma condição.

Assim, apesar dessa assunção ter sido realizada para controlar o efeito de “*participant reactivity*”, gerou uma outra questão: a emergência da variável *gosto* como possível interveniente das relações investigadas. Dadas estas considerações, ainda que possa ter havido algum viés em virtude da diferença de gosto em relação às imagens de comida, ressalta-se que o aumento de interesse por comidas não indulgentes por mulheres e homens ocorreu ao observarem os perfis *fitness*, e não quando foram avaliados após a observação dos perfis do tipo controle.

Este seria um indicativo de que a etapa 1 replicou dados evidenciados na literatura a respeito da influência da observação de perfis que representam inspirações *fitness* e para magreza, sobre o comer restritivo que apontam aumento do interesse por comidas não indulgentes com alegação de saudabilidade na medida que os participantes observam estes perfis de Instagram (Carrotte et al., 2015; Christensen et al., 2021; Dibisceglie & Arigo, 2019; DiBisceglie & Arigo, 2021; Fardouly et al., 2018; Holland & Tiggemann, 2017; Jerónimo & Carraça, 2022; Prichard et al., 2020; Raggatt et al., 2018; Slater et al., 2017; Tiggemann & Zaccardo, 2018, 2015).

Ressaltamos também que o experimento realizado, ainda que apresente fragilidades acerca do método de intervenção, simulou de maneira inédita em âmbito nacional – sobretudo entre pesquisadores nutricionistas – a observação de perfis *fitness* de Instagram em um modelo experimental, verificando que esta ação pôde se relacionar com uma alteração no interesse por doces não indulgentes tanto entre mulheres como entre os homens, e maior interesse por doces indulgentes apenas entre os homens. Como hipótese interpretativa para estes achados,

conjecturamos que ver tais perfis pode acentuar a pressão social para magreza e estética corporal que levam mulheres e homens, mas principalmente mulheres, a modificar o interesse por comidas indulgentes e não indulgentes, sendo demonstrado que a preferência pelos doces não indulgentes fez parte do que foi concebido nesta pesquisa como Comer Restritivo, que envolve escolher comidas supostamente com menos calorias, ou nas versões light/diet ou com alegações de saudabilidade.

Isso sugere que as redes sociais, e em particular o Instagram, podem reforçar estereótipos corporais denominados “inspirações *fitness* e para magreza” que influenciam escolhas alimentares que tornam-se também estereotipadas acerca do que é saúde e bem-estar (Carrotte et al., 2015; Christensen et al., 2021; Dibisceglie & Arigo, 2019; DiBisceglie & Arigo, 2021; Fardouly et al., 2018; Holland & Tiggemann, 2017; Jerónimo & Carraça, 2022; Prichard et al., 2020; Raggatt et al., 2018; Slater et al., 2017; Tiggemann & Zaccardo, 2018, 2015).

Esse cenário enfatizou a importância de se conhecer os mecanismos que levam ao estabelecimento deste tipo de inspiração, já que esse conhecimento pode instrumentalizar a elaboração de futuras intervenções estruturadas tanto no âmbito clínico como de saúde pública, para mitigar os impactos deletérios que a utilização, por vezes despreziosa das redes sociais e dos perfis do tipo “*fitspiration*”, pode desencadear na qualidade de vida e saúde biopsicossociocultural das pessoas. Foi neste sentido que esta pesquisa investigou nas etapas seguintes as influências, mediadores e/ou moderadores potencialmente relacionados ao comportamento do comedor restritivo, que dentre outras características, incluiu a preferência por comidas supostamente mais saudáveis ou não indulgentes conforme constatado na etapa 1.

Desta forma, a etapa 2 apresentou resultados que indicaram que mulheres são mais suscetíveis do que homens ao Comer Restritivo composto por Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional, sendo o Descontrole Alimentar a variável com as maiores pontuações nos modelos testados na etapa. Ressaltamos que esta etapa não possibilitou que as relações de moderação e/ou mediação entre as variáveis fossem investigadas, e que fossem cheçadas as diferenças segundo sexo, para o grau de influência que as variáveis testadas (Insatisfação Corporal e suas subescalas, Comportamento de Comer Transtornado, Autoestima e IMC) exerceriam sobre o Comer Restritivo. Essa investigação coube a etapa 3.

Em suma, a etapa 2 corroborou a clássica relação entre mulheres e maiores pontuações de Comer Restritivo, quando são comparadas aos homens, e trouxe como reflexão que essa diferença histórica pode residir mais nos *traços* dos participantes, isto é, na história de vida

dos indivíduos, concebida a partir de características duradouras e socialmente construídas para mulheres e homens - do que pela influência pontual de perfis de Instagram, já que estes não demonstraram influenciar as variáveis avaliadas nesta etapa. A constatação pode ser útil para ações de prevenção e intervenções que visem mitigar os efeitos deletérios das redes sociais sobre a imagem corporal e comportamento alimentar se deem precocemente, sendo parte de práticas discutidas na infância e adolescência em ambientes escolares, serviços de saúde e que os responsáveis por estes indivíduos sejam amplamente incluídos nestas discussões. Os mecanismos que poderiam ser explorados para a prevenção e intervenções estão destacados ao final da discussão geral.

Uma outra razão para a etapa 2 não ter identificado influência dos perfis de Instagram sobre as variáveis de interesse reside no método utilizado para avaliar estas variáveis. Os instrumentos utilizados para avaliar as variáveis contavam com características muito mais direcionadas a captar elementos do *traço* dos participantes e não do *estado*, que poderia até ter sido influenciado pelos perfis *fitness* de Instagram, mas essa influência pode não ter sido captada pelos instrumentos.

É possível que avaliar o interesse por imagens de comidas após a intervenção (etapa1) tenha sido uma maneira mais adequada de avaliar mudanças pontuais logo após a observação de perfis *fitness* do Instagram. O que nos leva sugerir que quando for objetivo de estudos futuros avaliar desfechos pontualmente influenciados por uma intervenção experimental, que sejam avaliados por métodos capazes de captar o *estado* de insatisfação corporal, de comer restritivo e variáveis correlatas, como é o caso de métodos que tem sugerido o uso da tecnologia de “*Eye Tracking*”¹⁸ para identificação do *estado* de insatisfação corporal e o viés de atenção a outras variáveis correlatas (Arkenau et al., 2022). Essa técnica poderia ser utilizada tanto para avaliar a influência no *estado* dos participantes ao observarem perfis *fitness* de Instagram, como poderia ser utilizada para averiguar se certas intervenções de saúde estruturadas, teriam a capacidade de apaziguar o efeito deletério que tais perfis de Instagram tem demonstrado exercer sobre a imagem corporal e o comportamento alimentar. Outros trabalhos utilizam métodos para avaliar, por exemplo, o *estado* de satisfação corporal (Mulgrew et al., 2021, 2017), ou *estado* de imagem corporal (Saiphoo & Vahedi, 2019).

¹⁸ “*Eye Tracking*” ou rastreamento ocular é uma técnica usada para medir e estudar a amplitude dos movimentos oculares de participantes enquanto estão envolvidos em diferentes atividades (por exemplo, durante a leitura, avaliação de um estímulo visual e assim por diante), de forma não invasiva e com alto grau de precisão.

Adicionalmente, a etapa 2 permitiu verificar a clássica relação positiva entre maiores níveis de IMC e maiores pontuações de Comer Restritivo, principalmente no que se referiu ao Descontrole Alimentar e Comer Emocional. Já a Autoestima foi a influência menos relevante para o Comer Restritivo, com resultados destoantes da clássica relação negativa que estabelece com esta variável.

Em relação ao IMC, estes dados nos permitiram inferir que diferentes IMCs precisam ser considerados de modo distinto em intervenções que visam mitigar a Insatisfação Corporal e Comer Restritivo, sobretudo devido aos maiores níveis de IMCs relacionarem-se às maiores incidências de estigma e preconceito com a Imagem Corporal (Puhl et al., 2021), que têm demonstrado relacionarem-se positivamente com a Insatisfação Corporal e o Comer Restritivo (Guardabassi & Tomasetto, 2022; He et al., 2023; Menzel et al., 2010), que ao nosso conhecimento, são relações que demandam maior investigação no âmbito das redes sociais.

Em relação a Autoestima, considerando que esta apresenta clássica relação negativa com o Comer Restritivo, sobretudo quando avaliada acerca da aparência ou relacionada ao corpo (Mills et al., 2018; Shriver et al., 2013), sugerimos que seja considerada dessa forma em estudos futuros e intervenções voltadas para redução da Insatisfação Corporal e Comer Restritivo, já que esta pesquisa não evidenciou maiores pontuações de Autoestima geral com menores pontuações de Comer Restritivo conforme verificado nas etapas 2 e 3 da pesquisa. Uma das razões para tal pode ter sido justamente o fato de a Autoestima ter sido avaliada por um instrumento que investigou seu aspecto geral e não elementos relacionados a aparência e corpo.

A terceira etapa desta pesquisa cumpriu o objetivo de detalhar as diferenças evidenciadas até então entre mulheres e homens buscando o perfil que melhor descrevesse o comedor restritivo para cada caso. Para isso, foram propostos modelos teóricos baseados em Modelagem por Equações Estruturais, que além de contribuir para reforçar o conhecimento sobre as relações que se estabelecem em torno do Comer Restritivo considerado de forma complexa, investigaram de forma inédita neste contexto o papel moderador segundo sexo, do Comportamento de Comer Transtornado avaliado por instrumento específico (i.e., DEAS). Destacamos que é comum que as pesquisas que envolvam o tema atenham-se a utilização de instrumentos que avaliam transtornos alimentares ou sintomas dos mesmos, inclusive entre aqueles que não têm transtornos (Rounsefell et al., 2020). Nesse sentido, os instrumentos utilizados eventualmente não captariam padrões comportamentais anteriores à presença dos transtornos, tais como padrões mais sutis de inflexibilidade, neuroticismo, culpa e afeto negativo relacionados a forma de comer e que são discutidos como parte do Comer Restritivo (Mills et al., 2018). Sendo assim,

ressaltamos que utilização de um instrumento (i.e., DEAS) para medir o Comportamento de Comer Transtornado considerando os pensamentos de culpa e inflexibilidade em torno da forma de comer (Alvarenga et al., 2020), juntamente com a proposta de modelos teóricos envolvendo moderadores da relação entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo comparando mulheres e homens, foram considerados para esta pesquisa como contribuições inovadoras para os estudos do Comer Restritivo. É importante ressaltar ainda que os estudos no campo utilizam em sua grande maioria amostras com mulheres. E desta forma, propostas de modelos teóricos que comparem ambos os sexos, sobretudo à luz das influências das redes sociais, é entendido também como uma contribuição para o avanço da temática concernente ao Comer Restritivo.

Em suma, foi encontrado que Insatisfação Corporal foi a influência significativamente maior para o Comer Restritivo entre as mulheres e que esta relação foi moderada principalmente pelo Comportamento de Comer Transtornado. É importante ressaltar que na etapa 2 da pesquisa, o Comportamento de Comer Transtornado foi uma variável que não se mostrou significativa para a explicação dos componentes do Comer Restritivo. Porém, naquele momento, além de cada componente da variável ter sido avaliado em separado nos modelos de regressão, não havia sido possível comparar, segundo sexo, a influência desta e de outras variáveis. Dessa forma, a ausência de influência significativa do Comportamento de Comer Transtornado na etapa 2, pode ter decorrido do fato de que mulheres e homens não tinham sido comparados neste âmbito, e dado que para a amostra de homens não houve relevância do Comportamento de Comer Transtornado, esse fato pode ter encoberto a relação significativa que a variável estabeleceu na etapa 3 com as mulheres.

Já entre os homens a influência da Insatisfação Corporal foi significativa sobre o Comer Restritivo, porém menor quando comparada a das mulheres. Adicionalmente, um dado relevante é que a insatisfação evidenciada foi decorrente especificamente da Insatisfação com a Musculatura, o que foi verificado a partir de modelos especificamente testados e plausíveis encontrados para a amostra dos homens. Por fim, foi verificado que os homens tiveram como principal moderador o IMC, que intensificou a relação entre Insatisfação com a Musculatura e o Comer Restritivo.

Finalmente, a etapa 3 evidenciou a existência de dois perfis de comedor restritivo para a amostra avaliada: o primeiro referiu-se às mulheres para as quais houve uma influência elevada da Insatisfação Corporal Geral sobre o Comer Restritivo, a ponto da variável moderadora mais relevante (i.e., o Comportamento de Comer Transtornado) diminuir o efeito da Insatisfação Corporal sobre o Comer Restritivo quando todas estas variáveis foram avaliadas em

conjunto. O segundo perfil referiu-se aos homens para os quais a Insatisfação com a Musculatura foi uma influência significativa para o Comer Restritivo, que foi potencializada pela presença do IMC como moderador.

Os perfis de redes sociais, assim como já havia sido constatado na etapa 2 da pesquisa, não influenciaram as relações investigadas mais detalhadamente na etapa 3. As razões deste resultado foram exploradas nos tópicos anteriores, mas consideramos que a utilização de instrumentos que avaliaram aspectos de *traço* e não do *estado* dos participantes tenha sido a razão para que a influência dos perfis *fitness* de Instagram sobre os fenômenos de interesse não tenha sido captada nas etapas 2 e 3. A etapa 1, pode ter avaliado a influência imediata dos perfis de Instagram de maneira mais eficiente, já que a avaliação do interesse por imagens de comidas (indulgentes vs. não indulgentes) ocorreu logo após a intervenção e correspondeu a uma maneira mais objetiva de captar as associações que os participantes eventualmente estabelecem entre estes perfis de rede social e escolhas alimentares em função de ideais corporais. Isso é descrito na literatura a respeito de receitas e outros alimentos considerados “*fitness*” e supostamente capazes de aproximar o indivíduo do corpo desejado (Camargo et al., 2022; Dickinson et al., 2018; Keogh & Chadwick, 2019; Raggatt et al., 2018; Rounsefell et al., 2020).

Ainda assim, é importante destacar que, entre as pesquisas que avaliam a influência do Instagram sobre aspectos da imagem corporal e comportamento alimentar e que evidenciam relações significativas neste escopo, ainda costuma-se predominar os estudos transversais (Harriger et al., 2023; Holland & Tiggemann, 2016; Rounsefell et al., 2020; Tylka et al., 2023), o que torna esta pesquisa uma importante contribuição para o avanço da temática.

1.1. SUGESTÕES PARA ESTUDOS FUTUROS

Por último, na medida em que esta pesquisa fez contribuições para a literatura e apresentou método e resultados inéditos, apresentou também limitações e sugestões para contribuições posteriores. Nas etapas 1, 2 e 3 e na discussão geral, foram salientadas as limitações específicas de cada momento da pesquisa, bem como sugestões para contribuições futuras. Além dos pontos já mencionados, destacamos ser importante que estudos futuros testem novos moderadores e/ou mediadores da relação entre Insatisfação Corporal e o Comer Restritivo comparando mulheres e homens, não apenas para caracterizar as amostras avaliadas acerca das características que já carregam, mas também para avaliar a eficiência da aplicação de intervenções estruturadas, que seriam de grande importância para a mitigação dos efeitos deletérios da

Insatisfação Corporal sobre o Comer Restritivo que demonstram aumentar a oscilação do peso corporal e transtornos alimentares, fenômenos discutidos atualmente como de suma importância para saúde pública e clínica (Bangalore et al., 2017; Macpherson-Sánchez, 2015; Peter et al., 1999; Santomauro et al., 2021; Zhang et al., 2017).

A seguir serão sugeridas possíveis variáveis moderadoras e/ou mediadoras para estes fins, sendo algumas delas já são mencionadas anteriormente, mas também outras que foram identificadas a partir desta pesquisa e do levantamento realizado.

Sabe-se que há uma motivação para o Comer Restritivo e outras perturbações da alimentação também em função da muscularidade (He et al., 2023; Murray et al., 2019), e que não apenas os homens, mas as mulheres têm se orientado para a muscularidade para realizar escolhas alimentares (Hoffmann & Warschburger, 2016; da Silva et al., 2020). Sendo assim, sugerimos que esta variável seja incluída em modelos teóricos futuros a partir de instrumento próprio (Murray et al., 2019), para que não apenas os homens, mas para que mulheres em situações diversas sejam avaliadas a este respeito. Dessa forma, será possível elaborar intervenções mais personalizadas para mitigar a Insatisfação Corporal decorrente da percepção de insuficiência muscular e seus respectivos impactos no comportamento alimentar. Adicionalmente, incentivamos que mais pesquisas sejam realizadas considerando diferentes orientações sexuais e identidades de gênero conforme aventa-se (Dotan et al., 2021; Nagata et al., 2020; Yean et al., 2013; Yelland & Tiggemann, 2003).

Uma das ações investigadas como elemento capaz de mitigar os efeitos deletérios produzidos pela relação entre Insatisfação Corporal e o Comer Restritivo é a melhora da Imagem Corporal Positiva, que contém múltiplos subcomponentes, e dentre eles a Apreciação da Funcionalidade Corporal, e a Flexibilidade da Imagem Corporal (Webb et al., 2015). Cada um destes subcomponentes pode ser testado e validado tanto para a caracterização em diferentes amostras, como para compor elementos de intervenções clínicas e de saúde pública, constituindo-se como moderadores e/ou mediadores da relação entre Insatisfação Corporal e do Comer Restritivo. Em relação a Funcionalidade Corporal, há estudos que não encontram na valorização da mesma a capacidade de mitigar a Insatisfação Corporal em mulheres (Mulgrew & Tiggemann, 2018), e além da avaliação em homens ainda ser escassa, identifica-se ser necessário o aumento dos estudos sobre o tema. Uma outra faceta da Imagem Corporal Positiva é a Apreciação Corporal, caracterizada pela aceitação, valorização de opiniões favoráveis e pelo respeito pelo corpo, somadas à rejeição dos ideais corporais impostos pelas mídias como a única forma de beleza (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

A Apreciação Corporal tem sido identificada como um importante componente da Imagem Corporal Positiva e tem sido associada a resultados promissores para uma ampla gama de domínios de vida, entre eles a redução de perturbações do comportamento alimentar (Linardon, 2021; Linardon et al., 2021; Messer et al., 2022). No que se refere a caracterização da Apreciação Corporal, sugerimos que futuros modelos teóricos testem-na utilizando a BAS-2 (*Body Appreciation Scale-2*), que tem sido comparada em vários países, línguas, idades e identidades de gênero distintos (Swami et al., 2023). Sugerimos também a utilização da Teoria da Comparação Social que permite que a Insatisfação Corporal, mediada pela Comparação, seja avaliada em cenários de utilização de redes sociais (Tylka et al., 2023). No que se refere às ações de prevenção e implementação de intervenções direcionadas para reduzir a Insatisfação Corporal e desdobramentos sobre o Comportamento Alimentar, sugerimos que sejam estruturadas a partir de teorias e abordagens que se mostram promissoras para este fim, inclusive sob a influência das redes sociais (Tylka et al., 2023). Dentre as abordagens e teorias consideradas, encontram-se o Modelo de Aceitação do Comer Intuitivo¹⁹, a Teoria do Cultivo²⁰, a Teoria dos Usos e Gratificações²¹, o Modelo de Influência dos Três fatores²², a Teoria da Objetificação²³ e a Teoria do Desenvolvimento da Corporalização²⁴. Uma vez implementadas a partir destas estruturas, as ações de prevenção e intervenção na prática clínica e saúde pública poderiam ter a eficiência avaliada pela BAS-2, que indicaria se a intervenção foi capaz de mediar/moderar a relação entre Insatisfação Corporal e o Comer Restritivo, mitigando seus efeitos no público-alvo após a intervenção. A *Health Body Image* foi um exemplo de intervenção estruturada e aplicada em escolas (Sundgot-Borgen et al., 2020), que verificou melhora direta na Apreciação Corporal de mulheres e indireta através da melhora da Autoestima tanto de mulheres como de homens.

¹⁹ Articula mecanismos que proporcionam ambientes favoráveis à aceitação e respeito corporal (ou aceitação corporal) com uma alimentação intuitiva (Avalos & Tylka, 2006; Tribble & Resch, 2020).

²⁰ Propõe que o uso repetido e extensivo da mídia será absorvido pelos telespectadores e internalizado em sua visão de mundo que desencadeia um distanciamento entre a aparência do próprio indivíduo com aquela idealizada (Gerbner & Gross, 1976).

²¹ Avalia como os diversos interesses, objetivos, valores, motivações, necessidades e gratificações individuais podem moldar escolhas, incluindo as que se referem ao conteúdo das redes sociais, bem como a forma como os indivíduos se envolvem com esse conteúdo (Blumler & Katz, 1976; Katz et al., 1973; Rubin, 2009).

²² Integra elementos de comparação social, internalização de ideais de aparência desencadeados por influências sociais colegas, pais e mídia (J. K. Thompson et al., 1999).

²³ Baseada na ciência da psicologia feminista, a teoria oferece uma estrutura testável para examinar as consequências psicológicas e de saúde mental da objetificação sexual vivida as mulheres – isto é, quando as mulheres são tratadas apenas como um corpo (ou coleção de partes do corpo) valorizado predominantemente pelo seu uso (ou consumo) dos outros (Fredrickson & Roberts, 1997).

²⁴ Propõe que experiências que validam uma pessoa a partir de suas qualidades internas, facilitam a auto apreciação positiva, ao passo que experiências invalidantes decorrentes de normas sociais, facilitam a auto apreciação negativa (Piran, 2017).

Apesar desta intervenção ter focado em um público com média de idade em torno de 20 anos, poderia ser também adaptada e validada para outros públicos e idades.

Ressaltamos também a importância de que contribuições futuras considerem a aplicação e avaliação de intervenções baseadas nas terapias comportamentais de terceira geração tais como a Terapia de Aceitação e Compromisso, Terapia Comportamental Dialética, Intervenções Baseadas em *Mindfulness* e Terapia Focada na Compaixão que têm demonstrado capacidade em melhorar aspectos da imagem corporal e perturbações na alimentação (Linardon et al., 2019). Apesar de ser uma discussão que se encontra além do escopo desta pesquisa, tais abordagens têm sido consideradas como adjuvantes nos cuidados que envolvem o comportamento alimentar, não apenas para a ocorrência dos transtornos alimentares (Dahás et al., 2021b) e precisam ser mais conhecidas por pesquisadores, práticos clínicos e agentes de saúde pública.

Acrescentamos ainda ser importante que estas sugestões para o futuro das pesquisas considerem alguns pontos identificados a partir desta pesquisa. Primeiro, que as teorias e abordagens para a elaboração de intervenções contassem com versões validadas para a população de homens, visto que a maioria do que foi encontrado na literatura se referiu às mulheres. Ainda que este público seja prioridade dado o histórico de pressões sociais por uma imagem corporal e comportamento alimentar idealizados, identificamos também uma importante relação da Insatisfação com a Musculatura nos homens avaliados, sobretudo entre os maiores IMCs. Segundo, que as pesquisas futuras ampliem a prevalência de investigações acerca do comportamento alimentar e suas perturbações tais como o Comer Restritivo em suas avaliações e intervenções. No levantamento realizado nesta pesquisa, apesar de encontrarmos pesquisas do cenário em questão que envolvam tanto aspectos da Insatisfação Corporal como do Comer Restritivo, identificamos que a pesquisa e número de instrumentos utilizados para avaliar aspectos da imagem corporal são ainda muito superiores aos referentes ao comportamento alimentar, e para este último, verifica-se sempre pouca variedade dos instrumentos utilizados (Rounsefell et al., 2020). Ademais, reitera-se que é comum que as pesquisas utilizem os mesmos instrumentos direcionados para pessoas com transtornos alimentares para avaliar aspectos que podem ser sutis do Comer Restritivo, o que consideramos ser mais uma razão para que o construto ainda apresente grande heterogeneidade em suas definições. Essa foi uma das razões que também motivou esta pesquisa no intento de contribuir para a definição e avaliação do Comer Restritivo em situações contemporâneas.

Finalmente, reiteramos que pesquisas futuras repliquem a utilização de instrumentos tais como a DEAS (Alvarenga et al., 2020), para que pensamentos de rigidez e inflexibilidade

concernentes ao Comer Restritivo, que vão além da sintomatologia evidenciada nos transtornos alimentares, sejam bem descritos nos estudos do campo.

1.2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa propôs uma caracterização do Comer Restritivo para além de uma concepção estritamente vinculada à redução de calorias ou de restrição calórica, conforme popularmente especulado. Isto posto, considerou-o enquanto construto complexo e constituído de aspectos psicológicos e socioculturais, visando contribuir para a redução da discrepância que ocorre em suas definições. Ao aprofundar-se no tema, a pesquisa caracterizou o perfil do Comedor Restritivo a partir de uma amostra randomizada de mulheres e homens – inovando ao incluir um método experimental – e buscando diferenças entre os grupos em relação às variáveis críticas atinentes a este comportamento alimentar, dentre elas a influência de redes sociais que reforçam ideais corporais sabidamente relacionados ao comedor restritivo. Além de expandir o que já se conhece na temática, esta pesquisa refletiu sobre a utilização de instrumentos para avaliar a Imagem Corporal e o Comer Restritivo, e dentre as constatações, identificou que os estudos da Imagem Corporal dispõem de maior número de ferramentas e maior avanço quanto às delimitações de seus conceitos em comparação ao Comer Restritivo, o que reforça a importância da tese.

Ao comparar mulheres a homens concomitantemente, esta pesquisa contribuiu para o avanço dos dados – menos frequentes - acerca de homens em relação ao Comer Restritivo e variáveis vinculadas, e possibilitou a identificação de perfis distintos do comedor restritivo comparando os sexos. Isso possibilitou discussões importantes, dentre elas as metodológicas, mas principalmente, acerca dos impactos clínicos e de Saúde Pública potencialmente ocasionados pelo Comer Restritivo sobre a obesidade e os transtornos alimentares. E em adição, a pesquisa propôs caminhos possíveis para a elaboração de intervenções estruturadas com o objetivo de mitigar estes impactos, considerando as particularidades que identificou comparando as mulheres aos homens.

7 CONCLUSÃO

Em resposta aos objetivos desta pesquisa, foi confirmada a existência de diferenças entre mulheres e homens da amostra para os modelos teóricos propostos, o que permitiu caracterizar o perfil do comedor restritivo em cada um dos grupos e contribuiu para que o Comer Restritivo fosse considerado em sua amplitude biopsicossociocultural.

As comedoras restritivas foram aquelas que se influenciaram pela observação dos perfis *fitness* de Instagram demonstrando maior interesse por doces não indulgentes. Foi entre elas que verificamos as maiores pontuações de Comer Restritivo em todos os seus componentes (Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional), superando os valores encontrados para homens. E além de identificarmos que a relação entre a Insatisfação Corporal e Comer Restritivo foi mais intensa entre mulheres, a ponto de superar qualquer outra relação, verificamos também que foi somente entre elas que foram identificados padrões de pensamento inflexíveis e culposos em relação ao corpo e a forma de comer, quando o Comportamento de Comer Transtornado se mostrou significativamente relevante.

Já os comedores restritivos foram aqueles que demonstraram maior interesse tanto pelas imagens de doces indulgentes como de não indulgentes após observarem perfis *fitness* de Instagram. E entre eles, verificamos que a relação entre Insatisfação Corporal e Comer Restritivo foi menor que a das mulheres, mas significativa, e se deu especificamente a partir da Insatisfação com a Muscularidade e com moderação do IMC, que entre os homens apresentou a relação mais significativa com o Comer Restritivo, a ponto de intensificar a relação deste com a Insatisfação com a Muscularidade.

Portanto, conclui-se que mulheres e homens apresentaram perfis comportamentais diferentes de comedor restritivo, mas em ambos os casos, houve relevância da Insatisfação Corporal. Isso torna indispensável que as estratégias clínicas e em saúde pública, que visam mitigar os impactos da Insatisfação Corporal sobre o Comer Restritivo, considerem estas particularidades aumentando assim as chances de efetividade.

8 PROCESSO DE PESQUISA: DESCOBERTAS E DESAFIOS ACADÊMICOS E UMA PANDEMIA

Este tópico tem o objetivo de refletir a experiência vivida no doutorado, fase muito desafiadora que teve como frutos o amadurecimento do pesquisador-pessoa e da pessoa-pesquisador, indissociáveis um do outro e que cresceram juntos ao longo desses anos que misturam vida e pesquisa.

A realidade do doutorado foi muito diferente daquela vivida no mestrado. Dentre outras coisas, no doutorado não contei com bolsa de estudos, já tinha me tornado docente do ensino superior em universidade privada, e permanecia com os atendimentos clínicos, às vezes mais frequentes, às vezes menos, a depender de como desdobravam-se as demais atividades. Julgo que essas experiências me proporcionaram a oportunidade de viver o mundo acadêmico de uma forma complementar àquilo que eu tinha vivido no mestrado. Eu passei a trabalhar academicamente, o que me deslocou da posição de aluno que pesquisa, para a de docente que pesquisa, orienta outros alunos e comunica conhecimento de modo mais sistemático, o que avalio ter sido muito profícuo na fase de doutorado.

Inicialmente, quando tudo era um projeto de pesquisa, pensado ainda no final do mestrado e antes de ser submetido ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Saúde Pública (FSP/USP), pensei em fazer um experimento comportamental na nutrição, o que seria uma novidade. O tema das redes sociais, e do prejuízo delas sobre imagem corporal e desfechos para a alimentação já eram expectativas a serem trabalhadas, e a ideia de um desenho experimental foi muita inspirada no entusiasmo do professor José Afonso Mazon, que discutia experimentos sobre o comportamento do consumidor em suas aulas na FEA/USP. Foi lá que aprendi muitos dos detalhes que foram descritos nos procedimentos experimentais desta pesquisa. Tudo parecia muito interessante e esse projeto seguiu, diga-se de passagem, com o objetivo de realizar um experimento comportamental *in loco*, presencial, envolvendo intervenções com a utilização do Instagram, já pensando na exposição dos participantes a perfis *fitness* vistos na rede.

Mostrei a ideia para a professora Suzanne Higgs, que interessada, até esboçou disponibilidade para que os estudos fossem realizados por lá. Depois mostrei para a Marle, logo depois de minha defesa de mestrado na qual ela também participou. Perguntei se haveria possibilidade de desenvolvermos a pesquisa em um doutorado e ela topou, o que foi uma satisfação.

O projeto foi apresentado ao Programa de Pós-Graduação da FSP/USP que o aprovou. Tudo parecia muito interessante e estávamos animados. Mal sabíamos que muitas coisas estavam por vir, sendo uma delas uma bem grande: a pandemia da COVID-19. Antes da pandemia, já após a realização de muitas disciplinas obrigatórias, chegamos até a cotar salgadinhos e doces

que seriam utilizados no ambiente experimental presencial. A discussão sobre qual seriam as opções, a influência que certas preparações eventualmente exerceriam nas respostas dos participantes, tudo isso estava em pauta. As comidas indulgentes e não indulgentes que foram apresentadas na etapa 1 desta pesquisa seriam justamente estas comidas reais as quais já estávamos até degustando para encontrar a melhor possibilidade. Os trâmites com a universidade parceira também começavam a se desenrolar.

Veio a pandemia. E de uma hora para outra, todas as expectativas iniciais da pesquisa foram quebradas. Foi um momento de muita incerteza e angústia. Não sabíamos quando e se tudo iria voltar. Não tínhamos como planejar nada, afinal no dia seguinte, tudo poderia mudar novamente. Foi uma fase em que a pesquisa em si estagnou e nosso acalento eram as aulas da pós da Marle, que continuaram on-line e para as quais pude também contribuir (já havia feito anteriormente). Meu trabalho de docência manteve-se online.

Naquele momento eu já tinha saído da cidade de São Paulo onde residia, e tinha ido a Campinas para ficar com meu pai e irmã. Não sabíamos o que seria e deixei meu apartamento em São Paulo para ficar com eles. A Moara, minha esposa, tinha ficado em Belém/PA. A pandemia ocorreu enquanto ela visitava a família. E lá ela ficou. Ficamos nos comunicando apenas remotamente por muito tempo. Também sai da universidade na qual trabalhava naquele momento. Muitas mudanças ocorreram devido a pandemia. E entre todas essas incertezas, tínhamos o projeto do livro *Ciência do Comportamento Alimentar*, juntamente com a Liane Dahás, que tínhamos conhecido alguns meses antes da pandemia.

A escrita do livro, por mais que tenha nos exigido muito e em um curto período, foi um acalento naquele momento em que estávamos sem poder ir e vir e dentro de nossas casas. O livro foi um desafio à parte, que não cabe ser descrito aqui, mas que foi muito engrandecedor. Reunimos muitos nomes da psicologia e nutrição em torno do objetivo comum de explorar o comportamento alimentar. Essa reunião proporcionada pela Marle e editora teve uma grande importância no meu doutorado e vida profissional, sendo um divisor de águas. Que dentre outras coisas, me permitiu continuar estudando e registrando no livro tudo aquilo o que eu tinha desenvolvido e estudado desde o mestrado até aquele momento do doutorado. Foi ali que também escrevi sobre o que eu tinha aprendido da pesquisa experimental do comportamento.

A pandemia apontou uma melhora. A universidade nos concedeu postergação dos prazos acadêmicos em função do ocorrido. Foi então que uma retomada da pesquisa de doutorado começou a apontar. Ainda com o resquícios da pandemia, não quisemos nos arriscar, e

decidimos tornar o desenho experimental *in loco*, um desenho experimental *online*. Desafios adicionais surgiram e muitas pessoas participaram deste processo de adaptação que contou com desafios adicionais que compartilharei aqui.

Após a escolha dos perfis de Instagram a serem utilizados como intervenção para cada etapa da pesquisa, iniciou-se a tentativa de recrutamento para realização do experimento. No início os participantes interessados foram contactados a partir das instituições parceiras. Estes eram randomicamente distribuídos em cada grupo experimental em acordo com os desenhos de estudo propostos. Os participantes de cada grupo eram então agendados em data e horário específicos para passarem pelo procedimento experimental de modo *online* via plataforma *google meet* junto ao pesquisador e utilizando a plataforma *online* RedCap (Klipin et al., 2014). Essa abordagem mostrou-se pouco efetiva por diversas razões: grande evasão dos participantes na data do experimento, lentidão no procedimento de agendamento e posterior realização da coleta, necessidade de múltiplas datas para a coleta da amostra de um mesmo grupo. Além disso, a plataforma utilizada naquele momento (RedCap®) não permitia randomização dos participantes na própria plataforma. Essa foi a razão para que a dinâmica de realização da pesquisa contasse com recrutamento prévio e posterior agendamento de coleta, já que nesse interim, os voluntários eram manualmente randomizados nos grupos experimentais pelo pesquisador. Adicionalmente, a plataforma RedCap® não permitia fixação das páginas por tempo determinado para que o participante observasse cada imagem dos perfis de Instagram por tempo controlado e sem avançar para próxima página.

Diante desses desafios, foi nesse momento que optamos pela troca da plataforma de pesquisa (a *Unipark*®), que nos garantiu muito mais possibilidades. Foi também neste momento que contamos com a empresa de recrutamento, uma decisão avaliamos ser acertada dadas todas as contingências. Nesse momento já havíamos publicado o livro *Ciência do Comportamento Alimentar* e eu já tinha me fixado em Campinas, já que retomei o trabalho docente na cidade e estava morando novamente com a Moara em nossa casa, agora em Campinas.

Todas essas experiências me permitiram buscar muito mais sobre o comportamento alimentar, especificamente o comer restritivo, a insatisfação corporal e influência da redes sociais e além de tudo, com as diversas possibilidades para a realização de experimentos em um ambiente online. Foi um momento de vida muito intenso em vários sentidos, e ao mesmo tempo, de contato com muitas teorias, técnicas e metodologias que contribuíram não apenas com a formação do pesquisador doutor, mas com uma verdadeira transformação pessoal. Chego até aqui muito diferente do que entrei. Noto que apesar de tudo que aconteceu, tenho que reconhecer

que foi um momento de amadurecimento para o pesquisador-pessoa e pessoa-pesquisador com os quais me encontro no encerramento deste ciclo que contou com muitas “mãos”, às quais sempre serei grato.

9 REFERÊNCIAS²⁵

Alvarenga, M. dos S., Antonaccio, C., Timmerman, F., & Figueiredo, M. (2019). *Nutrição Comportamental* (2 ed. ampl). Manole.

Alvarenga, M. dos S., Carvalho, P. H. B., Philippi, S. T., & Scagliusi, F. B. (2014). Propriedades psicométricas da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas para adultos do sexo masculino. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 62(4), 253–260.
<https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000400002>

Alvarenga, M. dos S., Dahás, L., & Moraes, C. H. C. (2021). *Ciencia do Comportamento Alimentar* (1ª Ed.). Manole.

Alvarenga, Marle S., Santos, T. S. S., & Andrade, D. (2020). Item Response Theory-based validation of a short form of the Disordered Eating Attitude Scale (DEAS-s) to a Brazilian sample. *Cadernos de Saude Publica*, 36(2). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00169919>

Alvarenga, Marle Santos, Pereira, R. F., Scagliusi, F. B., Philippi, S. T., Estima, C. C. P., & Croll, J. (2010). Psychometric evaluation of the Disordered Eating Attitude Scale (DEAS). English version. *Appetite*, 55(2), 374–376.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.07.003>

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. In *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association Publishing.
<https://doi.org/10.1176/APPI.BOOKS.9780890425787>

Anderson, L. M., Reilly, E. E., Schaumberg, K., Dmochowski, S., & Anderson, D. A. (2016). Contributions of mindful eating, intuitive eating, and restraint to BMI, disordered eating,

²⁵ De acordo com o estilo APA (American Psychological Association).

- and meal consumption in college students. *Eating and Weight Disorders*, 21(1), 83–90.
<https://doi.org/10.1007/s40519-015-0210-3>
- Anixiadis, F., Wertheim, E. H., Rodgers, R., & Caruana, B. (2019). Effects of thin-ideal instagram images : The roles of appearance comparisons , internalization of the thin ideal and critical media processing. *Body Image*, 31, 181–190.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.005>
- Arkenau, R., Bauer, A., Schneider, S., & Vocks, S. (2022). Gender differences in state body satisfaction, affect, and body-related attention patterns towards one’s own and a peer’s body: an Eye-Tracking Study with Women and Men. *Cognitive Therapy and Research*, 46(4), 735–746. <https://doi.org/10.1007/s10608-022-10300-5>
- Avalos, L. C., & Tylka, T. L. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of Counseling Psychology*, 53(4), 486–497.
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.486>
- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (2012). Specification, evaluation, and interpretation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 40(1), 8–34.
<https://doi.org/10.1007/s11747-011-0278-x>
- Bales, C. W., & Kraus, W. E. (2013). Caloric restriction: Implications for human cardiometabolic health. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, 33(4), 201–208. <https://doi.org/10.1097/HCR.0b013e318295019e>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bangalore, S., Fayyad, R., Laskey, R., DeMicco, D. A., Messerli, F. H., & Waters, D. D. (2017). Body-Weight Fluctuations and Outcomes in Coronary Disease. *New England Journal of Medicine*, 376(14), 1332–1340. <https://doi.org/10.1056/nejmoa1606148>
- Barlett, C. P., Vowels, C. L., & Saucier, D. A. (2008). META-ANALYSES OF THE EFFECTS OF MEDIA IMAGES ON MEN’S BODY-IMAGE CONCERNS. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(3), 279–310.
<http://public.gettysburg.edu/~cbarlett/index/08BVS.pdf>
- Batra, P., Das, S. K., Salinardi, T., Robinson, L., Saltzman, E., Scott, T., Pittas, A. G., & Roberts, S. B. (2013). Eating behaviors as predictors of weight loss in a 6 month weight loss intervention. *Obesity (Silver Spring, Md.)*, 21(11), 2256–2263.

<https://doi.org/10.1002/oby.20404>

Beckmann, N., Sheeran, P., Sauer, J. D., Hauser, D. J., Ellsworth, P. C., & Gonzalez, R. (2018). Are Manipulation Checks Necessary? *Front. Psychol*, *9*(June), 1–10.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00998>

Beer-Borst, S., Hereberg, S., Morabia, A., Bernstein, M. S., Galan, P., Galasso, R., Giampaoli, S., McCrum, E., Panico, S., Preziosi, P., Ribas, L., Serra-Majem, L., Vescio, M. F., Vitek, O., Yarnell, J., & Northridge, M. E. (2000). Dietary patterns in six European populations: Results from EURALIM, a collaborative European data harmonization and information campaign. *European Journal of Clinical Nutrition*, *54*(3), 253–262. <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1600934>

Bergeron, D., & Tylka, T. L. (2007). Support for the uniqueness of body dissatisfaction from drive for muscularity among men. *Body Image*, *4*(3), 288–295.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.05.002>

Blumfield, M. L., Bei, B., Zimberg, I. Z., & Cain, S. W. (2018). Dietary disinhibition mediates the relationship between poor sleep quality and body weight. *Appetite*, *120*, 602–608. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.10.022>

Blumler, J. G., & Katz, E. (1976). The Uses of Mass Communications: Current Perspectives on Gratifications Research. *American Journal of Sociology*, *81*(6).

<https://doi.org/10.1086/226259>

Boepple, L., Ata, R. N., Rum, R., & Thompson, J. K. (2016). Strong is the new skinny: A content analysis of fitspiration websites. *Body Image*, *17*, 132–135.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.001>

Boon, B., Stroebe, W., Schut, H., & Ijntema, R. (2002). Ironic processes in the eating behaviour of restrained eaters. *British Journal of Health Psychology*, *7*(1), 1–10.

<https://doi.org/10.1348/135910702169303>

Brown, Z., & Tiggemann, M. (2016). Attractive celebrity and peer images on Instagram: Effect on women's mood and body image. *Body Image*, *19*, 37–43.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.007>

Brown, Z., & Tiggemann, M. (2020). A picture is worth a thousand words: The effect of viewing celebrity Instagram images with disclaimer and body positive captions on

- women's body image. *Body Image*, 33, 190–198.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.03.003>
- Bryant, E. J., Rehman, J., Pepper, L. B., & Walters, E. R. (2019). Obesity and Eating Disturbance: the Role of TFEQ Restraint and Disinhibition. *Current Obesity Reports*, 8(4), 363–372. <https://doi.org/10.1007/s13679-019-00365-x>
- Cafri, G., Thompson, J. K., Ricciardelli, L., McCabe, M., Smolak, L., & Yesalis, C. (2005). Pursuit of the muscular ideal: Physical and psychological consequences and putative risk factors. *Clinical Psychology Review*, 25(2), 215–239.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.09.003>
- Camargo, A. M. de, Botelho, A. M., Irmão, G. B., & Fiates, G. M. R. (2022). Analysis of Recipes Shared as ‘Healthy’ in a Popular Brazilian Website: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21).
<https://doi.org/10.3390/ijerph192113914>
- Cambridge: Cambridge University Press. (2020). *Cambridge Dictionary*.
<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/illusion>
- Canva. (2023). *Canva*. https://www.canva.com/pt_br/
- Cappelleri, J. C., Bushmakin, A. G., Gerber, R. A., Leidy, N. K., Sexton, C. C., Lowe, M. R., & Karlsson, J. (2009). Psychometric analysis of the Three-Factor Eating Questionnaire-R21: Results from a large diverse sample of obese and non-obese participants. *International Journal of Obesity*, 33(6), 611–620. <https://doi.org/10.1038/ijo.2009.74>
- Carrotte, Elise R, Vella, A. M., & Lim, M. S. C. (2015). Predictors of “Liking” Three Types of Health and Fitness-Related Content on Social Media: A Cross-Sectional Study. *Journal of Medical Internet Research*, 17(8), e205. <https://doi.org/10.2196/jmir.4803>
- Carrotte, Elise Rose, Prichard, I., & Lim, M. S. C. (2017). “Fitspiration” on Social Media: A Content Analysis of Gendered Images. *Journal of Medical Internet Research*, 19(3), e95. <https://doi.org/10.2196/jmir.6368>
- Carvalho, P. H. B. de. (2022). Relações entre imagem corporal e comportamento alimentar. In M. dos S. Alvarenga (Ed.), *Relações entre imagem corporal e comportamento alimentar* (1st ed., pp. 88–101). Manole.
- Cerin, E., Barnett, A., & Baranowski, T. (2009). Testing Theories of Dietary Behavior

- Change in Youth Using the Mediating Variable Model with Intervention Programs. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 41(5), 309–318.
<https://doi.org/10.1016/j.jneb.2009.03.129>
- Champney, H. (1941). The measurement of parent behaviour. *Child Dev*, 12, 131–166.
- Chaplin, W. F., John, O. P., & Goldberg, L. R. (1988). Conceptions of States and Traits: Dimensional Attributes With Ideals as Prototypes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(4), 541–557. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.4.541>
- Charness, G., Gneezy, U., & Kuhn, M. A. (2012). Experimental methods: Between-subject and within-subject design. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 81(1), 1–8.
<https://doi.org/10.1016/j.jebo.2011.08.009>
- Chen, J. Y., Singh, S., & Lowe, M. R. (2021). The food restriction wars: Proposed resolution of a primary battle. *Physiology and Behavior*, 240(June), 113530.
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2021.113530>
- Cheng, Y. H., Huang, M. C. J., Chuang, S. C., & Ju, Y. R. (2015). Burger or yogurt? Indulgent consumption in impression management contexts. *International Journal of Psychology*, 50(5), 345–353. <https://doi.org/10.1002/ijop.12099>
- Christensen, K. A., Forbush, K. T., Cushing, C. C., Lejuez, C. W., Fleming, K. K., & Swinburne Romine, R. E. (2021). Evaluating associations between fitspiration and thinspiration content on Instagram and disordered-eating behaviors using ecological momentary assessment: A registered report. *International Journal of Eating Disorders*, 54(7), 1307–1315. <https://doi.org/10.1002/eat.23518>
- Cingel, D. P., Carter, M. C., & Krause, H.-V. (2022). Social media and self-esteem. *Current Opinion in Psychology*, 45, 101304.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101304>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (Second). Lawrence Erlbaum Associates.
- Contento, I., Balch, G. I., Bronner, Y. L., Lytle, L. A., Maloney, S. K., Olson, C. M., & Swadener, S. S. (1995). The effectiveness of nutrition education and implications for nutrition education policy, programs, and research: a review of research. *Journal of Nutrition Education*, 27(6), 277–418.

<http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?ID=11996005279>

- Contento, I. R. (2008). Nutrition education: Linking research, theory, and practice. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition, 17*(SUPPL. 1), 176–179.
- Contento, I. R. (2016). *Nutrition education: linking research, theory, and practice* (Third ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Cooper, J., Taylor, P. J., Melanie, Cooper, D. P., Fairbum, Z. G., M.A, M. D., & M, C. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders, 6*(4), 485–494.
- Cornelis, M. C., Rimm, E. B., Curhan, G. C., Kraft, P., Hunter, D. J., Hu, F. B., & Van Dam, R. M. (2014). Obesity susceptibility loci and uncontrolled eating, emotional eating and cognitive restraint behaviors in men and women. *Obesity, 22*(5).
<https://doi.org/10.1002/oby.20592>
- Courtenay, W. H. (2000). Engendering Health: A Social Constructionist Examination of Men's Health Beliefs and Behaviors. *Psychology of Men and Masculinity, 1*(1), 4–15.
<https://doi.org/10.1037/1524-9220.1.1.4>
- Courtenay, W. H., McCreary, D. R., & Merighi, J. R. (2002). Gender and ethnic differences in health beliefs and behaviors. *Journal of Health Psychology, 7*(3), 219–231.
<https://doi.org/10.1177/1359105302007003216>
- Cruwys, T., Bevelander, K. E., & Hermans, R. C. J. (2015). Social modeling of eating: A review of when and why social influence affects food intake and choice. *Appetite, 86*, 3–18. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.08.035>
- Cruz-Sáez, S., Pascual, A., Wlodarczyk, A., & Echeburúa, E. (2020). The effect of body dissatisfaction on disordered eating: The mediating role of self-esteem and negative affect in male and female adolescents. *Journal of Health Psychology, 25*(8), 1098–1108.
<https://doi.org/10.1177/1359105317748734>
- Da Silva, W., Dias, J., Maroco, J., & Campos, J. (2014). Confirmatory factor analysis of different versions of the Body Shape Questionnaire applied to Brazilian university students. *Body Image, 11*, 384–390.
- da Silva, W. R., Barra, J. V., Neves, A. N., Marôco, J., & Campos, J. A. D. B. (2020). Sociocultural pressure: A model of body dissatisfaction for young women. *Cadernos de*

Saude Publica, 36(11). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00059220>

- da Silva, W. R., Dias, J. C. R., Maroco, J., & Campos, J. A. D. B. (2014). Confirmatory factor analysis of different versions of the Body Shape Questionnaire applied to Brazilian university students. *Body Image*, 11(4), 384–390.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.06.001>
- da Silva, W. R., Marôco, J., Ochner, C. N., & Campos, J. A. D. B. (2017). Male body dissatisfaction scale (MBDS): proposal for a reduced model. *Eating and Weight Disorders*, 22(3), 515–525. <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0420-y>
- Dahás, L., Almeida, P., Gomide, C., Maués, A., & Moraes, C. H. C. (2021). Estudos com enfoque na análise do comportamento. In M. dos S. Alvarenga, L. Dahás, & C. H. C. Moraes (Eds.), *Ciência do Comportamento Alimentar* (1st ed., pp. 279–296). Manole.
- Dahás, L., Calegare, N., de Carvalho, L., & Alvarenga, M. dos S. (2021). Terapias comportamentais e contextuais em prol da mudança do comportamento alimentar. In *Ciência do Comportamento Alimentar* (1º, pp. 297–324). Manole.
- Dahás, L., Gonçalves, F. L., Alvarenga, M. S., Moraes, C., Moraes, J., & Serrano, C. (2021). A psicologia e o comportamento: histórico de desenvolvimento epistemológico. In M. Alvarenga, L. Dahás, & C. Moraes (Eds.), *Ciência do Comportamento Alimentar* (1ª). Manole.
- Davison, K. M. (2013). The relationships among psychiatric medications, eating behaviors, and weight. *Eating Behaviors*, 14(2), 187–191.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.01.001>
- De Jans, S., Hudders, L., Naderer, B., & De Pauw, V. (2022). Impact of Thin-Ideals in Influencer Posts Promoting Healthy vs. Unhealthy Foods on Tweens' Healthy Food Choice Behavior. *Frontiers in Psychology*, 13(April), 1–10.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.789069>
- de Lauzon-Guillain, B., Clifton, E. A., Day, F. R., Clement, K., Brage, S., Forouhi, N. G., Griffin, S. J., Koudou, Y. A., Pelloux, V., Wareham, N. J., Charles, M.-A., Heude, B., & Ong, K. K. (2017). Mediation and modification of genetic susceptibility to obesity by eating behaviors. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 106(4), 996–1004.
<https://doi.org/10.3945/ajcn.117.157396>

- de Medeiros, A. C. Q., Yamamoto, M. E., Pedrosa, L. F. C., & Hutz, C. S. (2017). The Brazilian version of the three-factor eating questionnaire-R21: psychometric evaluation and scoring pattern. *Eating and Weight Disorders*, 22(1), 169–175.
<https://doi.org/10.1007/s40519-016-0256-x>
- Desor, J. A., Maller, O., & Turner, R. E. (1973). Taste in acceptance of sugars by human infants. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 84(3), 496–501.
<https://doi.org/10.1037/h0034906>
- Dibisceglie, S., & Arigo, D. (2019). *Perceptions of #fitspiration activity on Instagram : Patterns of use , response , and preferences among fitstagrammers and followers.*
<https://doi.org/10.1177/1359105319871656>
- DiBisceglie, S., & Arigo, D. (2021). Perceptions of #fitspiration activity on Instagram: Patterns of use, response, and preferences among fitstagrammers and followers. *Journal of Health Psychology*, 26(8), 1233–1242. <https://doi.org/10.1177/1359105319871656>
- Dickinson, K. M., Watson, M. S., & Prichard, I. (2018). Are clean eating blogs a source of healthy recipes? A comparative study of the nutrient composition of foods with and without clean eating claims. *Nutrients*, 10(10). <https://doi.org/10.3390/nu10101440>
- Dini, G., Quaresma, M., & Ferreira, L. (2004). Translation into Portuguese, Cultural Adaptation and Validation of the Rosenberg Self-esteem Scale. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, 19(1), 41–52. <http://www.rbcp.org.br/details/322/en-US/translation-into-portuguese--cultural-adaptation-and-validation-of-the-rosenberg-self-esteem-scale>
- Dittmar, H. (2009). How Do “Body Perfect” Ideals in the Media Have a Negative Impact on Body Image and Behaviors? Factors and Processes Related to Self and Identity. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(1), 1–8. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.1>
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., & Robins, R. W. (2014). Measures of Self-Esteem. In *Measures of personality and social psychological constructs* (p. 825). Academic Press.
- Dotan, A., Bachner-Melman, R., & Dahlenburg, S. C. (2021). Sexual orientation and disordered eating in women: a meta-analysis. *Eating and Weight Disorders*, 26(1), 13–25. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00824-3>
- Duarte, P. A. S., Palmeira, L., & Pinto-Gouveia, J. (2018). The Three-Factor Eating Questionnaire-R21: a confirmatory factor analysis in a Portuguese sample. *Eating and*

- Weight Disorders*, 25(1), 247–256. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0561-7>
- E. Kirk, R. (1994). *Experimental Design: Procedures for Behavioral Sciences* (3rd ed.). Wadsworth Publishing.
- Eldredge, K. (1993). An investigation of the influence of dieting and self-esteem on dietary disinhibition. *International Journal of Eating Disorders*, 13, 57–67.
[https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1002/1098-108x\(199301\)13:1<57::aid-eat2260130108>3.0.co;2-6](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1002/1098-108x(199301)13:1<57::aid-eat2260130108>3.0.co;2-6)
- Epstein, L. H., Lin, H., Carr, K. A., & Fletcher, K. D. (2012). Food reinforcement and obesity. Psychological moderators. *Appetite*, 58(1), 157–162.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.09.025>
- Ernst, B., Wilms, B., Thurnheer, M., & Schultes, B. (2015). Eating behaviour in treatment-seeking obese subjects Influence of sex and BMI classes. *Appetite*, 95, 96–100.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.06.019>
- Evans, C. (2022). *PSYCTC.org*. <https://www.psycctc.org/psycctc/about-me/>
- Evans, C., & Dolan, B. (1993). Body shape questionnaire: Derivation of shortened “alternate forms.” *International Journal of Eating Disorders*, 13(3), 315–321.
[https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199304\)13:3<315::AID-EAT2260130310>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199304)13:3<315::AID-EAT2260130310>3.0.CO;2-3)
- Fabrigar, L. R., Maccallum, R. C., Wegener, D. T., & Strahan, E. J. (1991). Evaluating the Use of Exploratory Factor Analysis in Psychological Research. *Psychological Methods*, 3, 272–299. [https://doi.org/10.1016/0743-9547\(91\)90011-L](https://doi.org/10.1016/0743-9547(91)90011-L)
- Fagerli, R. A., & Wandel, M. (1999). Gender differences in opinions and practices with regard to a “Healthy Diet.” *Appetite*, 32(2), 171–190.
<https://doi.org/10.1006/appe.1998.0188>
- Fan, Y., Chen, J., Shirkey, G., John, R., Wu, S. R., Park, H., & Shao, C. (2016). Applications of structural equation modeling (SEM) in ecological studies: an updated review. *Ecological Processes*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/s13717-016-0063-3>
- Fardouly, J., Willburger, B. K., & Vartanian, L. R. (2018). Instagram use and young women’s body image concerns and self-objectification: Testing mediational pathways. *New Media and Society*, 20(4), 1380–1395. <https://doi.org/10.1177/1461444817694499>

- Farrar, S. T., Plagnol, A. C., & Tapper, K. (2022). The effect of priming on food choice: A field and laboratory study. *Appetite*, *168*(September 2021), 105749. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105749>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G*Power: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, *39*(2), 175–191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Fedoroff, I. C., Polivy, J., & Herman, C. P. (1997). Fedoroff_1997_Appetite_effect_of_pre-exposure_to_food_cues_on_eating_behavior_of_restrained_and_unrestrained_eaters. *Appetite*, *28*, 1–15. [papers2://publication/uuid/636480BB-6BB9-416C-AF14-A77B21DF33F7](https://doi.org/10.1016/S0195-6663(03)00026-6)
- Fedoroff, I., Polivy, J., & Herman, C. P. (2003). The specificity of restrained versus unrestrained eaters' responses to food cues: General desire to eat, or craving for the cued food? *Appetite*, *41*(1), 7–13. [https://doi.org/10.1016/S0195-6663\(03\)00026-6](https://doi.org/10.1016/S0195-6663(03)00026-6)
- Ferreira, C., Trindade, I. A., & Martinho, A. (2016). Explaining rigid dieting in normal-weight women: the key role of body image inflexibility. *Eating and Weight Disorders*, *21*(1), 49–56. <https://doi.org/10.1007/s40519-015-0188-x>
- Fiske, S. T., Gilbert, D. T., & Lindzey, G. (2010). *Handbook of Social Psychology* (Fifth, Vols. 1 & 2). Wiley. <https://doi.org/10.1016/j.msea.2009.10.004>
- Folkvord, F., Anschutz, D. J., Buijzen, M., & Valkenburg, P. M. (2013). The effect of playing advergames that promote energy-dense snacks or fruit on actual food intake among children. *American Journal of Clinical Nutrition*, *97*(2), 239–245. <https://doi.org/10.3945/ajcn.112.047126>
- Fortes, L. D. S., Meireles, J. F. F., Neves, C. M., Almeida, S. S., & Ferreira, M. E. C. (2015). Autoestima, insatisfação corporal e internalização do ideal de magreza influenciam os comportamentos de risco para transtornos alimentares? *Revista de Nutricao*, *28*(3), 253–264. <https://doi.org/10.1590/1415-52732015000300003>
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, *21*(2), 173–206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- French, S. A., Mitchell, N. R., Finlayson, G., Blundell, J. E., & Jeffery, R. W. (2014).

- Questionnaire and laboratory measures of eating behavior: Associations with energy intake and BMI in a community sample of working adults. *Appetite*, 72, 50–58.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.09.020>
- Fu, T., Wang, J., Xu, S., Yu, J., & Sun, G. (2022). Media Internalized Pressure and Restrained Eating Behavior in College Students: The Multiple Mediating Effects of Body Esteem and Social Physique Anxiety. *Frontiers in Psychology*, 13(June), 1–8.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.887124>
- Furnham, A., & Kirkcaldy, B. (1997). *AGE AND SEX DIFFERENCES IN HEALTH BELIEFS AND BEHAVIOURS*. 63–66.
- Gallant, A. R., Tremblay, A., Pérusse, L., Després, J. P., Bouchard, C., & Drapeau, V. (2013). Parental eating behavior traits are related to offspring BMI in the Québec Family Study. *International Journal of Obesity*, 37(11), 1422–1426.
- Garner, D. M. (1997). The 1997 Body Image Survey results. *Psychology Today*, 30(1), 30.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitude test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871–879.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., & Polivy, J. (1983). Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia and bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 2, 14–34.
- Gerbner, G., & Gross, L. (1976). Living With Television: The Violence Profile. *Journal of Communication*, 26(2), 172–194. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1976.tb01397.x>
- Gibbons, C., Finlayson, G., Dalton, M., Caudwell, P., & Blundell, J. E. (2014). Metabolic phenotyping guidelines: Studying eating behaviour in humans. *Journal of Endocrinology*, 222(2). <https://doi.org/10.1530/JOE-14-0020>
- Girard, M., Rodgers, R. F., & Chabrol, H. (2018). Prospective predictors of body dissatisfaction, drive for thinness, and muscularity concerns among young women in France: A sociocultural model. *Body Image*, 26, 103–110.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.07.001>
- Grabe, S, Ward, L., & Hyde, J. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, 134, 460–476. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.134.3.460>

- Grabe, Shelly, Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The Role of the Media in Body Image Concerns Among Women: A Meta-Analysis of Experimental and Correlational Studies. *Psychological Bulletin*, *134*(3), 460–476. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.3.460>
- Groesz, L., Levine, M., & Murnen, S. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, *21*, 1–16. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1002/eat.10005>
- Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, *31*(1), 1–16. <https://doi.org/10.1002/eat.10005>
- Grogan, S. (2016). *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children* (3rd ed.). Routledge.
- Guardabassi, V., & Tomasetto, C. (2022). Weight-Based Teasing, Body Dissatisfaction, and Eating Restraint: Multilevel Investigation Among Primary Schoolchildren. *Health Psychology*, *41*(8), 527–537. <https://doi.org/10.1037/HEA0001213>
- Hair Jr., J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis* (7th Editio). Prentice Hall.
- Harriger, J. A., Thompson, J. K., & Tiggemann, M. (2023). TikTok, TikTok, the time is now: Future directions in social media and body image. *Body Image*, *44*, 222–226. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.01.005>
- Harris, G., Thomas, A., & Booth, D. A. (1990). Development of Salt Taste in Infancy. *Developmental Psychology*, *26*(4), 534–538. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.26.4.534>
- Hausenblas, H. A., Campbell, A., Menzel, J. E., Doughty, J., Levine, M., & Thompson, J. K. (2013). Media effects of experimental presentation of the ideal physique on eating disorder symptoms: A meta-analysis of laboratory studies. *Clinical Psychology Review*, *33*(1), 168–181. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.10.011>
- Hawkins, L., Farrow, C., & Thomas, J. M. (2021). Does exposure to socially endorsed food images on social media influence food intake? *Appetite*, *165*(May), 105424. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105424>
- Hayes, A. F. (2012). PROCESS: A versatile computational tool for observed variable

- mediation, moderation, and conditional process modeling. *White Paper*, 1–39.
<https://doi.org/978-1-60918-230-4>
- He, J., Barnhart, W. R., Zhang, Y., Han, J., Wang, Z., Cui, S., & Nagata, J. M. (2023). Muscularity teasing and its relations with muscularity bias internalization, muscularity-oriented body dissatisfaction, and muscularity-oriented disordered eating in Chinese adult men. *Body Image*, *45*, 382–390. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.04.003>
- Heatherton, T. F., Herman, C. P., Polivy, J., King, G. A., & McGree, S. T. (1988). The (Mis)measurement of Restraint: An Analysis of Conceptual and Psychometric Issues. *Journal of Abnormal Psychology*, *97*(1), 19–28. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.97.1.19>
- Heatherton, T. F., Polivy, J., & Herman, C. P. (1991). Restraint, weight loss, and variability of body weight. *Journal of Abnormal Psychology*, *100*(1), 78–83.
<https://doi.org/10.1037//0021-843x.100.1.78>
- Herman, C. P., & Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*, *43*(4), 647–660. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1975.tb00727.x>
- Herman, C. P., Polivy, J., Pliner, P., & Vartanian, L. R. (2019). Social influences on eating. In *Social Influences on Eating (First)*. Springer Nature Switzerland.
<https://doi.org/10.1007/978-3-030-28817-4>
- Herman, C. P., & Polivy, J. (1980). Experimental and clinical aspects of restrained eating. In A. Stunkard (Ed.), *Obesity: Basic mechanisms and treatment* (pp. 208–225). W.B. Saunders.
- Herman, C. Peter, & Higgs, S. (2015). Social influences on eating. An introduction to the special issue. *Appetite*, *86*, 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.10.027>
- Herman, C. Peter, & Polivy, J. (1975). Anxiety, restraint, and eating behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, *84*(6), 666–672. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.84.6.666>
- Higgs, S., & Thomas, J. (2016). Social influences on eating. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, *9*, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2015.10.005>
- Hoffmann, S., & Warschburger, P. (2016). Weight, shape, and muscularity concerns in male and female adolescents: Predictors of change and influences on eating concern. *International Journal of Eating Disorders*, *50*(2), 139–147.
<https://doi.org/10.1002/eat.22635>

- Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image, 17*, 100–110. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008>
- Holland, G., & Tiggemann, M. (2017). “Strong beats skinny every time”: Disordered eating and compulsive exercise in women who post fitspiration on Instagram. *International Journal of Eating Disorders, 50*(1), 76–79. <https://doi.org/10.1002/eat.22559>
- Hootman, K. C., Guertin, K. A., & Cassano, P. A. (2018). Stress and psychological constructs related to eating behavior are associated with anthropometry and body composition in young adults. *Appetite, 125*, 287–294. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.01.003>
- HUTZ, C. S., & ZANON, C. (2011). Revisão da adaptação, validação e normatização da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Avaliação Psicológica, 10*(1), 41–49.
- IBM Corp. (2021). *IBM SPSS Statistics for Windows* (No. 24). IBM Corp.
- Iceta, S., Julien, B., Seyssel, K., Lambert-Porcheron, S., Segrestin, B., Blond, E., Cristini, P., Laville, M., & Disse, E. (2019). Ghrelin concentration as an indicator of eating-disorder risk in obese women. *Diabetes and Metabolism, 45*(2), 160–166. <https://doi.org/10.1016/j.diabet.2018.01.006>
- Jacob, R., Drapeau, V., Tremblay, A., Provencher, V., Bouchard, C., & Pérusse, L. (2018). The role of eating behavior traits in mediating genetic susceptibility to obesity. *American Journal of Clinical Nutrition, 108*(3), 445–452. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy130>
- Jaeger, M. B., & Câmara, S. G. (2015). Media and Life Dissatisfaction as Predictors of Body Dissatisfaction TT - Medios de Comunicación y Satisfacción con la Vida Como Predictores de Insatisfacción Corporal TT - Mídia e Insatisfação com a Vida Como Preditores de Insatisfação Corporal. *Paidéia (Ribeirão Preto), 25*(61), 183–190. <https://doi.org/10.1590/1982-43272561201506>
- James, W. (1892). *Psychology*. MIT Press.
- Jampel, J. D., Safren, S. A., & Blashill, A. J. (2015). Muscularity disturbance and methamphetamine use among HIV-infected men who have sex with men. *Psychology of Men and Masculinity, 16*(4), 474–479. <https://doi.org/10.1037/a0038461>
- Jansen, A., Louwerse, E., Leemans, N., & Schouten, E. (1998). Self-esteem as a better predictor of restrained eaters’ food intake than attributional style and disinhibition

- tendency. *European Journal of Personality*, 12(1), 43–56.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0984\(199801/02\)12:1<43::AID-PER294>3.0.CO;2-9](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0984(199801/02)12:1<43::AID-PER294>3.0.CO;2-9)
- Jarman, H. K., McLean, S. A., Griffiths, S., Teague, S. J., Rodgers, R. F., Paxton, S. J., Austen, E., Harris, E., Steward, T., Shatte, A., Khanh-Dao Le, L., Anwar, T., Mihalopoulos, C., Parker, A. G., Yager, Z., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2022). Critical measurement issues in the assessment of social media influence on body image. *Body Image*, 40, 225–236. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.12.007>
- JASP team. (2023). *JASP* (0.14.1.0). <https://jasp-stats.org/>
- Jeanes, Y. M., Reeves, S., Gibson, E. L., Piggott, C., May, V. A., & Hart, K. H. (2017). Binge eating behaviours and food cravings in women with Polycystic Ovary Syndrome. *Appetite*, 109, 24–32. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.11.010>
- Jerónimo, F., & Carraça, E. V. (2022). Effects of fitspiration content on body image: a systematic review. *Eating and Weight Disorders*, 27(8), 3017–3035.
<https://doi.org/10.1007/s40519-022-01505-4>
- Johnson, T. P. (2014). Snowball Sampling: Introduction. *Wiley StatsRef: Statistics Reference Online*, 12–14. <https://doi.org/10.1002/9781118445112.stat05720>
- Jong, S. T., & Drummond, M. J. N. (2016). *Exploring online fitness culture and young females*. 4367(May). <https://doi.org/10.1080/02614367.2016.1182202>
- Joyce, C., Zutshi, D., Hrubes, V., & Mason, R. (1975). Comparison of fixed interval and visual analogue scales for rating chronic pain. *Eur J Clin Pharmacol*, 8, 415–420.
- Juarascio, A. S., Perone, J., & Timko, C. A. (2011). Moderators of the relationship between body image dissatisfaction and disordered eating. *Eating Disorders*, 19(4), 346–354.
<https://doi.org/10.1080/10640266.2011.584811>
- Kahan, D., Polivy, J., & Herman, C. (2003). Conformity and ego depletion in restrained and unrestrained eaters. *International Journal of Eating Disorders*, 33, 165–171.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1002/eat.10132>
- Katz, E., Blumler, J. G., & Gurevitch, M. (1973). Uses and gratifications research. *Public Opinion Quarterly*, 37(4), 509–523. <https://doi.org/10.1086/268109>
- Kelly, M. P., & Barker, M. (2016). Why is changing health-related behaviour so difficult?

- Public Health*, 136, 109–116. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.03.030>. Why
- Keogh, A., & Chadwick, B. (2019). Health food blogger: friend or foe? *British Dental Journal*, 227(12), 1051–1057. <https://doi.org/10.1038/s41415-019-1052-6>
- Kline, R. B. (2023). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (T. D. Little (ed.); Fifth). Guilford Press.
- Klipin, M., Mare, I., Hazelhurst, S., & Kramer, B. (2014). The process of installing REDCap, a web based database supporting biomedical research: the first year. *Applied Clinical Informatics*, 5(4), 916–929. <https://doi.org/10.4338/ACI-2014-06-CR-0054>
- Kong, F., Zhang, Y., You, Z., Fan, C., Tian, Y., & Zhou, Z. (2013). Body dissatisfaction and restrained eating: Mediating effects of self-esteem. *Social Behavior and Personality*, 41(7), 1165–1170. <https://doi.org/10.2224/sbp.2013.41.7.1165>
- König, L. M., Giese, H., Stok, F. M., & Renner, B. (2017). The social image of food: Associations between popularity and eating behavior. *Appetite*, 114, 248–258. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.03.039>
- Kontinen, H., Llewellyn, C., Wardle, J., Silventoinen, K., Joensuu, A., Männistö, S., Salomaa, V., Jousilahti, P., Kaprio, J., Perola, M., & Haukkala, A. (2015). Appetitive traits as behavioural pathways in genetic susceptibility to obesity: A population-based cross-sectional study. *Scientific Reports*, 5(October), 1–10. <https://doi.org/10.1038/srep14726>
- Lahey, B. B. (2009). Public Health Significance of Neuroticism. *American Psychologist*, 64(4), 241–256. <https://doi.org/10.1037/a0015309>
- Lakens, D. (2013). Calculating and reporting effect sizes to facilitate cumulative science: A practical primer for t-tests and ANOVAs. *Frontiers in Psychology*, 4(NOV), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00863>
- Lampur , A., Castetbon, K., Hanafi, M., Deglaire, A., Schlich, P., P neau, S., Hercberg, S., & M jean, C. (2017). Relative influence of socioeconomic, psychological and sensory characteristics, physical activity and diet on 5-year weight gain in french adults. *Nutrients*, 9(11), 3–7. <https://doi.org/10.3390/nu9111179>
- Lane, K., Wolery, M., Reichow, B., & Rogers, L. (2007). Describing Baseline Conditions : Suggestions for Study Reports. *Journal of Behavioral Education*, 16(3), 224–234.

- Lang, B., Ahlich, E., Verzijl, C. L., Thompson, J. K., & Rancourt, D. (2019). The role of drive for thinness in the association between weight status misperception and disordered eating. *Eating Behaviors*, *35*(November 2018), 101319. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.101319>
- Lawlor, D. A., Ebrahim, S., & Smith, G. D. (2001). Sex matters: Secular and geographical trends in sex differences in coronary heart disease mortality. *British Medical Journal*, *323*(7312), 541–545. <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7312.541>
- Leehr, E. J., Schag, K., Dresler, T., Grosse-Wentrup, M., Hautzinger, M., Fallgatter, A. J., Zipfel, S., Giel, K. E., & Ehlig, A. C. (2018). Food specific inhibitory control under negative mood in binge-eating disorder: Evidence from a multimethod approach*. *International Journal of Eating Disorders*, *51*(2), 112–123. <https://doi.org/10.1002/eat.22818>
- Lennon, S. J., & Johnson, K. K. P. (2021). Men and muscularity research: a review. *Fashion and Textiles*, *8*(1). <https://doi.org/10.1186/s40691-021-00245-w>
- Levine, M., & Murnen, S. (2009). Everybody knows that mass media are/are not [pick one] a cause of eating disorders”: A critical review of evidence for a causal link between media, negative body image, and disordered eating in females. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *9*–42. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1521/jscp.2009.28.1.9>
- Levitin, D. J. (2002). Experimental design in psychological research. In *Foundations of Cognitive Psychology: Core Readings*. <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1950-05604-000%5Cnhttp://cse.iitk.ac.in/users/se367/10/chapter6.pdf>
- Lewis, H. B., Forwood, S. E., Ahern, A. L., Verlaers, K., Robinson, E., Higgs, S., & Jebb, S. A. (2015). Personal and social norms for food portion sizes in lean and obese adults. *International Journal of Obesity*, *39*(8), 1319–1324. <https://doi.org/10.1038/ijo.2015.47>
- Liebman, M., Cameron, B. A., Carson, D. K., Brown, D. M., & Meyer, S. S. (2001). Dietary fat reduction behaviors in college students: Relationship to dieting status, gender and key psychosocial variables. *Appetite*, *36*(1), 51–56. <https://doi.org/10.1006/appe.2000.0383>
- Linardon, J. (2021). Positive body image, intuitive eating, and self-compassion protect against the onset of the core symptoms of eating disorders: A prospective study. *International Journal of Eating Disorders*, *54*(11), 1967–1977. <https://doi.org/10.1002/EAT.23623>

- Linardon, J., Gleeson, J., Yap, K., Murphy, K., & Brennan, L. (2019). Meta-analysis of the effects of third-wave behavioural interventions on disordered eating and body image concerns: implications for eating disorder prevention. *Cognitive Behaviour Therapy*, *48*(1), 15–38. <https://doi.org/10.1080/16506073.2018.1517389>
- Linardon, J., Tylka, T. L., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2021). Intuitive eating and its psychological correlates: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, *54*(7), 1073–1098. <https://doi.org/10.1002/eat.23509>
- Löffler, A., Luck, T., Then, F. S., Lupp, M., Sikorski, C., Kovacs, P., Tönjes, A., Böttcher, Y., Breitfeld, J., Horstmann, A., Löffler, M., Engel, C., Thiery, J., Stumvoll, M., & Riedel-Heller, S. G. (2015). Age and gender specific norms for the German version of the Three-Factor Eating-Questionnaire (TFEQ). *Appetite*, *91*, 241–247. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.04.044>
- Lopez-Cepero, A., Frisard, C. F., Lemon, S. C., & Rosal, M. C. (2018). Association of Dysfunctional Eating Patterns and Metabolic Risk Factors for Cardiovascular Disease among Latinos. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *118*(5), 849–856. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.06.007>
- Lowe, M. R. (1984). *Restraint Theory: The Search for a Mechanism*.
- Lowe, M. R. (1993). The effects of dieting on eating behavior: A three-factor model. *Psychological Bulletin*, *114*(1), 100–121. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.1.100>
- Lowe, M. R. (2022). Commentary on: “What is restrained eating and how do we identify it?”: Unveiling the elephant in the room. *Appetite*, *168*(August 2020), 105221. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105221>
- Macpherson-Sánchez, A. E. (2015). Integrating fundamental concepts of obesity and eating disorders: Implications for the obesity epidemic. *American Journal of Public Health*, *105*(4), e71–e85. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302507>
- Markey, C. H., Strodl, E., Aimé, A., McCabe, M., Rodgers, R., Sicilia, A., Coco, G. Lo, Dion, J., Mellor, D., Pietrabissa, G., Gullo, S., Granero-Gallegos, A., Probst, M., Maïano, C., Bégin, C., Alcaraz-Ibáñez, M., Blackburn, M. E., Caltabiano, M. L., Manzoni, G. M., ... Fuller-Tyszkiewicz, M. (2023). A survey of eating styles in eight countries: Examining restrained, emotional, intuitive eating and their correlates. *British Journal of Health Psychology*, *28*(1), 136–155. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12616>

- McCreary, D. R., & Sasse, D. K. (2000). An exploration of the drive for muscularity in adolescent boys and girls. *Journal of the American College Health Association*, 48(6), 297–304. <https://doi.org/10.1080/07448480009596271>
- McFarlane, T., McCabe, R. E., Jarry, J., Olmsted, M. P., & Polivy, J. (2001). Weight-related and shape related self-evaluation in eating-disordered and non-eating-disordered women. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 328–335. <https://doi.org/10.1002/eat.1026>
- Meijboom, A., Jansen, A., Kampman, M., & Schouten, E. (1999). An experimental test of the relationship between self-esteem and concern about body shape and weight in restrained eaters. *The International Journal of Eating Disorders*, 25(3), 327–334.
- Meng, J., Martinez, L., Holmstrom, A., Chung, M., & Cox, J. (2016). *Research on Social Networking Sites A Narrative Review and Directions for Future Research*. 00(00), 1–8. <https://doi.org/10.1089/cyber.2016.0325>
- Menzel, J. E., Schaefer, L. M., Burke, N. L., Mayhew, L. L., Brannick, M. T., & Thompson, J. K. (2010). Appearance-related teasing, body dissatisfaction, and disordered eating: A meta-analysis. *Body Image*, 7(4), 261–270. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.05.004>
- Messer, M., McClure, Z., Norton, B., Smart, M., & Linardon, J. (2021). Using an app to count calories: Motives, perceptions, and connections to thinness- and muscularity-oriented disordered eating. *Eating Behaviors*, 43(May), 101568. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2021.101568>
- Messer, M., Tylka, T. L., Fuller-Tyszkiewicz, M., & Linardon, J. (2022). Does body appreciation predict decreases in eating pathology via intuitive eating? A longitudinal mediation analysis. *Body Image*, 43, 107–111. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.08.014>
- Michaelis. (2017). *Dicionário eletrônico*. <http://michaelis.uol.com.br/busca?id=Gn13>
- Mills, J. S., Polivy, J., & Herman, C. P. (2021). Distinguishing dieting from restrained eating: A rejoinder to Lowe (2021). *Appetite*, 165(May), 105295. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105295>
- Mills, J. S., Weinheimer, L., Polivy, J., & Herman, C. P. (2018). Are there different types of dieters? A review of personality and dietary restraint. *Appetite*, 125, 380–400. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.02.014>

- Moraes, C.H.C, Alvarenga, M. S., & Moraes, J. (2021). Problemas relacionados ao comportamento alimentar: restrição, vício alimentar e obesidade. In Marle S. Alvarenga, L. J. S. Dahás, & C. Moraes (Eds.), *Ciência do Comportamento Alimentar* (1ª, pp. 331–359). Manole.
- Moraes, C.H.C, Cyrillo, D. C., & Oliva, B. (2021). Economia comportamental e comportamento alimentar. In Marle S Alvarenga, L. Dahás, & C. H. C. Moraes (Eds.), *Ciência do Comportamento Alimentar* (1ª, pp. 244–268). Manole.
- Moraes, C. H.C . (2021). Experimentos nas ciências do comportamento alimentar: um enfoque nas influências sociais na alimentação. In M. dos S. Alvarenga, L. Dahás, & C. H. C. Moraes (Eds.), *Ciência do Comportamento Alimentar* (1ª, pp. 269–284). Manole.
- Moraes, C. H. C., & Higgs, S. (2021). Normas e outras influências sociais na alimentação. In M. dos S. Alvarenga, L. Dahás, & C. H. C. Moraes (Eds.), *Ciência do Comportamento Alimentar* (1st ed., pp. 192–222). Manole.
- Moraes, C. H.C. (2022). Redes Sociais e Impactos na Imagem Corporal e Comportamento Alimentar. In M. dos S. Alvarenga (Ed.), *Nutrição comportamental - ciência, prática clínica e comunicação* (1st ed., pp. 85–97). Manole.
- Moraes, C. H.C., Alvarenga, M. D. S., da Silva, W. R., & Cyrillo, D. C. (2023). Psychosocial Influence Scale of Fruit and Vegetable Consumption among Adolescents: Adaptation and Factorial Validity. *Ciencia e Saude Coletiva*, 28(4), 1199–1218.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.12702022>
- Moraes, C. H. C., & Alvarenga, M. dos S. (2022). Bases neurocientíficas do Comportamento alimentar. In M. dos S. Alvarenga (Ed.), *Nutrição comportamental - ciência, prática clínica e comunicação* (1st ed., pp. 22–37). Manole.
- Moraes, C. H. C., Alvarenga, M. dos S., Moraes, J. M. M., & Cyrillo, D. C. (2021). Exploring Psychosocial Determinants of Eating Behavior: Fruit and Vegetable Intake Among Brazilian Adolescents. *Frontiers in Nutrition*, 8(December), 1–11.
<https://doi.org/10.3389/fnut.2021.796894>
- Moraes, C.H.C, Souza, L., Gomide, C., Serrano, C., Alvarenga, M. dos S., Moraes, J., Cunha, V., & Melo, S. (2021). Operacionalizando o comportamento alimentar. In M. dos S. Alvarenga, L. Dahás, & C. H. C. Moraes (Eds.), *Ciência do Comportamento Alimentar* (1st ed., pp. 132–156). Manole.

- Moraes, J. M. M., Moraes, C. H. C., Alvarenga, M. dos S., & Sproesser, G. (2023). Effect of nutrient, processing and hedonic claims on food-related perceptions: An experimental online study in Brazil and Germany. *Appetite, 190*, 107033.
<https://doi.org/10.1016/J.APPET.2023.107033>
- Mulgrew, K. E., Findlay, C., Lane, B. R., & Halliwell, E. (2021). Does body appreciation or satisfaction buffer against idealised functionality-focused images of models? *Body Image, 36*, 45–52. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.09.007>
- Mulgrew, K. E., Stalley, N. L., & Tiggemann, M. (2017). Positive appearance and functionality reflections can improve body satisfaction but do not protect against idealised media exposure. *Body Image, 23*, 126–134.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.09.002>
- Mulgrew, K. E., & Tiggemann, M. (2018). Form or function: Does focusing on body functionality protect women from body dissatisfaction when viewing media images? *Journal of Health Psychology, 23*(1), 84–94. <https://doi.org/10.1177/1359105316655471>
- Muller, D., & Judd, C. M. (2005). When Moderation is Mediated and Mediation is Moderated. *American Psychological Association, 89*(6), 852–863.
- Murray, S. B., Brown, T. A., Blashill, A. J., Compte, E. J., Lavender, J. M., Mitchison, D., Mond, J. M., Keel, P. K., & Nagata, J. M. (2019). The development and validation of the muscularity-oriented eating test: A novel measure of muscularity-oriented disordered eating. *International Journal of Eating Disorders, 52*(12), 1389–1398.
<https://doi.org/10.1002/eat.23144>
- Naderer, B., Matthes, J., Binder, A., Marquart, F., Mayrhofer, M., Obereder, A., & Spielvogel, I. (2018). Shaping children’s healthy eating habits with food placements? Food placements of high and low nutritional value in cartoons, Children’s BMI, food-related parental mediation strategies, and food choice. *Appetite, 120*, 644–653.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.10.023>
- Nagata, J. M., Ganson, K. T., & Austin, S. B. (2020). Emerging Trends in Eating Disorders among Sexual and Gender Minorities. *Curr Opin Psychiatry, 33*(6), 562–567.
- Natacci, L. C., & Ferreira Júnior, M. (2011). The three factor eating questionnaire - R21: tradução para o português e aplicação em mulheres brasileiras. *Revista de Nutrição, 24*(3), 383–394. <https://doi.org/10.1590/s1415-52732011000300002>

- Neill, M. E. O., & Mathews, K. L. (2002). *Levene tests of homogeneity of variance for general block and treatment designs*. 58(1), 216–224.
- Nelson, A. M., & Fleming, R. (2019). Gender differences in diet and social media : An explorative study. *Appetite*, 142(March), 104383.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104383>
- Neumark-Sztainer, D., Story, M., Resnick, M. D., & Blum, R. W. (1998). Lessons learned about adolescent nutrition from the Minnesota Adolescent Health Survey. In *Journal of the American Dietetic Association* (Vol. 98, Issue 12, pp. 1449–1456).
[https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(98\)00329-0](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(98)00329-0)
- Nordgren, L. F., Van Harreveld, F., & Van Der Pligt, J. (2009). The restraint bias: How the illusion of self-restraint promotes impulsive behavior. *Psychological Science*, 20(12), 1523–1528. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2009.02468.x>
- O'Brien, K. S., Latner, J. D., Puhl, R. M., Vartanian, L. R., Giles, C., Griva, K., & Carter, A. (2016). The relationship between weight stigma and eating behavior is explained by weight bias internalization and psychological distress. *Appetite*, 102, 70–76.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.02.032>
- Ochner, C., Gray, J., & Brickner, K. (2009). The development and initial validation of a new measure of male body dissatisfaction. *Eating Behaviors*, 10(4), 197–201.
- Ozier, A. D., & Henry, B. W. (2011). Position of the American Dietetic Association: Nutrition Intervention in the Treatment of Eating Disorders. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(8), 1236–1241. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2011.06.016>
- Ozili, P. K. (2022). The Acceptable R-Square in Empirical Modelling for Social Science Research. *Social Research Methodology and Publishing Results*.
- Paradis, E., & Sutkin, G. (2017). Beyond a good story: From Hawthorne Effect to reactivity in health professions education research. *Medical Education*, 51(1), 31–39.
<https://doi.org/10.1111/medu.13122>
- Patterson, R. E., Haines, P. S., & Popkin, B. M. (1994). Health Lifestyle Patterns of U.S. Adults. In *Preventive Medicine* (Vol. 23, Issue 4, pp. 453–460).
<https://doi.org/10.1006/pmed.1994.1062>
- Pechey, R., Clarke, N., Pechey, E., Ventsel, M., Hollands, G. J., & Marteau, T. M. (2021).

- Impact of altering the available food options on selection: Potential mediation by social norms. *Appetite*, 164(April), 105245. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105245>
- Perloff, R. M. (2014). Social Media Effects on Young Women's Body Image Concerns: Theoretical Perspectives and an Agenda for Research. *Sex Roles*, 71(11–12), 363–377. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0384-6>
- Peter, K., Christopher, & Murtaugh, M. (1999). *The New England Journal of Medicine* Downloaded from nejm.org on January 12, 2022. For personal use only. No other uses without permission. Copyright © 1991 Massachusetts Medical Society. All rights reserved.
- Piran, N. (2017). Journeys of embodiment at the intersection of body and culture: The developmental theory of embodiment. *Journeys of Embodiment at the Intersection of Body and Culture: The Developmental Theory of Embodiment*, 1–336. <https://doi.org/10.1016/C2015-0-04666-4>
- Polivy, J, Herman, C., & Howard, K. (1988). The Restraint Scale: Assessment of dieting. In M. Hersen & A. Bellack (Eds.), *Dictionary of behavioral assessment techniques* (pp. 377–379). Pergamon.
- Polivy, Janet. (1996). Psychological consequences of food restriction. In *Journal of the American Dietetic Association* (Vol. 96, Issue 6, pp. 589–592). [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(96\)00161-7](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(96)00161-7)
- Polivy, Janet, & Herman, C. P. (2020). Overeating in Restrained and Unrestrained Eaters. *Frontiers in Nutrition*, 7(March), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fnut.2020.00030>
- Polivy, Janet, Herman, C. P., & Mills, J. S. (2020). What is restrained eating and how do we identify it? *Appetite*, 155(August), 104820. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104820>
- Pope, H. G., Gruber, A. J., Choi, P., Olivardia, R., & Phillips, K. A. (1997). Muscle dysmorphia: An underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*, 38(6), 548–557. [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(97\)71400-2](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(97)71400-2)
- Porter Starr, K., Fischer, J. G., & Johnson, M. A. (2014). Eating Behaviors, Mental Health, and Food Intake Are Associated With Obesity in Older Congregate Meal Participants. *Journal of Nutrition in Gerontology and Geriatrics*, 33(4), 340–356. <https://doi.org/10.1080/21551197.2014.965375>

- Poulain, J.-P., & Proença, R. P. D. C. (2003). O espaço social alimentar: um instrumento para o estudo dos modelos alimentares. *Revista de Nutrição, 16*(3), 245–256.
<https://doi.org/10.1590/S1415-52732003000300002>
- Prichard, I., Kavanagh, E., Mulgrew, K. E., Lim, M. S. C., & Tiggemann, M. (2020). The effect of Instagram #fitspiration images on young women's mood, body image, and exercise behaviour. *Body Image, 33*, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.002>
- Puhl, R. M., Lessard, L. M., Pearl, R. L., Himmelstein, M. S., & Foster, G. D. (2021). International comparisons of weight stigma: addressing a void in the field. *International Journal of Obesity, 45*(9), 1976–1985. <https://doi.org/10.1038/s41366-021-00860-z>
- Quittkat, H. L., Hartmann, A. S., Düsing, R., Buhlmann, U., & Vocks, S. (2019). Body Dissatisfaction, Importance of Appearance, and Body Appreciation in Men and Women Over the Lifespan. *Frontiers in Psychiatry, 10*(December), 1–12.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00864>
- Raggatt, M., Wright, C. J. C., Carrotte, E., Jenkinson, R., Mulgrew, K., Prichard, I., & Lim, M. S. C. (2018). “I aspire to look and feel healthy like the posts convey”: Engagement with fitness inspiration on social media and perceptions of its influence on health and wellbeing. *BMC Public Health, 18*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5930-7>
- Reuning, K., & Plutzer, E. (2020). Valid vs. Invalid straightlining: The complex relationship between straightlining and data quality. *Survey Research Methods, 14*(5), 439–459.
<https://doi.org/10.18148/srm/2020.v14i5.7641>
- Ricciardelli, L. A., Tate, D., & Williams, R. J. (1997). Body dissatisfaction as a mediator of the relationship between dietary restraint and bulimic eating patterns. *Appetite, 29*(1), 43–54. <https://doi.org/10.1006/appe.1997.0093>
- Ricciardelli, L., & Williams, R. (1997). A two-factor model of dietary restraint. *Journal of Clinical Psychology, 53*, 123–131. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199702\)53:2<123::aid-jclp5>3.0.co;2-u](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199702)53:2<123::aid-jclp5>3.0.co;2-u)
- Robinson, E., Thomas, J., Aveyard, P., & Higgs, S. (2014). What Everyone Else Is Eating: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effect of Informational Eating Norms on Eating Behavior. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, 114*(3), 414–429.
<https://doi.org/10.1016/j.jand.2013.11.009>

- Rocks, T., Pelly, F., Slater, G., & Martin, L. A. (2016). The relationship between dietary intake and energy availability, eating attitudes and cognitive restraint in students enrolled in undergraduate nutrition degrees. *Appetite, 107*, 406–414.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.08.105>
- Rodgers, R. F., & Rousseau, A. (2022). Social media and body image: Modulating effects of social identities and user characteristics. *Body Image, 41*, 284–291.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.02.009>
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image* (Revised ed). Wesleyan University Press.
- Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software, 48*(2).
- Roster, C. A., Lucianetti, L., & Albaum, G. (2015). Exploring Slider vs . Categorical Response Formats in Web-Based Surveys. *Journal of Research Practice, 11*(1), 1–15.
<http://jrp.icaap.org/index.php/jrp/article/view/509/413>
- Rounsefell, K., Gibson, S., McLean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H., & McCaffrey, T. A. (2020). Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. *Nutrition and Dietetics, 77*(1), 19–40.
<https://doi.org/10.1111/1747-0080.12581>
- Rozin, P. (2006). The Integration of Biological, Social, Cultural and Psychological Influences on Food Choice. In R. Shepherd & M. Raats (Eds.), *The Psychology of Food Choice* (p. 389). CAB International.
- Rubin, A. M. (2009). Uses-and-gratifications perspective on media effects. *Media Effects: Advances in Theory and Research, 165–184*. <https://doi.org/10.4324/9780203877111-14/USES-GRATIFICATIONS-PERSPECTIVE-MEDIA-EFFECTS-ALAN-RUBIN>
- Rubino, F., Puhl, R. M., Cummings, D. E., Eckel, R. H., Ryan, D. H., Mechanick, J. I., Nadglowski, J., Ramos Salas, X., Schauer, P. R., Twenefour, D., Apovian, C. M., Aronne, L. J., Batterham, R. L., Berthoud, H. R., Boza, C., Busetto, L., Dicker, D., De Groot, M., Eisenberg, D., ... Dixon, J. B. (2020). Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nature Medicine, 26*(4), 485–497.
<https://doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x>

- Saiphoo, A. N., Dahoah Halevi, L., & Vahedi, Z. (2020). Social networking site use and self-esteem: A meta-analytic review. *Personality and Individual Differences*, *153*(June 2019), 109639. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109639>
- Saiphoo, A. N., & Vahedi, Z. (2019). A meta-analytic review of the relationship between social media use and body image disturbance. *Computers in Human Behavior*, *101*(December 2018), 259–275. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.07.028>
- Santomauro, D. F., Melen, S., Mitchison, D., Vos, T., Whiteford, H., & Ferrari, A. J. (2021). The hidden burden of eating disorders: an extension of estimates from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, *8*(4), 320–328. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00040-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00040-7)
- Scheff, T., & Fearon, D. (2004). Cognition and emotion? The dead end in self-esteem research. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, *34*, 73–90.
- Schreiber, J., & Nora, A. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A review. *The Journal of Educational Research*, *6*(99), 323–338. <https://doi.org/10.3200/JOER.99.6.323-338>
- Schulz, K. F., & Grimes, D. A. (2002). Unequal group sizes in randomised trials: Guarding against guessing. *Lancet*, *359*(9310), 966–970. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08029-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08029-7)
- Serdula, M. K., Gillespie, C., Kettel-khan, L., Farris, R., Seymour, J., & Denny, C. (2004). Trends in Fruit and Vegetable Consumption Among Adults in the United States: Behavioral Risk Factor Surveillance System, 1994–2000. *American Journal of Public Health Serdula et Al. Peer Reviewed | Research and Practice*, *94*(6), 1014–1018.
- Serrano, C., Moraes, C., Dahás, L., & Alvarenga, M. (2021). Porque comemos o que comemos? In *Ciência do Comportamento Alimentar* (1º, pp. 129–153). Manole.
- Shimakawa, T., Sorlie, P., Carpenter, M. A., Dennis, B., Tell, G. S., Watson, R., & Williams, O. D. (1994). Dietary intake patterns and sociodemographic factors in the atherosclerosis risk in communities study. In *Preventive Medicine* (Vol. 23, Issue 6, pp. 769–780). <https://doi.org/10.1006/pmed.1994.1133>
- Shriver, L. H., Harrist, A. W., Page, M., Hubbs-Tait, L., Moulton, M., & Topham, G. (2013). Differences in body esteem by weight status, gender, and physical activity among young

- elementary school-aged children. *Body Image*, 10(1), 78–84.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.10.005>
- Silberstein, L. R., Striegel-Moore, R. H., Timko, C., & Rodin, J. (1988). Behavioral and psychological implications of body dissatisfaction: Do men and women differ? *Sex Roles*, 19(3–4), 219–232. <https://doi.org/10.1007/BF00290156>
- Silva, W. R., Costa, D., Pimenta, F., Maroco, J., & Campos, J. A. D. B. (2016). Psychometric evaluation of a unified Portuguese-language version of the Body Shape Questionnaire in female university students. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(7), 1–12.
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00133715>
- Sim, M., Kim, S. Y., & Suh, Y. (2022). Sample Size Requirements for Simple and Complex Mediation Models. *Educational and Psychological Measurement*, 82(1), 76–106.
<https://doi.org/10.1177/00131644211003261>
- Skinner, B. F. (1981). Selection by consequences. *Behavioral and Brain Sciences*, 7(4), 477–481. <https://doi.org/10.1017/S0140525X0002673X>
- Slater, A., Varsani, N., & Diedrichs, P. C. (2017). #fitspo or #loveyourself? The impact of fitspiration and self-compassion Instagram images on women’s body image, self-compassion, and mood. *Body Image*, 22, 87–96.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.06.004>
- Smith, C. (2014). *Here’s Why Instagram’s Demographics Are So Attractive To Brands*. *Business Insider*.
- Snoek, H. M., van Strien, T., Janssens, J. M. A. M., & Engels, R. C. M. E. (2008). Restrained Eating and BMI: A Longitudinal Study Among Adolescents. *Health Psychology*, 27(6), 753–759. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.27.6.753>
- Soper, D. S. (2021). *A-priori Sample Size Calculator for Structural Equation Models*.
<https://www.danielsoper.com/statcalc>
- Statista. (2019). *Distribution of Instagram users worldwide as of January 2019, by age and gender*. <https://www.statista.com/statistics/248769/age-distribution-of-worldwide-instagram-users/>
- Statista. (2023). *Distribution of Instagram users worldwide as of July 2023, by age and gender*. <https://www.statista.com/statistics/325587/instagram-global-age-group/>

- Steptoe, A., Pollard, T. M., & Wardle, J. (1995). Development of a Measure of the Motives Underlying the Selection of Food : the Food Choice Questionnaire Department of Psychology , St George ' s Hospital Medical School , London. *Appetite*, 25, 267–284.
- Stice, E. (1994). Review of the evidence for a sociocultural model of bulimia nervosa and an exploration of the mechanisms of action. *Clinical Psychology Review*, 14(7), 633–661. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(94\)90002-7](https://doi.org/10.1016/0272-7358(94)90002-7)
- Stice, E., Presnell, K., Shaw, H., & Rhode, P. (2005). Psychological and behavioral risk factors for obesity onset in adolescent girls: A prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 195–202. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.2.195>
- Strodl, E., Markey, C., Aimé, A., Rodgers, R. F., Dion, J., Coco, G. Lo, Gullo, S., McCabe, M., Mellor, D., Granero-Gallegos, A., Sicilia, A., Castelnovo, G., Probst, M., Mañano, C., Manzoni, G. M., Begin, C., Blackburn, M. E., Pietrabissat, G., Alcaraz-Ibáñez, M., ... Fuller-Tyszkiewicz, M. (2020). A cross-country examination of emotional eating, restrained eating and intuitive eating: Measurement Invariance across eight countries. *Body Image*, 35, 245–254. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.09.013>
- Stunkard, AJ, & Messick, S. (1985). The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *J Psychosom Res*, 29, 71–83.
- Sundgot-Borgen, C., Stenling, A., Rosenvinge, J. H., Pettersen, G., Friborg, O., Sundgot-Borgen, J., Kolle, E., Torstveit, M. K., Svantorp-Tveiten, K. M. E., & Bratland-Sanda, S. (2020). The Norwegian healthy body image intervention promotes positive embodiment through improved self-esteem. *Body Image*, 35, 84–95. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.08.014>
- Swaffield, J., & Roberts, S. C. (2015). Exposure to Cues of Harsh or Safe Environmental Conditions Alters Food Preferences. *Evolutionary Psychological Science*, 1(2), 69–76. <https://doi.org/10.1007/s40806-014-0007-z>
- Swami, V. (2015). Cultural influences on body size ideals: Unpacking the impact of westernization and modernization. *European Psychologist*, 20(1), 44–51.
- Swami, Viren, Tran, U. S., Stieger, S., Aavik, T., Ranjbar, H. A., Adebayo, S. O., Afhami, R., Ahmed, O., Aimé, A., Akel, M., Halbusi, H. Al, Alexias, G., Ali, K. F., Alp-Dal, N., Alsalhani, A. B., Álvares-Solas, S., Amaral, A. C. S., Andrianto, S., Aspden, T., ... Voracek, M. (2023). Body appreciation around the world: Measurement invariance of

- the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2) across 65 nations, 40 languages, gender identities, and age. *Body Image*, 46(August), 449–466.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.07.010>
- Tapper, K., Pothos, E. M., Fardari, J. S., & Ziori, E. (2008). Restraint, disinhibition and food-related processing bias. *Appetite*, 51(2), 335–338.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2008.03.006>
- Thaler, R. H. (2015). *Misbehaving: The Making of Behavioral Economics*. W. W. Norton & Company.
- The jamovi project. (2023). *Jamovi* (version 2.3).
- Thompson, J. K., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 181–183.
- Thompson, J. Kevin, Covert, M. D., & Stormer, S. M. (1999). Body image, social comparison, and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation. *International Journal of Eating Disorders*, 26(1), 43–51.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199907\)26:1<43::AID-EAT6>3.0.CO;2-R](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199907)26:1<43::AID-EAT6>3.0.CO;2-R)
- Thompson, J. Kevin, Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association.
- Tiggemann. (2011). Sociocultural perspectives on human appearance and body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 12–19). Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2011-20792-002>
- Tiggemann, M., & Barbato, I. (2018). “You look great!”: The effect of viewing appearance-related Instagram comments on women’s body image. *Body Image*, 27, 61–66.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.009>
- Tiggemann, M., Hayden, S., Brown, Z., & Veldhuis, J. (2018). The effect of Instagram “likes” on women’s social comparison and body dissatisfaction. *Body Image*, 26, 90–97.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.07.002>
- Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2015). “Exercise to be fit, not skinny”: The effect of fitnesspiration imagery on women’s body image. *Body Image*, 15, 61–67.

- <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.003>
- Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2018). 'Strong is the new skinny': A content analysis of #fitspiration images on Instagram. <https://doi.org/10.1177/1359105316639436>
- Tourinho, E. Z. (2006). On the Distinction Between Private Events and the Physiology of the Organism. *The Behavior Analyst Today*, 7(4), 548–559.
- Tourinho, E. Z. (2009). Subjetividade e relações comportamentais. Paradigma.
- Tribole, E., & Resch, E. (2020). *Intuitive eating: A revolutionary anti-diet approach* (4^a). St. Martin's Griffin.
- Tripepi, G., Jager, K. J., Dekker, F. W., & Zoccali, C. (2010). Selection bias and information bias in clinical research. *Nephron - Clinical Practice*, 115(2).
<https://doi.org/10.1159/000312871>
- Trottier, K., McFarlane, T., Olmsted, M., & Polivy, J. (2005). Weight-related other evaluation in eating disorders. *Eating and Weight Disorders*, 10, 258–263.
<https://doi.org/10.1007/bf03327493>
- Turner, P. G., & Lefevre, C. E. (2017). Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders : EWD*, 22(2), 277–284.
<https://doi.org/10.1007/s40519-017-0364-2>
- Tylka, T. L., Rodgers, R. F., Calogero, R. M., Thompson, J. K., & Harriger, J. A. (2023). Integrating social media variables as predictors, mediators, and moderators within body image frameworks: Potential mechanisms of action to consider in future research. *Body Image*, 44, 197–221. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.01.004>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). The body appreciation scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, 12(1), 53–67.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Unipark versão EFS Fall*. (2022).
- Van Strien, T., Frijters, J. E., Van Staveren, W. A., Defares, P. B., & Deurenberg, P. (1986). The predictive validity of the Dutch Restrained Eating Scale. *International Journal of Eating Disorders*, 5, 747–755.
- Van Strien, T., Snoek, H. M., van der Zwaluw, C. S., & Engels, R. C. M. E. (2010). Parental control and the dopamine D2 receptor gene (DRD2) interaction on emotional eating in

- adolescence. *Appetite*, 54(2), 255–261. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2009.11.006>
- Vaterlaus, J. M., Patten, E. V, Roche, C., & Young, J. A. (2015). Computers in Human Behavior # Gettinghealthy : The perceived influence of social media on young adult health behaviors. *Computers in Human Behavior*, 45(January 2014), 151–157. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.013>
- Verzija, C. L., Ahlich, E., Schlauch, R. C., & Rancourt, D. (2018). The role of craving in emotional and uncontrolled eating. *Appetite*, 123, 146–151. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.12.014>
- Want, S. C. (2009). Meta-analytic moderators of experimental exposure to media portrayals of women on female appearance satisfaction: Social comparisons as automatic processes. *Body Image*, 6, 257–269. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.07.008>
- Wardle, J., & Griffith, J. (2001). Socioeconomic status and weight control practices in British adults. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55(3), 185–190. <https://doi.org/10.1136/jech.55.3.185>
- Wardle J, Solomons W., Wardle, J., & Solomons, W. (1994). Naughty but nice: a laboratory study of health information and food. *Health Psychology*, 13(2), 180–183. https://www.researchgate.net/publication/15179706_Naughty_but_Nice_A_Laboratory_Study_of_Health_Information_and_Food_Preferences_in_a_Community_Sample
- Wardle, Jane, Bellisle, F., Reschke, K., Steptoe, A., Davou, B., Lappalainen, R., & Fredrikson, M. (1997). Healthy Dietary Practices among European Students. *Health Psychology*, 16(5), 443–450. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.16.5.443>
- Wardle, Jane, Haase, A. M., Steptoe, A., Nillapun, M., Jonwutiwes, K., & Bellisle, F. (2004). Gender Differences in Food Choice: The Contribution of Health Beliefs and Dieting. *Annals of Behavioral Medicine*, 27(2), 107–116. https://doi.org/10.1207/s15324796abm2702_5
- Watkins, M. W. (2017). The reliability of multidimensional neuropsychological measures : from alpha to omega. *The Clinical Neuropsychologist*, 31, 1–14. <https://doi.org/10.1080/13854046.2017.1317364>
- Webb, J. B., Wood-Barcalow, N. L., & Tylka, T. L. (2015). Assessing positive body image: Contemporary approaches and future directions. *Body Image*, 14, 130–145.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.010>

Westenhoefer, J. (2005). Age and Gender Dependent Profile of Food Choice. *Diet Diversification and Health Promotion*, 57, 44–51.

World Health Organization Health Policy for Children and Adolescents. (2000). *Health Policy for Children and Adolescents*.

Yean, C., Benau, E. M., Dakanalis, A., Hormes, J. M., Perone, J., & Timko, C. A. (2013). The relationship of sex and sexual orientation to self-esteem, body shape satisfaction, and eating disorder symptomatology. *Frontiers in Psychology*, 4(NOV), 1–11.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00887>

Yelland, C., & Tiggemann, M. (2003). Muscularity and the gay ideal: Body dissatisfaction and disordered eating in homosexual men. *Eating Behaviors*, 4(2), 107–116.
[https://doi.org/10.1016/S1471-0153\(03\)00014-X](https://doi.org/10.1016/S1471-0153(03)00014-X)

Yeomans, M. R., Ridley-Siegert, T., Vi, C., & Crombag, H. S. (2021). Visual cues associated with sweet taste increase short-term eating and grab attention in healthy volunteers. *Physiology and Behavior*, 241(September), 113600.
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2021.113600>

Zhang, Y., Yatsuya, H., Li, Y., Chiang, C., Hirakawa, Y., Kawazoe, N., Tamakoshi, K., Toyoshima, H., & Aoyama, A. (2017). Long-term weight-change slope, weight fluctuation and risk of type 2 diabetes mellitus in middle-aged Japanese men and women: Findings of Aichi Workers' Cohort Study. *Nutrition and Diabetes*, 7(3), 1–5.
<https://doi.org/10.1038/nutd.2017.5>

Zhao, S., Grasmuck, S., & Martin, J. (2008). Identity construction on Facebook : Digital empowerment in anchored relationships. *Computers in Human Behavior*, 24(5), 1816–1836. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2008.02.012>

10 APÊNDICES

APÊNDICE 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Seja bem vindo!

Pesquisa Instagram e processos cognitivos

Sobre o que é esta pesquisa?

Este estudo tem por objetivo avaliar o padrão de utilização de Instagram, bem como os efeitos que esta rede social pode exercer sobre processos cognitivos.

Assim, para realizar esta pesquisa serão cumpridas 5 etapas:

1. Na primeira você nos fornecerá algumas informações para sua caracterização tais como idade, sexo biológico, etnia, peso dentre outras;
2. Na segunda etapa será realizado uma tarefa cognitiva simples com a visualização de fotos;
3. Na terceira etapa você será convidado a olhar por 15 segundos cada um dos perfis de Instagram pré-selecionados por nós,
4. Na quarta etapa você fará novamente uma tarefa cognitiva simples com a visualização de fotos;
5. Você preencherá os últimos questionários da pesquisa.

Esta pesquisa está aprovada no Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Saúde Pública - USP sob registro de número 3.894.829 e reforçamos, garante pleno anonimato do participante e de acordo com as regras do comitê oferece riscos mínimos, já que o participante apenas responderá a questionários, ao teste de atenção e navegará por alguns minutos em perfis pré-selecionados de Instagram. Tais riscos relacionam-se sobretudo ao possível desconforto sentido pelo participante ao compartilhar informações que julgue serem pessoais ou confidenciais. O participante pode também se sentir incomodado ao navegar em alguns dos perfis de Instagram pré-selecionados por não serem de seu agrado. É importante que fique claro que é de direito do participante a plena liberdade em participar ou recusar-se a participar desta pesquisa, retirando seu consentimento em qualquer momento, sem qualquer penalização. Ademais, é garantido manutenção de sigilo e de privacidade plenos do participante em todas as fases da pesquisa. É garantido também ao participante receber um cópia deste termo junto de suas respostas a qualquer momento que deseje, se esta for sua vontade.

Responsáveis e contato

Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo

Esta pesquisa é de responsabilidade dos pesquisador doutorando César Henrique de Carvalho Moraes, orientado pela Prof. Dra. Marle S. Alvarenga. Dúvidas em relação à pesquisa poderão ser esclarecidas a qualquer momento com um dos pesquisadores responsáveis. O doutorando César Henrique de Carvalho Moraes pode ser encontrado no e-mail: cesar.moraes@usp.br e a Prof. Dra. Marle S. Alvarenga pode ser encontrada no e-mail: marlealv@usp.br. Em caso de dúvidas/esclarecimentos sobre a ética da pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP), por meio do endereço: Av. Dr. Arnaldo, 715 - Cerqueira César, CEP:01246-904, São Paulo - SP; e-mail: coep@fsp.usp.br e ainda pelo telefone (11)3061-7779.

LI E ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA

[NÃO QUERO PARTICIPAR](#)

[COMEÇAR AGORA!](#)

APÊNDICE 2. Questionário de consulta aos especialistas e não especialistas em nutrição para definir os perfis de Instagram com papel de intervenção experimental.

SELEÇÃO DE PERFIS DE INSTAGRAM

Page 1

Você está sendo convidado(a) a participar de um estudo piloto, parte do estudo principal de uma pesquisa que investiga as relações entre alimentação e mídias. Sua participação consistirá em classificar perfis de Instagram segundo sua importância dentro de cada segmento que representam.

Os seguimentos avaliados são: perfis ligados a cultura fitness e perfis ligados a cultura de viagem e turismo.

A pesquisa oferece riscos mínimos aos participantes sendo estes relacionados ao constrangimento ou descontentamento com algum dos conteúdos que podem estar presentes nos perfis. Você poderá deixar de participar desta pesquisa a qualquer momento se desejar, sem que ocorra qualquer ônus para você.

Para participar você deve ser um usuário de Instagram, uma vez que acessará as contas mencionadas para classificá-las.

Essa pesquisa é de responsabilidade do pesquisador e aluno de doutorado César Henrique de Carvalho Moraes (contato: cesar.moraes@usp.br) e de sua orientadora Marle Alvarenga dos Santos ambos acadêmicos da Faculdade de Saúde Pública/USP.

AGRADECEMOS SUA PARTICIPAÇÃO!

- 1) Após ler as informações apresentadas e estando ciente de todas elas, você concorda em participar desta pesquisa? Sim Não

QUESTÕES DE IDENTIFICAÇÃO

Avalie cada um dos perfis de Instagram fitness abaixo e para cada um responda:

- 2) Por favor, informe aqui seu e-mail mais utilizado para enviarmos um feedback da pesquisa. Você não será importunado(a). _____
- 3) Sexo Feminino Masculino
- 4) Idade (DIA/MÊS/ANO) _____
- 5) Altura (se houver décimos, dividir por ponto (".") e não vírgula (",")) _____
- 6) Peso (se houver décimos, dividir por ponto (".") e não por vírgula (",")) _____
- 7) Atividade que realiza (trabalho e/ou estudo etc) _____
- 8) Você utiliza Instagram? Sim Não
- 9) Como você considera sua frequência de utilização de Instagram?

Quanto mais para esquerda você arrastar o quadrado na barra abaixo, menor será a frequência de uso de Instagram.

Quanto mais para direita você arrastar o quadrado na barra abaixo, maior será a frequência de uso de Instagram.

Menor frequência de uso Maior frequência de uso

=====

(Place a mark on the scale above)

10) Quanto tempo por dia você gasta utilizando Instagram?

- menos de 10 minutos
 de 10 a 30 minutos
 de 31 a 60 minutos
 mais de 1 hora
 mais de 3 horas

11) Quais dos perfis abaixo você considera serem os mais representativos de um perfil fitness típico para homens? (ESCOLHA APENAS 3 DELES)

NOTA: CONSULTAR CADA PERFIL DE INSTAGRAM PARA ELEGER OS 3 ESCOLHIDOS

- @rodrigo.mbt
 @lucas_gil.mbt
 @jonas.mbt
 @cesarcurti.mbt
 @gabrielduan.mbt
 @erasmo
 @augustorocho.mbt
 @marcioatalla
 @therock
 @paulomuzy

12) Quais dos perfis abaixo você considera serem os mais representativos de um perfil fitness típico para mulheres? (ESCOLHA APENAS 3 DELES)

NOTA: CONSULTAR CADA PERFIL DE INSTAGRAM PARA ELEGER OS 3 ESCOLHIDOS

- @marcelafetter
 @marigonzaez
 @gabrielapugliesi
 @kayla_itsines
 @duplacarioca
 @manuellarangel
 @bellafalconi
 @carolmagalhaes1
 @marinairis
 @fabulousfit

13) Quais dos perfis abaixo você considera serem os mais representativos de um perfil de turismo/viagens típico para homens? (ESCOLHA APENAS 3 DELES)

NOTA: CONSULTAR CADA PERFIL DE INSTAGRAM PARA ELEGER OS 3 ESCOLHIDOS

- @chrisburkard
 @expertvagabond
 @muradosmann
 @alexstrohl
 @cesinha
 @dannyzappa
 @fepacheco
 @paulodelvalle
 @rbbviagem
 fotodeviagem

14) Quais dos perfis abaixo você considera serem os mais representativos de um perfil de turismo/viagens típico para mulheres? (ESCOLHA APENAS 3 DELES)

NOTA: CONSULTAR CADA PERFIL DE INSTAGRAM PARA ELEGER OS 3 ESCOLHIDOS

- @revivendoviagens
 @vamospraonde
 @patriciamattos
 @laurenpbath
 @adventurouskate
 @maricampos
 @nalupelomundo
 @claudia_liechavicius
 @rbbviagem
 @ticianaporto

APÊNDICE 3. Imagens da intervenção referente a observação dos perfis *fitness* para mulheres

Imagens referentes ao apêndice disponibilizadas no material suplementar 2

APÊNDICE 4. Imagens da intervenção referente a observação dos perfis de viagens para mulheres

Imagens referentes ao apêndice disponibilizadas no material suplementar 2

APÊNDICE 5. Imagens da intervenção referente a observação dos perfis *fitness* para homens

Imagens referentes ao apêndice disponibilizadas no material suplementar 2

APÊNDICE 6. Imagens da intervenção referente a observação dos perfis de viagens para homens

Imagens referentes ao apêndice disponibilizadas no material suplementar 2

APÊNDICE 7. Sequência de imagens utilizadas para investigar o interesse por comidas e/ou objetivos/situações neutras, *ANTES* da intervenção

Imagens referentes ao apêndice disponibilizadas no material suplementar 2

APÊNDICE 8. Sequência de imagens utilizadas para investigar o interesse por comidas e/ou objetivos/situações neutras *DEPOIS* da intervenção

Imagens referentes ao apêndice disponibilizadas no material suplementar 2

APÊNDICE 9. Blocos de perguntas e intervenção referente ao fluxograma experimental

22/08/2022 17:49

Print version

Questionnaire

1 USO DE INSTAGRAM / IDADE

Você utiliza Instagram?

Sim

Não

Idade em anos:

Escreva em número inteiro (Exemplo: 32)

OBS:

- NÃO preencha com número "quebrado" do tipo 31,5

- NÃO é necessário escrever "ANOS" após escrever o número

1.1.1 screenout - não usa insta ou idade ã adequada

Você não apresentou os critérios de inclusão para esta pesquisa.

Muito obrigado pela participação!

Doutorando César Moraes e Profa Dra Marle Alvarenga.

2 Conhecendo você

Qual a sua área de atuação ou área que irá atuar?

Qual a profissão ou atividade que exerce atualmente?

Qual das categorias abaixo melhor descreve seu sexo?

Feminino

Masculino

22/08/2022 17:49

Print version

Qual das categorias abaixo melhor descreve você:

- Branco
- Preto
- Pardo
- Indígena
- Amarelo
- Oriental
- Outro

Já que você escreveu escolheu a opção "outro" na questão anterior, especifique como se classifica:

Qual o seu estado civil?

- Solteiro (a)
- Casado (a)
- Divorciado (a)
- Viúvo (a)
- Separado (a)
- Companheiro (a)

Qual a renda mensal na sua casa?

(escreva utilizando APENAS números, ou seja, sem escrever "R\$" ou reais ao final)

Qual o seu nível de escolaridade COMPLETO até este momento?

- Não estudei formalmente
- Ensino médio completo
- Ensino Fundamental completo
- Ensino superior completo (já fiz graduação)
- Pós-graduação completa (já fiz uma pós-graduação)

22/08/2022 17:49

Print version

Marque abaixo qual (ou quais) destas condições abaixo você tem.

Caso não tenha nenhuma delas, marque "não tenho nenhuma destas condições"

- Hipertensão
- Diabetes Mellitus (tipo I ou II)
- Doenças cardiovasculares
- Colesterol elevado
- Triglicérides elevado
- Doenças cardiovasculares
- Câncer
- Outra
- Não tenho nenhuma destas condições

Já que respondeu "Outra" na questão anterior, por gentileza, especifique qual é a condição que lhe acomete:

Já que marcou uma ou mais doenças, ela exige de você alguma dieta específica?

- Sim
- Não

Já que você marcou "Sim" na questão anterior e tem alguma exigência médica específica para sua dieta, escreva brevemente qual é essa exigência:

PESO (em quilos)

Ps. Escreva mesmo que aproximado

Use vírgulas para escrever, como no exemplo a seguir: 85,0 ou 85,5

ATENÇÃO: CONFIRA PARA VER SE NÃO HÁ ERROS DE DIGITAÇÃO

ALTURA EM METRO E CENTÍMETROS

EXEMPLO de como escrever: 1,84 ou 1,80

ATENÇÃO: CONFIRA PARA VER SE NÃO HÁ ERROS DE DIGITAÇÃO

22/08/2022 17:49

Print version

POR GENTILEZA, INFORME SEU E-MAIL NO ESPAÇO EM BRANCO PARA, SE FOR SEU DESEJO, ENVIARMOS UMA CÓPIA DE SUAS RESPOSTAS

Nota: Você não será importunado(a) e esta pesquisa, aprovada no comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Saúde Pública - USP sob número de registro 3.894.829, garante total anonimato ao participante.

3 Uso recreativo de Instagram

Para escolher qual a resposta que melhor lhe representa arraste a bolinha e pare na posição

que achar melhor.

Quanto mais para esquerda a bolinha ficar, mais perto de 0 é a nota.

Quanto mais para a direita a bolinha ficar, mais perto de 100 é a nota.

1. Qual é a importância que você dá para a qualidade das fotos (filtros, luz, composição, local etc) postadas por VOCÊ no Instagram?

2. Qual é a importância que você dá para a qualidade das fotos (filtros, luz, composição, local etc) postadas pelos OUTROS no Instagram?

3. Qual é a importância que você dá para as poses das fotos postadas por VOCÊ no Instagram?

4. Qual é a importância que você dá para as poses das fotos postadas pelos OUTROS no Instagram?

5. Qual é a importância que você dá para o número de likes que você recebe no Instagram por foto?

22/08/2022 17:49

Print version

6. Qual é a importância que você dá para o número de likes que os OUTROS recebem no Instagram por foto?

7. Qual é a importância que você dá para os textos que você escreve em suas fotos no Instagram?

8. Qual é a importância que você dá para os textos que os OUTROS escrevem nas fotos deles no Instagram?

9. Qual é a importância que você dá para comentários que recebe em suas fotos no Instagram?

10. Qual é a importância que você dá para seu número de seguidores no Instagram?

11. Qual é a importância que você dá para o número de seguidores dos OUTROS no Instagram?

Tempo de uso de Instagram

Quanto tempo EM MINUTOS você passa por dia no Instagram?

Para confirmar a resposta anterior, qual das alternativas abaixo contém a utilização diária que você faz do Instagram?

- Não utilizo diariamente
- Menos de 10 minutos
- De 10 a 30 minutos
- De 31 a 60 minutos
- Entre 1 e 2 horas
- Entre 2 e 3 horas
- 3 horas ou mais

22/08/2022 17:49

Print version

Qual o tipo de perfil de Instagram você **MAIS** acompanha

- Perfis fitness, sobre dietas, nutrição ou qualquer outro conceito ligado a qualidade de vida
- Perfis de turismo, viagens
- Perfis de decoração, arquitetura, design e afins
- Perfis sobre cotidiano, relacionamentos
- Perfis sobre política, economia, jornalismo e afins
- Outros

Se você respondeu "outros", qual é então o perfil de Instagram que você mais acompanha?

4 Instruções linha de base

1ª TAREFA COGNITIVA

INSTRUÇÕES: A PARTIR DE AGORA VOCÊ VERÁ FOTOS E LOGO ABAIXO DELAS, UMA FRASE.

PARA CADA FOTO E FRASE, VOCÊ DEVE CLASSIFICAR, USANDO UMA BOLINHA EM BARRA

DESLIZANTE, O QUANTO ACHA QUE A FOTO SE RELACIONA COM A FRASE.

-> QUANTO MAIS PRA DIREITA VOCÊ DESLIZAR A BOLINHA NA BARRA, MAIOR É A RELAÇÃO ENTRE FOTO E FRASE.

-> QUANTO MAIS PARA A ESQUERDA VOCÊ DESLIZAR A BOLINHA NA BARRA, MENOR É A RELAÇÃO ENTRE FOTO E FRASE

5 TAREFA_1_BASE_NEUTRA_1

Veja a foto abaixo:



22/08/2022 17:49

Print version

Para você, quanto a foto se relaciona com a frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

6 TAREFA 1_BASE_NEUTRA_2

Veja a foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona com a frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

7 TAREFA 1 BASE NEUTRA 3

Veja foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona com a frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

8 TAREFA 1 LINHA BASE INDULGENTE SAL 11

Veja a foto abaixo:



22/08/2022 17:49

Print version

Para você, quanto a foto se relaciona com a frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

9 TAREFA 1 BASE NAO INDULG DOCE 1

Veja a foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona com a frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

10 TAREFA 1 BASE NEURA 5

Veja a foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

11 TAREFA 1 BASE NÃO INDULG SAL 1

Veja a foto abaixo:



22/08/2022 17:49

Print version

Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

12 TAREFA 1 BASE NEUTRA 6

Veja a foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

13 TAREFA 1 BASE INDULG SAL 2

Veja a foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo:

FRASE: "EU COMO"

14 TAREFA 1 BASE NEUTRA 4

Veja a foto abaixo:



22/08/2022 17:49

Print version

Para você, quanto a foto abaixo se relaciona à frase abaixo:

FRASE: "EU ME INTERESSO"

15 TAREFA 1 BASE NAO INDULG DOCE 2

Veja a foto abaixo:



Para você, o quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

16 TAREFA 1 BASE INDULGENTE DOCE 2

Veja a foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

17 ESTIMULO INTRUÇÕES

ATENÇÃO!

A PARTIR DE AGORA, VOCÊ VERÁ 18 COMPOSIÇÕES DE FOTOS DE ALGUNS PERFIS

DE INSTAGRAM.

POR 15 SEGUNDOS, OBSERVE CADA PÁGINA COM FOTOS ATENTAMENTE,

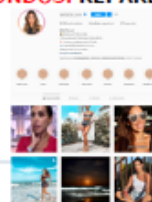
REPARANDO EM DETALHES COMO CENÁRIO, POSES E FILTROS.

VOCÊ PODERÁ AVANÇAR PARA PRÓXIMA PÁGINA APENAS APÓS OS 15 SEGUNDOS,

QUANDO O BOTÃO PARA AVANÇAR APARECERÁ

18.1 FIT_BELLA_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



18.2 FIT_BELLA_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



18.3 FIT_BELLA_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



18.4 FIT_FABU_1

22/08/2022 17:49

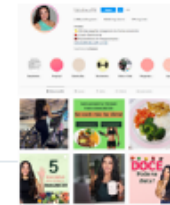
Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



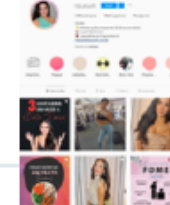
18.5 FIT_FABU_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



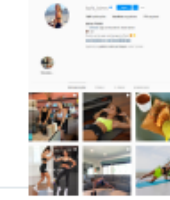
18.6 FIT_FABU_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



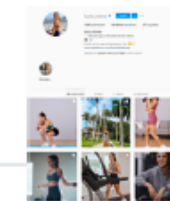
18.7 FIT_KAYLA_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



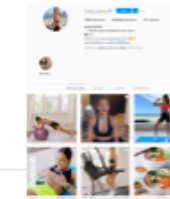
18.8 FIT_KAYLA_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



18.9 FIT_KAYLA_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

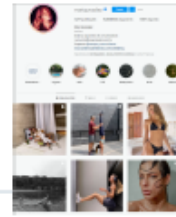


18.10 FIT_MARI_1

22/08/2022 17:49

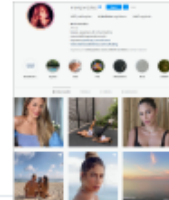
Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



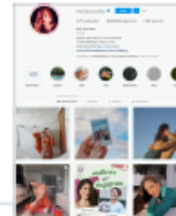
18.11 FIT_MARI_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



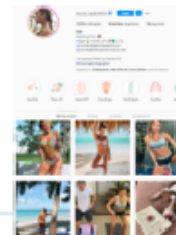
18.12 FIT_MARI_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



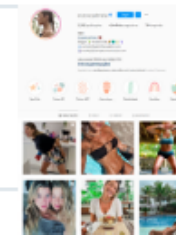
18.13 FIT_PUGLI_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



18.14 FIT_PUGLI_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

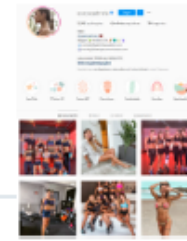


18.15 FIT_PUGLI_3

22/08/2022 17:49

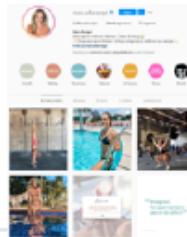
Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



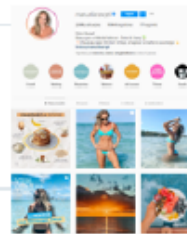
18.16 FIT_RANGEL_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



18.17 FIT_RANGEL_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



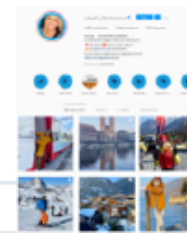
18.18 FIT_RANGEL_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



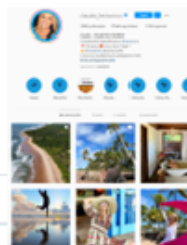
19.1 TUR_CLAU_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



19.2 TUR_CLAU_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



19.3 TUR_CLAU_3

22/08/2022 17:49

Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

19.4 TUR_MARI_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

19.5 TUR_MARI_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

19.6 TUR_MARI_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

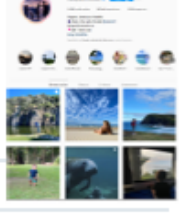
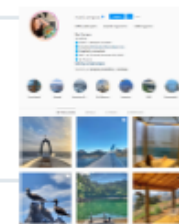
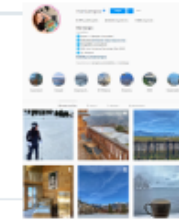
19.7 TUR_NA_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

19.8 TUR_NA_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

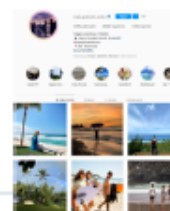
19.9 TUR_NA_3



22/08/2022 17:49

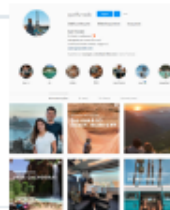
Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



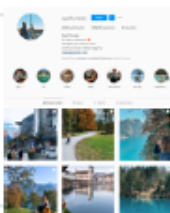
19.10 TUR_QUEL_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



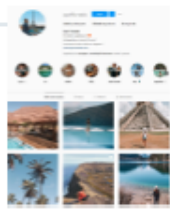
19.11 TUR_QUEL_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



19.12 TUR_QUEL_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



19.13 TUR_RBB_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



19.14 TUR_RBB_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



19.15 TUR_RBB_3

22/08/2022 17:49

Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



19.16 TUR_RE_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



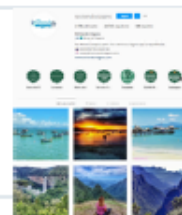
19.17 TUR_RE_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



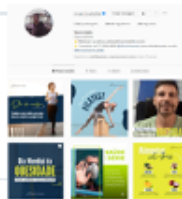
19.18 TUR_RE_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



20.1 FIT_ATALLA_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



20.2 FIT_ATALLA_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



20.3 FIT_ATALLA_3

22/08/2022 17:49

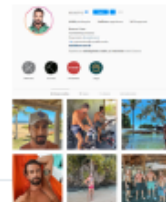
Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



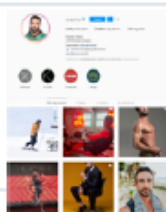
20.4 FIT_ERASMO_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



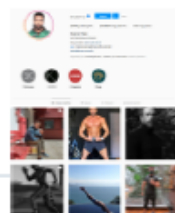
20.5 FIT_ERASMO_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



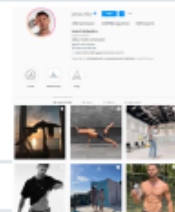
20.6 FIT_ERASMO_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



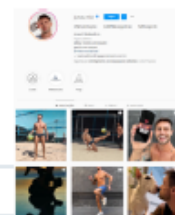
20.7 FIT_JON_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



20.8 FIT_JONAS_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



20.9 FIT_JON_3

22/08/2022 17:49

Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

20.10 FIT_MUZZI_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

20.11 FIT_MUZZI_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

20.12 FIT_MUZZI_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

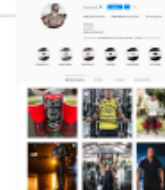
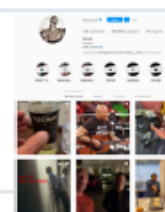
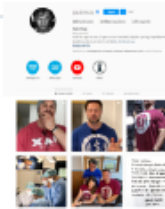
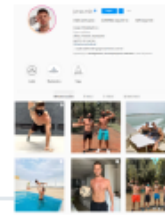
20.13 FIT_ROCK_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

20.14 FIT_ROCK_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

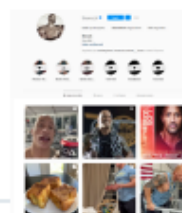
20.15 FIT_ROCK_3



22/08/2022 17:49

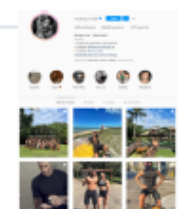
Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



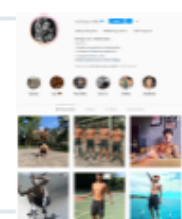
20.16 FIT_R0D_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



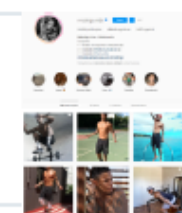
20.17 FIT_R0D_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



20.18 FIT_R0D_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



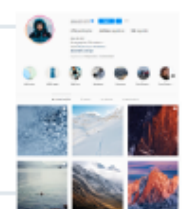
21.1 TUR_ALEX_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



21.2 TUR_ALEX_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

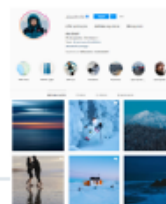


21.3 TUR_ALEX_3

22/08/2022 17:49

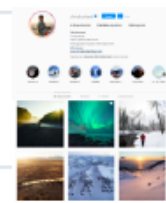
Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



21.4 TUR_CHRIS_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



21.5 TUR_CHRIS_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



21.6 TUR_CHRIS_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



21.7 TUR_FE_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



21.8 TUR_FE_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.



21.9 TUR_FE_3

22/08/2022 17:49

Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

21.10 TUR_MURA_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

21.11 TUR_MURA_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

21.12 TUR_MURA_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

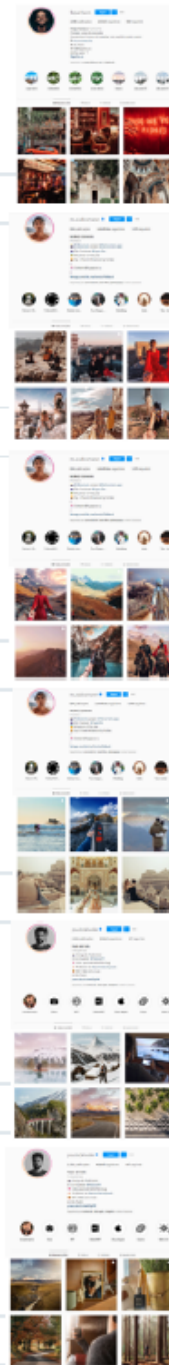
21.13 TUR_PAULO_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

21.14 TUR_PAULO_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE** NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.

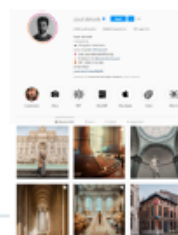
21.15 TUR_PAULO_3



22/08/2022 17:49

Print version

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.**



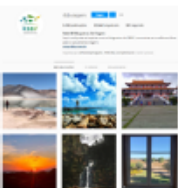
21.16 TUR_RBB_1

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.**



21.17 TUR_RBB_2

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.**



21.18 TUR_RBB_3

OBSERVE ATENTAMENTE A COMPOSIÇÃO DE FOTOS ABAIXO **POR 15 SEGUNDOS. REPARE NOS CENÁRIOS, POSES E FILTROS.**



22.1 Final page - quota full

Muito obrigado pela participação!

Doutorando César Moraes e Profa Dra Marle Alvarenga.

23 Cover Story Instagram

Em relação aos [perfis de Instagram](#) que você [acabou de ver](#), responda:

22/08/2022 17:49

Print version

Qual a nota de 0 à 100% você atribui para a **qualidade das paisagens**?

Qual a nota de 0 à 100 % você atribui para **qualidade da luz**?

Qual a nota de 0 à 100% você atribui para a **qualidade da pose e atitude** nas fotos?

Qual a nota de 0 à 100% você atribui para a **qualidade dos filtros**?

Qual a nota de 0 à 100% você atribui para a **valorização do corpo** na composição das fotos?

Qual a nota de 0 à 100% você atribui para a **valorização da paisagem** na composição das fotos?

24 Copy of Instruções linha de base

2ª TAREFA COGNITIVA**INSTRUÇÕES:**

NOVAMENTE, A PARTIR DE AGORA VOCÊ VERÁ FOTOS E LOGO ABAIXO DELAS, UMA

FRASE.

PARA CADA FOTO E FRASE, VOCÊ DEVE CLASSIFICAR, USANDO UMA BOLINHA EM

BARRA

DESLIZANTE, O QUANTO ACHA QUE A FOTO SE RELACIONA COM A FRASE.

-> QUANTO MAIS PRA DIREITA VOCÊ DESLIZAR A BOLINHA NA BARRA, MAIOR É A

RELAÇÃO ENTRE FOTO E FRASE.

-> QUANTO MAIS PARA A ESQUERDA VOCÊ DESLIZAR A BOLINHA NA BARRA,

MENOR É A RELAÇÃO ENTRE FOTO E FRASE

25 TAREFA 2 LINHA BASE NEUT 2

Veja a foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

22/08/2022 17:49

Print version

26 TAREFA 2 BASE INDULG DOCE 1**Veja a foto abaixo:**Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

27 TAREFA 2 BASE INDULG DOCE 2**Veja a foto abaixo:**Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

28 TAREFA 2 BASE NEUT 2**Veja a foto abaixo:**Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

22/08/2022 17:49

Print version

29 TAREFA 2 BASE NÃO INDULG SAL 1

Veja a foto abaixo:Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

30 TAREFA 2 BASE NEUT 3

Veja a foto abaixo:Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

31 TAREFA 2 BASE NAO INDULG SOCE 1

Veja a foto abaixo:

22/08/2022 17:49

Print version

Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

32 TAREFA 2 BASE NEUT 4

Veja a foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

33 TAREFA 2 INDULG SAL 2

Veja a foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

34 TAREFA 2 NAO INDULG 2

22/08/2022 17:49

Print version

Veja a foto abaixo:Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

35 TAREFA 2 BASE NEUT 5

Veja a foto abaixo:Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

36 TAREFA 2 BASE NEUT 6

Veja a foto abaixo:

22/08/2022 17:49

Print version

Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

37 TAREFA 2 BASE NEUT 7

Veja a foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

38 TAREFA 2 NÃO INDULG SAL 2

Veja a foto abaixo:



Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

39 TAREFA 2 INDULG SAL 1

22/08/2022 17:49

Print version

Veja a foto abaixo:Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU COMO"

40 TAREFA 2 BASE NEUT 8

Veja a foto abaixo:Para você, quanto a foto se relaciona à frase abaixo?

FRASE: "EU ME INTERESSO"

41 Inquérito nível de fome

Queremos avaliar seu nível de fome agora:**Para escolher qual a resposta que melhor lhe representa arreste a bolinha e****pare na posição que achar melhor.****Quanto mais para esquerda a bolinha fica, mais perto de 0 é a sua fome;****Quanto mais para a direita a bolinha, mais perto 100 é a nota para sua fome.**

22/08/2022 17:49

Print version

Em uma escala de 0 à 100, qual é a sua fome neste momento?

42.1 IMAGEM CORPORAL MULHER (BSQ)

RESPONDA AS PERGUNTAS ABAIXO EM **RELAÇÃO À SUA APARÊNCIA NAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS**

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
Preocupou-se com o seu corpo não ser firme o suficiente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comer, mesmo que uma pequena quantidade de comida, fez com que se sentisse gorda?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Já evitou usar roupas que a façam reparar mais na forma do seu corpo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiu vergonha do seu corpo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A preocupação com a forma do seu corpo levou-a a fazer dieta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiu-se mais contente em relação à forma do seu corpo quando seu estômago estava vazio (por exemplo, pela manhã)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pensou que não é justo que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras que você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preocupou-se com o seu corpo estar com "pneus"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

43.1 IMAGEM CORPORAL HOMENS (MBDS)

Como você considera seu **tipo corporal** (escolha um):

- Magro
- Normal/estou na média
- Sobrepeso
- Musculoso

INSTRUÇÕES

**POR FAVOR, Leia cada questão com cuidado e responda honestamente.
Todas**

as respostas são confidenciais.

-> Primeiro - classifique a importância do fato descrito na frase, escolhendo um

número de 1 a 10 (sendo de 1 = sem importância até 10 = grande importância).

-> Segundo - Depois disso, assinale para mesma frase, uma das respostas de

acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo. Para esta parte,

use as opções abaixo:

- 1 - Concordo fortemente**
- 2 - Concordo parcialmente**
- 3 - Neutro**
- 4 - Discordo**
- 5 - Discordo fortemente**

22/08/2022 17:49

Print version

Estou feliz com a quantidade de músculos que tenho em relação à quantidade de gordura do meu corpo

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Estou feliz com a quantidade de músculos que tenho em relação à quantidade de gordura do meu corpo

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

 Concordo fortemente Concordo parcialmente Neutro Discordo Discordo fortemente

Outras pessoas acham que tenho um corpo bom

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

22/08/2022 17:49

Print version

Outras pessoas acham que tenho um corpo bom

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

- Concordo fortemente
- Concordo parcialmente
- Neutro
- Discordo
- Discordo fortemente

Eu gostaria de ter braços mais musculosos

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

Eu gostaria de ter braços mais musculosos

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

- Concordo fortemente
- Concordo parcialmente
- Neutro
- Discordo
- Discordo fortemente

22/08/2022 17:49

Print version

Eu fantasio sobre ter mais músculos

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

Eu fantasio sobre ter mais músculos

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

- Concordo fortemente
- Concordo parcialmente
- Neutro
- Discordo
- Discordo fortemente

No geral, acho que tenho um corpo atraente

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

22/08/2022 17:49

Print version

No geral, acho que tenho um corpo atraente

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

- Concordo fortemente
- Concordo parcialmente
- Neutro
- Discordo
- Discordo fortemente

Eu gostaria de ter o tronco mais em formato de "V" (triângulo invertido)

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

Eu gostaria de ter o tronco mais em formato de "V" (triângulo invertido)

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

- Concordo fortemente
- Concordo parcialmente
- Neutro
- Discordo
- Discordo fortemente

22/08/2022 17:49

Print version

Preocupo-me em ser mais musculoso

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Preocupo-me em ser mais musculoso

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

 Concordo fortemente Concordo parcialmente Neutro Discordo Discordo fortemente

Eu tenho barriga de "tanquinho"

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

22/08/2022 17:49

Print version

Eu tenho barriga de "tanquinho"

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

Concordo fortemente

Concordo parcialmente

Neutro

Discordo

Discordo fortemente

Se eu fosse mais musculoso, os outros me achariam mais atraente

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Se eu fosse mais musculoso, os outros me achariam mais atraente

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

Concordo fortemente

Concordo parcialmente

Neutro

Discordo

Discordo fortemente

22/08/2022 17:49

Print version

Eu gosto de exibir meu corpo

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Eu gosto de exibir meu corpo

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

Concordo fortemente

Concordo parcialmente

Neutro

Discordo

Discordo fortemente

Eu aparento conseguir levantar mais peso do que a média dos homens da minha idade

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

22/08/2022 17:49

Print version

Eu aparento conseguir levantar mais peso do que a média dos homens da minha idade

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

Concordo fortemente

Concordo parcialmente

Neutro

Discordo

Discordo fortemente

Para as outras pessoas, meu corpo é sexualmente atraente

Classifique a importância do fato descrito abaixo. Escolha um número de 1 a 10 (1 = sem importância a 10 = grande importância):

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Para as outras pessoas, meu corpo é sexualmente atraente

Assinale uma das respostas, de acordo com o seu sentimento atual em relação ao seu corpo:

Concordo fortemente

Concordo parcialmente

Neutro

Discordo

Discordo fortemente

22/08/2022 17:49

Print version

44 Comer transtornado (DEAS-short)

Resposta às questões abaixo

	Sim	Não
Comer é algo natural para você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você fica sem comer ou à base de líquidos, por um dia ou mais, achando que isto pode emagrecer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você conta calorias de tudo que come?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você costuma "pular" refeições para evitar o ganho de peso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comer faz você se sentir "sujo"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Você gostaria de não precisar se alimentar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

- Volta a se alimentar de forma habitual
- Considera que perdeu o controle e continua comendo ainda mais
- Decide fazer algum tipo de dieta, para compensar
- Utiliza alguma forma de compensação, como atividade física, vômitos, laxantes e diuréticos

Para cada questão abaixo, marque a frequência:

	Nunca	Às vezes	Frequentemente	Sempre
Eu sinto culpa quando como um alimento que eu havia decidido não comer por algum motivo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu deixo de comer algum alimento se souber que ele tem mais calorias do que eu imaginava.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preocupo-me com o quanto um alimento ou refeição pode me engordar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22/08/2022 17:49

Print version

Tem raiva de sentir fome?

- Raramente
- Frequentemente

Tenho dificuldade em escolher o que comer, porque sempre acho que deveria comer menos e/ou a opção com menos calorias.

- Nunca
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Eu procuro comer pouco na frente dos outros para depois exagerar quando estou sozinha(o).

- Raramente
- Frequentemente

Eu tenho medo de começar a comer e não parar mais

- Nunca
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Responda às questões abaixo:

	Raramente	Frequentemente
Sonho com uma "pílula" que substitua a refeição	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Em festas e buffets, fico nervosa e/ou descontrolada, em função da grande oferta de comida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minha relação com a comida atrapalha minha vida como um todo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

45 Auto-estima (RSS)

Leia as frases abaixo e escolha a alternativa que considera mais adequada:

22/08/2022 17:49

Print version

De uma forma geral (apesar de tudo), estou satisfeito comigo mesmo.

Concordo plenamente

Concordo

Discordo

Discordo plenamente

Às vezes, eu acho que eu não sirvo para nada (desqualificado ou inferior em relação aos outros)

Discordo plenamente

Discordo

Concordo

Concordo plenamente

Eu sinto que eu tenho um tanto (um número) de boas qualidades

Concordo plenamente

Concordo

Discordo

Discordo plenamente

Eu sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das pessoas (desde que me ensinem)

Concordo plenamente

Concordo

Discordo

Discordo plenamente

Não sinto satisfação nas coisas que realizei. Eu sinto que não tenho muito do que me orgulhar.

Discordo plenamente

Discordo

Concordo

Concordo plenamente

Às vezes, eu realmente me sinto inútil (incapaz de fazer as coisas)

Discordo plenamente

Discordo

Concordo

Concordo plenamente

22/08/2022 17:49

Print version

Eu sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano igual (num mesmo nível) que as outras pessoas

- Concordo plenamente
- Concordo
- Discordo
- Discordo plenamente

Não me dou o devido valor. Gostaria de ter mais respeito por mim mesmo

- Discordo plenamente
- Discordo
- Concordo
- Concordo plenamente

Quase sempre eu estou inclinado a achar que sou um fracassado

- Discordo plenamente
- Discordo
- Concordo
- Concordo plenamente

Eu tenho uma atitude positiva (pensamentos, atos e sentimentos positivos) em relação a mim mesmo

- Concordo plenamente
- Concordo
- Discordo
- Discordo plenamente

46 TFEQ-21

22/08/2022 17:49

Print version

Leia cuidadosamente cada declaração e responda marcando a alternativa que melhor se aplica a você.

	Totalmente falso	Falso, na maioria das vezes	Verdade, na maioria das vezes	Totalmente verdade
Eu deliberadamente consumo pequenas porções para controlar meu peso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu começo a comer quando me sinto ansioso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Às vezes, quando começo a comer, parece-me que não conseguirei parar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando me sinto triste, frequentemente como demais.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu não como alguns alimentos porque eles me engordam.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estar com alguém que está comendo, me dá frequentemente vontade de comer também	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando me sinto tenso ou estressado, frequentemente sinto que preciso comer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frequentemente sinto tanta fome que meu estômago parece um poço sem fundo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu sempre estou com tanta fome, que me é difícil parar de comer antes de terminar toda a comida que está no prato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando me sinto solitário, me consolo comendo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu conscientemente me controlo nas refeições para evitar ganhar peso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando sinto o cheiro de um bife grelhado ou de um pedaço suculento de carne, acho muito difícil evitar de comer, mesmo que eu tenha terminado de comer há muito pouco tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estou sempre com fome o bastante para comer a qualquer hora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se eu me sinto nervoso, tento me acalmar comendo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando vejo algo que me parece muito delicioso, eu frequentemente fico com tanta fome que tenho que comer imediatamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quando me sinto depressivo, eu quero comer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

O quanto frequentemente você evita "estocar" (ou se aprovisionar de) comidas tentadoras?

- Quase nunca
- Raramente
- Frequentemente
- Quase sempre

22/08/2022 17:49

Print version

O quanto você estaria disposto a fazer um esforço para comer menos do que deseja?

- Não estou disposto
- Estou um pouco disposto(a)
- Estou relativamente bem disposto(a)
- Estou muito disposto

Você comete excessos alimentares, mesmo quando não está com fome?

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Pelo menos 1 vez por semana

Com qual frequência você fica com fome?

- Somente nos horários das refeições
- Às vezes entre as refeições
- Frequentemente entre as refeições
- Quase sempre

Em uma escala de 1 a 8, onde 1 significa nenhuma restrição alimentar, e 8 significa restrição total, qual número você daria para si mesmo?

Deslize o quadrado e pare onde achar que é sua resposta.

Deslize a bolinha e pare onde achar que é sua resposta.

47 Final page

Muito obrigado pela participação!

Doutorando César Moraes e Profa Dra Marle Alvarenga.

APÊNDICE 10. Escalas incluídas nos blocos 6,7,8 e 9 de perguntas

Instrumento para avaliar a preocupação com o corpo em mulheres

A imagem corporal de mulheres foi avaliada pelo *Body Shape Questionnaire (BSQ)*. Originalmente proposto na língua inglesa por Cooper et al. (1987), o instrumento tem como objetivo avaliar por fator único a preocupação de mulheres com o corpo. Esta versão é composta por 34 itens em uma escala do tipo *Likert* de 6 pontos. Há também uma versão reduzida proposta por Evans & Dolan (1993) que identifica possíveis redundâncias de itens da versão original. Estas versões reduzidas foram testadas por da Silva et al. (2014) em uma amostra de universitários brasileiros mostrando que um modelo com 8 itens (5,11,15,20,20,21,22,25,28) – versão 8b - foi o mais adequado quanto à validade e confiabilidade. Portanto, a presente pesquisa utilizou a versão reduzida 8b adaptada para o português do Brasil e com dados psicométricos avaliados para jovens adultos do Brasil. Esta versão também está organizada em escala *Likert* de 6 pontos e permite pontuação máxima de 36 pontos. A pontuação é obtida pela soma dos pontos de cada item para a produção de uma pontuação total final. Esta é interpretada da seguinte forma: quanto maior a pontuação maior é a preocupação com o corpo. A pontuação pode ainda ser categorizada de acordo com o Quadro 1.

Quadro 1. *Classificação da pontuação para as versões reduzidas com 8 itens do Body Shape Questionnaire (BSQ)*

Pontuação das versões em 8 itens	Classificação
Menos de 19	sem preocupação com a forma
Entre 19 e 25	Leve preocupação com a forma
Entre 26 e 33	Preocupação moderada com a forma

Pontuação das versões em 8 itens	Classificação
Acima de 33	Importante preocupação com o peso

Fonte: adaptado de Evans, 2022.

Instrumento para avaliar a insatisfação corporal em homens

A imagem corporal de homens foi avaliada pelo instrumento *Male body dissatisfaction scale* (MBDS). Desenvolvido por Ochner et al. (2009), o instrumento avalia a insatisfação de homens com o corpo. A versão original do instrumento contém 25 itens subdivididos em três fatores: musculatura, definição e avaliação externa relativa (i.e., aparência geral do corpo). Da Silva et al. (2017) adaptaram uma versão reduzida para o português do Brasil e de Portugal, composta por 12 itens distribuídos em dois fatores: insatisfação com a musculatura e insatisfação com a aparência geral do corpo. A versão apresentou validade e confiabilidade adequadas para estudantes universitários brasileiros e portugueses. A versão teve também como objetivo a confecção de versão que apresentasse indicadores de qualidade de modelo mais adequados do que aqueles verificados pelo instrumento original. A versão adaptada e reduzida para o português do Brasil, foi a utilizada nesta pesquisa.

Considerando a estrutura do instrumento, cada item é avaliado da seguinte forma: primeiro o participante refere importância que atribui ao item (em escala de 1 a 10). Depois o participante refere o grau de concordância com o item (em escala do tipo *Likert* de 5 pontos). A pontuação de cada item é obtida dividindo-se a importância atribuída por 10, e o resultado deve ser multiplicado pela resposta do participante a escala *Likert* referente ao mesmo item. Os itens 4,6,9,12 e 16 se referem à insatisfação com a musculatura e estão dispostos com pontuação inversa referente à insatisfação: concordo fortemente (5); concordo parcialmente (4); neutro (3); discordo (2); discordo fortemente (1). Os itens 1,2,8,15,19,21 e 23, referem-se à insatisfação geral com o corpo e estão dispostos em escala em sentido direto referente à insatisfação: concordo fortemente (1); concordo parcialmente (2); neutro (3); discordo (4); discordo fortemente (5).

A pontuação produzida para cada item varia de 0,1 a 5 pontos. A pontuação final por participante é resultado da soma das pontuações dos itens de cada fator (para obtenção de uma pontuação por fator), ou são somados os pontos de todos os itens para obtenção de uma

pontuação total do participante para o instrumento. Para todos os casos, interpreta-se da seguinte forma: quanto maior a pontuação maior a insatisfação. A máxima pontuação possível para o fator musculatura são 25 pontos. A máxima pontuação para o fator aparência geral do corpo são 35 pontos. A pontuação máxima possível para todo o instrumento são 60 pontos.

Instrumento para avaliar o Comportamento de Comer Transtornado

O Comportamento de Comer Transtornado foi avaliado pelo instrumento *Disordered Eating Attitude Scale* (DEAS). O instrumento foi desenvolvido no Brasil inicialmente para mulheres jovens e tem como objetivo avaliar crenças, pensamentos, sentimentos e outros comportamentos em relação a alimentação (Alvarenga et al., 2010), mas conta também com validação psicométrica para avaliar homens (Alvarenga et al., 2014). O instrumento conta ainda com versão reduzida (Alvarenga et al., 2020), ajustada segundo a teoria de resposta ao item (TRI). A versão compreende 17 itens em um único fator. A pontuação final por participante é obtida pela soma dos valores obtidos em cada item para obtenção de uma pontuação total final. A interpretação se dá da seguinte forma: quanto maior a pontuação mais problemático ou transtornado é o comportamento alimentar.

Instrumento para avaliar a Autoestima

A autoestima foi avaliada pelo instrumento *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSS) que avalia a autoestima como uma atitude global referente a si próprio, variando de negativa a positiva. Neste sentido, a elevada autoestima representa a crença de que se é "bom o suficiente", enquanto a baixa autoestima está associada à auto rejeição e a uma falta geral de autorrespeito (Rosenberg, 1989). A RSS é a medida de autoestima mais utilizada e geralmente gera pontuações confiáveis com boa validade preditiva, tanto para adolescentes como para idosos, sendo medida padrão para avaliar a autoestima global (Donnellan et al., 2014).

O instrumento é composto por 10 itens, avaliados tradicionalmente por escala do tipo *Likert* com 4 ou 5 pontos, a depender da versão (Donnellan et al., 2014). Os itens estão distribuídos entre dois fatores: visão depreciativa de si e visão positiva de si. A maneira como se distribuem os itens entre os fatores depende da versão do instrumento. Entre as versões adaptadas para o português do Brasil (Dini et al., 2004; Hutz e Zanon 2011; Fortes et al. 2015) se decidiu pela de Dini et al. (2004) pois ela avalia a autoestima em domínios referentes ao corpo

e autoimagem, temas cruciais da presente pesquisa. A versão conta com 5 itens que avaliam a visão depreciativa de si e 5 itens que avaliam a visão positiva de si. Os itens que avaliam a visão depreciativa (itens 2,5,6,8,9) são apresentados em escala do tipo *Likert* com ordem direta - discordo fortemente (0 ponto), discordo (1 ponto), concordo (2 pontos), concordo fortemente (3 pontos). Os itens que avaliam a visão positiva de si (1,3,4,7,10) o fazem em escala do tipo *Likert* com ordem indireta – discordo fortemente (3 pontos), discordo (2 pontos), concordo (1 ponto), concordo fortemente (0 ponto). Nesse caso, a interpretação se dá da seguinte maneira: quanto maior a pontuação pior é a autoestima. A pontuação máxima possível, dada pela soma dos pontos obtidos em cada item, é de 30 pontos e indica Baixa Autoestima máxima. Nesse sentido, optou-se pela menção ao termo “Baixa autoestima” - em detrimento de apenas Autoestima – sempre que o construto foi discutido. O intuito foi simplificar a interpretação das pontuações geradas pela versão adotada de que quanto maior a pontuação, pior a Autoestima.

Instrumento para avaliar o Comer Restritivo

Com o objetivo de identificar o instrumento mais popularmente utilizado para avaliar o Comer Restritivo na concepção adotada por esta pesquisa, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados *PubMed*, *LILACS* e *SciELO*. Para tanto foram utilizados como termos de busca: palavras-chave comuns da temática, os nomes dos instrumentos popularmente utilizados e as combinações destes termos. Foram os termos: “*questionnaire*”; “*instrument*”; “*DEBQ*”; “*RS*”; “*TFEQ*”; “*EDEQ*”; “*restraint scale*”; “*three factor eating questionnaire*”; “*dutch eating behavior questionnaire*”; “*eating disorder examination questionnaire*”; e (ii): “*restrictive eat**”; “*Food rest**”; “*Dietary rest**”; “*Dieting*”; “*Disinhibition*”; “*unrestrained eat**”; “*restrained eat**”; “*overeating*”.

Do total de 57 artigos elegíveis (após exclusão de duplicatas, trabalhos com uso de instrumentos não validados, estudos não realizados com humanos), identificados diversos instrumentos para aspectos do Comer Restrito, tanto para população com transtornos alimentar como para população sem estes quadros psiquiátricos. A Tabela 1 abaixo descreve os instrumentos encontrados.

Tabela 1.

Instrumentos respectivas escalas e objetivos dos instrumentos mais utilizados para avaliar o Comer Restritivo.

Instrumento	Escalas	Objetivo
<i>Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ)</i> ou <i>Eating Inventory (EI)</i>	Descontrole alimentar, Restrição Cognitiva, Comer Emocional	Avaliar o insucesso da prática de dietas (regime) ao longo do tempo.
<i>Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ)</i>	Comer Emocional, Comer em função de fatores externos, Restrição Alimentar	Avaliar as tentativas de inibição do consumo de comida, bem como as influências (externas ou emocionais) que dificultam a inibição do consumo.
<i>Restraint Scale (RS)</i>	Preocupação dietética e Flutuações de peso	Avaliar as tentativas de inibição do consumo alimentar, bem como o comer desinibido (i.e., falha na inibição com consequente comer em exagero)
<i>Eating Attitude Test (EAT)</i>	Prática de dieta (regime), sintomas bulímicos e preocupação com a comida e autocontrole da ingestão alimentar	Avaliar o comportamento alimentar de pacientes com anorexia nervosa
<i>Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR)</i>	Purgação, Medidas compensatórias e Restrição Alimentar	Avaliar o comportamento alimentar "anômalo" vinculado aos transtornos alimentares.
<i>The Eating Behavior Inventory (EBI)</i>	Comportamento para gerenciamento de peso: positivo vs adaptativo; comportamento para gerenciamento de peso: negativo vs mal adaptativo	Avaliar comportamentos associados a perda e gerenciamento de peso
<i>The Eating Disorder Inventory (EDI)</i>	Risco para Transtorno Alimentar, Ineficácia, Problemas Interpessoais, Problemas Afetivos, Controle Excessivo e Desajuste Psicológico	Avaliar aspectos do transtorno alimentar
<i>Eating Disorder Examination (EDE)</i>	Restrição Alimentar, Preocupação com a Comida, Preocupação com a Forma Corporal e Preocupação com o Peso	Avaliar a severidade de características associadas ao diagnóstico de transtorno alimentar
<i>Eating Disorders Questionnaire (EDQ)</i>	Sintomas bulímicos; Comportamentos compensatórios (restrição alimentar e exercício físico em exagero), Uso de medicamentos para controle de peso	Avaliar a presença de anorexia, bulimia e outros transtornos psiquiátricos.
<i>Food Choice Questionnaire (FCQ)</i>	Saúde, Humor, Conveniência, Apelo Sensorial, Conteúdo Natural da Comida, Preço, Controle de peso, Familiaridade, Preocupação ética do consumo	Avaliar os motivos que orientam o comportamento alimentar

Fonte: autor.

Destes, os mais populares para avaliar o Comer Restritivo foram aqueles já reportados pela literatura como predominantes para avaliar o construto em populações sem transtornos alimentares (Polivy et al., 2020), sendo eles a *Restrained Scale* (RS) de Herman e Polivy (1980), o *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ) de Stunkard e Messick (1985), e o *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ) de Van Strien et al. (1986). Destes, o mais utilizado é o *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ).

Sendo assim, o Comer Restritivo foi avaliado pelo instrumento *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ) originalmente proposto por Stunkard e Messick (1985). Há algumas versões para o português do Brasil com construções bastante similares e aplicadas em contextos distintos (Cappelleri et al., 2009; Duarte et al., 2018; de Medeiros et al., 2017; Natacci & Ferreira Júnior, 2011). O termo “Comer Restritivo” construto avaliado na presente pesquisa de modo amplo, foi avaliado pela proposta do instrumento TFEQ. O instrumento permite avaliar o Comer Restritivo em sua complexidade já que considera a restrição como um de seus três fatores (a Restrição Cognitiva), sendo avaliada também com os fatores Descontrole Alimentar e Comer Emocional. Considera-se como enfoque deste instrumento o interesse na avaliação do insucesso da prática restritiva explicado na decomposição destes 3 fatores.

Os 21 itens do instrumento se distribuem da seguinte forma:

- Itens 1,5,11,17, 18 e 21 medem a *Restrição Cognitiva* e quanto maior a pontuação maior a *Restrição*, que pode chegar à pontuação máxima de 16 pontos;
- Itens 3,6,8,9,12,13,15,19 e 20 medem o *Descontrole Alimentar* e quanto maior a pontuação, maior o *Descontrole* que pode alcançar a pontuação máxima de 36 pontos;
- Itens 2,4,7,10,11 e 16 medem o *Comer Emocional* e quanto maior a pontuação maior é o *Comer Emocional* que pode alcançar a pontuação máxima de 24 pontos.

Os primeiros 20 itens encontram-se em escala *Likert* de 1 a 4 e o item 21 encontra-se em escala de 1 a 8 pontos a qual orienta-se converter ao final para uma escala de 1 a 4 pontos. A pontuação de cada fator é obtida pela média da soma dos pontos obtidos em cada item referente a cada fator. Destaca-se que a presente pesquisa coletou o item 21 em EVA de 0 a 100 pontos, que após o acerto do banco de dados, foi convertida em uma escala de 1 a 4 pontos. A opção pela coleta deste dado em EVA decorreu do fato deste método ser menos entediante e mais intuitivo e garantir maior atenção do respondente (Roster et al., 2015) que já teria

respondido a inúmeros instrumentos anteriormente. Além disso, as 20 primeiras escalas de TFEQ ocorreram em pontuação de 1 a 4 pontos. Para evitar que o participante se inicia a interpretação de nova escala, agora com pontuação de 1 a 8 pontos, optou-se por apresentação da escala em EVA de 0 a 100, que facilita o entendimento e tomada de decisão do respondente já que é mais familiar (Champney, 1941), e é considerada menos susceptível a distorções (Joyce et al., 1975).

A interpretação das pontuações do TFEQ se dá da seguinte maneira: quanto maior a nota do item maior o indicativo apontado para o fator (e.g., quanto maior a pontuação de item referente a Descontrole Alimentar, maior é o indicativo de Descontrole Alimentar).

APÊNDICE 11. Material suplementar

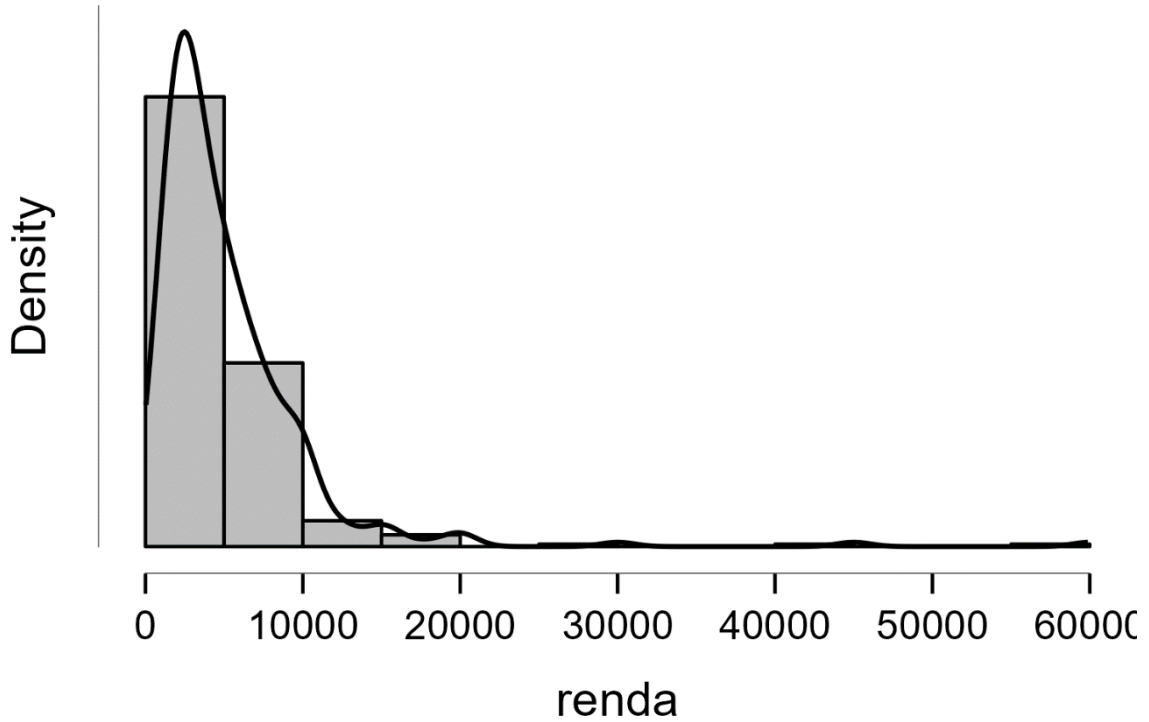
Tabela 1.

Análise descritiva das variáveis idade, renda familiar, IMC e nível de fome

	Válidos	Faltantes	Média	Desvio Padrão	Assimetria	Erro Padrão da Assimetria	Curtose	Erro Padrão da Curtose	Mínimo	Máximo
Idade	301,00	0,00	28,02	4,21	-0,44	0,14	-0,74	0,28	18,00	34,00
Renda	288,00	13,00	5246,93	5574,69	5,24	0,14	41,63	0,29	300,00	60000,00
IMC	301,00	0,00	25,68	5,63	1,34	0,14	3,58	0,28	14,71	57,16
Nível de fome	301,00	0,00	52,72	31,84	-0,34	0,14	-1,09	0,28	0,00	100,00

Figura 1.

Histograma com densidade da distribuição de renda familiar da amostra.

**Tabela 2.**

*Análise descritiva das variáveis referentes ao interesse por comidas (indulgente e não indulgentes) e pelos objetos/paisagens neutros **antes** da intervenção experimental.*

	Válidos	Faltantes	média	Desvio Padrão	Assimetria	Erro Padrão da Assimetria	Curtose	Erro Padrão da Curtose	Mínimo	Máximo
Antes: Indulgente doce (brigadeiro)	301,00	0,00	43,09	29,39	0,03	0,14	-0,97	0,28	0,00	100,00
Antes: Indulgente salgado (croissant)	301,00	0,00	42,94	28,73	0,05	0,14	-0,82	0,28	0,00	100,00
Antes: Indulgente salgado (sanduiche com hamburguer)	301,00	0,00	43,00	28,58	0,06	0,14	-0,82	0,28	0,00	100,00
Antes: Não indulgente doce (bolo integral)	301,00	0,00	41,49	28,24	0,05	0,14	-0,84	0,28	0,00	100,00
Antes: Não indulgente doce (salada de frutas)	301,00	0,00	43,92	29,36	0,00	0,14	-0,93	0,28	0,00	100,00

	Válidos	Faltantes	média	Desvio Padrão	Assimetria	Erro Padrão da Assimetria	Curtose	Erro Padrão da Curtose	Mínimo	Máximo
Antes: Não indulgente salgado (queijo minas frescal)	301,00	0,00	40,14	29,06	0,11	0,14	-0,92	0,28	0,00	100,00
Antes: Neutra (Malas de viagem)	301	0,00	41,87	28,26	0,16	0,14	-0,72	0,28	0,00	100,00
Antes: Neutra (Asa de avião)	301	0,00	44,89	29,09	0,01	0,14	-0,73	0,28	0,00	100,00
Antes: Neutra (Ponte de maneira acima do mar)	301	0,00	44,36	28,42	-0,12	0,14	-0,76	0,28	0,00	100,00
Antes: Neutra (Beira-mar)	301	0,00	44,48	28,34	-0,12	0,14	-0,83	0,28	0,00	100,00
Antes: Neutra (Mochila de camoing sobre folhas)	301	0,00	42,75	28,61	0,02	0,14	-0,86	0,28	0,00	100,00
Antes: Neutra (rua com prédios e céu cinzento)	301	0,00	42,98	28,27	-0,03	0,14	-0,87	0,28	0,00	100,00

Tabela 3.

*Análise descritiva das variáveis referentes ao interesse por comidas (indulgente e não indulgentes) e pelos objetos/paisagens neutros **depois** da intervenção experimental.*

	Válidos	Faltantes	Média	Desvio Padrão	Assimetria	Erro padrão da Assimetria	Curtose	Erro Padrão da Curtose	Mínimo	Máximo
Depois: Indulgente doce (bolo recheado de chocolate)	301	0	51,58	31,52	-0,31	0,14	-0,95	0,28	0,00	100,00
Depois: Indulgente doce (sorvete em taça)	301	0	53,30	32,21	-0,34	0,14	-0,95	0,28	0,00	100,00
Depois: Indulgente salgado (cachorro- quente)	301	0	53,55	33,00	-0,33	0,14	-1,04	0,28	0,00	100,00
Depois: Indulgente salgado (pão de queijo)	301	0	53,12	32,38	-0,37	0,14	-0,99	0,28	0,00	100,00
Depois: Não indulgente doce (bolo integral com passas)	301	0	50,08	32,11	-0,17	0,14	-1,04	0,28	0,00	100,00
Depois: Não indulgente doce (iogurte com frutas)	301	0	58,03	33,87	-0,51	0,14	-0,95	0,28	0,00	100,00
Depois: Não indulgente salgado (ricota com hortelã)	301	0	50,09	32,54	-0,20	0,14	-1,08	0,28	0,00	100,00
Depois: Não indulgente salgado (pão recheado com espinafre)	301	0	51,95	33,24	-0,29	0,14	-1,12	0,28	0,00	100,00
Depois: Neutra (Peru)	301	0	48,22	29,07	-0,23	0,14	-0,75	0,28	0,00	100,00
Depois: Neutra (mala, câmera e mapa)	301	0	47,92	29,95	-0,19	0,14	-0,86	0,28	0,00	100,00
Depois: Neutra (mar e céu azuis)	301	0	47,18	29,77	-0,15	0,14	-0,84	0,28	0,00	100,00
Depois: Neutra (rua de cidade com pessoas)	301	0	47,97	30,57	-0,20	0,14	-0,98	0,28	0,00	100,00
Depois: Neutra (paisagem com espelho d'água e montanhas ao fundo)	301	0	47,04	30,54	-0,16	0,14	-1,00	0,28	0,00	100,00
Depois: Neutra (cachoeira)	301	0	48,08	31,67	-0,19	0,14	-1,10	0,28	0,00	100,00

Depois: Neutra (mochila de camping ao lado de árvore)	301	0	47,33	31,21	-0,14	0,14	-1,07	0,28	0,00	100,00
Depois: Neutra (Rio de janeiro com montanha e bondinho)	301	0	48,15	30,86	-0,19	0,14	-0,98	0,28	0,00	100,00

Tabela 4.

Médias, desvios-padrão, média mínima, máxima e diferença do Interesse Neutro.

Interesse Neutro (Antes->Depois)	Condição	N	Média	Desvio-Padrão	Média Mínima	Média Máxima	Diferença $ \Delta $
N1 (antes)	H controle	72,00	43,72	30,29	37,68	54,13	16,45
	H <i>fitness</i>	77,00	39,61	30,13	-	-	-
	M controle	62,00	45,29	25,76	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	39,92	27,28	-	-	-
N4 (depois)	H controle	72,00	47,74	31,47	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	47,52	32,73	-	-	-
	M controle	62,00	51,68	30,18	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	45,95	28,78	-	-	-
N5 (depois)	H controle	72,00	47,22	31,50	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	47,61	32,48	-	-	-
	M controle	62,00	52,08	29,17	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	43,56	29,50	-	-	-
N6 (depois)	H controle	72,00	46,47	32,40	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	48,18	32,65	-	-	-
	M controle	62,00	54,13	29,42	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	44,70	31,53	-	-	-
N7 (depois)	H controle	72,00	47,22	31,98	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	45,27	32,27	-	-	-
	M controle	62,00	52,44	29,29	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	45,90	31,79	-	-	-
N8 (depois)	H controle	72,00	48,78	31,70	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	46,49	32,40	-	-	-
	M controle	62,00	53,47	28,28	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	44,40	30,26	-	-	-
N2 (antes)	H controle	72,00	46,60	31,05	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	41,20	30,20	-	-	-
	M controle	62,00	50,40	24,92	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	42,79	28,92	-	-	-
N3 (antes)	H controle	72,00	45,86	29,76	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	43,29	30,20	-	-	-
	M controle	62,00	51,31	26,64	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	40,17	25,42	-	-	-

Interesse Neutro (Antes->Depois)	Condição	N	Média	Desvio-Padrão	Média Mínima	Média Máxima	Diferença Δ
N4 (antes)	H controle	72,00	45,72	27,99	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	44,43	30,32	-	-	-
	M controle	62,00	46,77	26,18	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	43,08	27,88	-	-	-
N5 (antes)	H controle	72,00	44,06	30,33	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	43,16	30,46	-	-	-
	M controle	62,00	49,26	27,46	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	37,68	25,74	-	-	-
N6 (antes)	H controle	72,00	43,85	29,54	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	43,10	29,81	-	-	-
	M controle	62,00	48,02	28,33	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	39,26	25,90	-	-	-
N1 (depois)	H controle	72,00	47,56	29,13	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	48,69	31,56	-	-	-
	M controle	62,00	51,94	27,70	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	45,71	28,27	-	-	-
N2 (depois)	H controle	72,00	47,22	30,60	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	47,61	32,63	-	-	-
	M controle	62,00	52,55	28,58	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	44,99	27,93	-	-	-
N3 (depois)	H controle	72,00	47,47	30,94	-	-	-
	H <i>fitness</i>	77,00	47,27	31,83	-	-	-
	M controle	62,00	51,63	28,44	-	-	-
	M <i>fitness</i>	77,00	43,88	28,57	-	-	-

Figura 2.

Interesse por objetos e paisagens neutras antes e depois da intervenção.

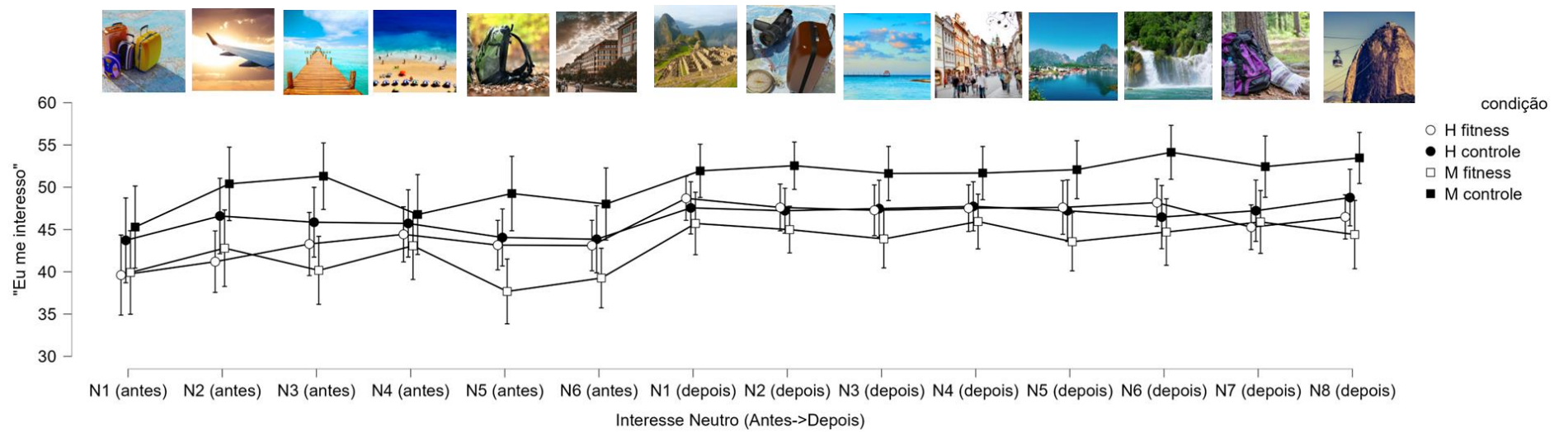


Tabela 5.

Médias, desvios-padrão, e confiabilidade do Instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ).

Fator e itens	Média	Desvio-Padrão	ω de McDonald (por fator e por item se este for eliminado)
Fator único	3,27	1,20	0,90
<i>"Preocupou-se com o seu corpo não ser firme o suficiente?"</i>	3,66	1,32	0,90
<i>"Comer, mesmo que uma pequena quantidade de comida, fez com que se sentisse gorda?"</i>	2,62	1,47	0,89
<i>"Já evitou usar roupas que a façam reparar mais na forma do seu corpo?"</i>	3,77	1,49	0,89
<i>"Sentiu vergonha do seu corpo?"</i>	3,47	1,48	0,89
<i>"A preocupação com a forma do seu corpo levou-a a fazer dieta?"</i>	3,27	1,59	0,89
<i>"Sentiu-se mais contente em relação à forma do seu corpo quando seu estômago estava vazio (por exemplo, pela manhã)?"</i>	3,37	1,73	0,90
<i>"Pensou que não é justo que outras pessoas do mesmo sexo que o seu sejam mais magras que você?"</i>	2,48	1,65	0,90
<i>"Preocupou-se com o seu corpo estar com "pneus"?"</i>	3,50	1,69	0,88

Tabela 6.

Médias, desvios-padrão, confiabilidade do Instrumento Male Body Dissatisfaction Scale (MBDS).

Fator, itens e instrumento (total)	Média	Desvio-Padrão	ω de McDonald (total, por fator e por item se este for eliminado)
Musculatura	2,25	1,09	0,81
<i>"Eu gostaria de ter braços mais musculosos"</i>	3,08	1,39	0,79
<i>"Eu fantasio sobre ter mais músculos"</i>	1,98	1,55	0,75
<i>"Eu gostaria de ter o tronco mais em formato de "V" "</i>	1,68	1,36	0,80
<i>"Preocupo-me em ser mais musculoso"</i>	1,92	1,46	0,75
<i>"Se eu fosse mais musculoso, os outros me achariam mais atraente"</i>	2,61	1,51	0,77
Aparência corporal geral	1,37	0,42	0,72

Fator, itens e instrumento (total)	Média	Desvio-Padrão	ω de McDonald (total, por fator e por item se este for eliminado)
<i>"Estou feliz com a quantidade de músculos que tenho em relação à quantidade de gordura do meu corpo"</i>	1,58	0,84	0,69
<i>"Outras pessoas acham que tenho um corpo bom"</i>	1,73	1,12	0,76
<i>"No geral, acho que tenho um corpo atraente"</i>	1,42	0,61	0,67
<i>"Eu tenho barriga de "tanquinho" "</i>	1,18	0,80	0,66
<i>"Eu gosto de exibir meu corpo"</i>	1,18	0,62	0,66
<i>"Eu aparento conseguir levantar mais peso do que a média dos homens da minha idade"</i>	1,24	0,66	0,69
<i>"Para as outras pessoas, meu corpo é sexualmente atraente"</i>	1,26	0,57	0,65
Total	1,74	0,56	0,76

Tabela 7.

Médias, desvios-padrão, e confiabilidade do Instrumento Disordered Eating Attitude Scale (DEAS).

Fator e itens	Média	Desvio-Padrão	ω de McDonald (por fator e por item se este for eliminado)
Fator único	1,61	0,69	0,88
<i>"Comer é algo natural para você?"</i>	1,13	0,72	0,88
<i>"Você fica sem comer ou à base de líquidos, por um dia ou mais, achando que isto pode emagrecer?"</i>	1,60	1,43	0,87
<i>"Você conta calorias de tudo que come?"</i>	1,43	1,24	0,88
<i>"Você costuma "pular" refeições para evitar o ganho de peso?"</i>	1,78	1,59	0,87
<i>"Comer faz você se sentir "sujo"?"</i>	1,41	1,22	0,87
<i>"Você gostaria de não precisar se alimentar?"</i>	1,70	1,53	0,87

Fator e itens	Média	Desvio-Padrão	ω de McDonald (por fator e por item se este for eliminado)
<i>"Quando você come uma quantidade de alimentos maior do que a de costume, qual é o seu comportamento depois"</i>	1,86	1,33	0,87
<i>"Eu sinto culpa quando como um alimento que eu havia decidido não comer por algum motivo"</i>	1,83	0,88	0,87
<i>"Eu deixo de comer algum alimento se souber que ele tem mais calorias do que eu imaginava"</i>	1,53	0,73	0,87
<i>"Preocupo-me com o quanto um alimento ou refeição pode me engordar"</i>	1,90	0,88	0,87
<i>"Tem raiva de sentir fome?"</i>	1,69	1,52	0,88
<i>"Tenho dificuldade em escolher o que comer, porque sempre acho que deveria comer menos e/ou a opção com menos calorias"</i>	1,74	0,84	0,87
<i>"Eu procuro comer pouco na frente dos outros para depois exagerar quando estou sozinho(a)"</i>	1,61	1,44	0,88
<i>"Eu tenho medo de começar a comer e não parar mais"</i>	1,47	0,81	0,86
<i>"Sonho com uma "pílula" que substitua a refeição"</i>	1,49	1,32	0,87
<i>"Em festas e buffets, fico nervosa e/ou descontrolada, em função da grande oferta de comida"</i>	1,72	1,54	0,88
<i>"Minha relação com a comida atrapalha minha vida como um todo"</i>	1,48	1,30	0,87

Tabela 8.

Médias, desvios-padrão, e confiabilidade do Instrumento Rosenberg Self-esteem Scale (RSS).

Fator, itens e instrumento (total)	Média	Desvio-Padrão	ω de McDonald (total, por fator e por item se este for eliminado)
Visão depreciativa de si	1,18	0,75	0,89
<i>"Às vezes, eu acho que eu não sirvo para nada (desqualificado ou inferior em relação aos outros)"</i>	1,10	0,90	0,86
<i>"Não sinto satisfação nas coisas que realizei. Eu sinto que não tenho muito do que me orgulhar"</i>	1,05	0,89	0,88
<i>"Às vezes, eu realmente me sinto inútil (incapaz de fazer as coisas)"</i>	1,29	0,91	0,85
<i>"Não me dou o devido valor. Gostaria de ter mais respeito por mim mesmo"</i>	1,34	0,92	0,87
<i>"Quase sempre eu estou inclinado a achar que sou um fracassado"</i>	1,12	0,90	0,85
Visão positiva de si	0,91	0,53	0,81
<i>"De uma forma geral (apesar de tudo), estou satisfeito comigo mesmo"</i>	0,99	0,75	0,79
<i>"Eu sinto que eu tenho um tanto (um número) de boas qualidades"</i>	0,85	0,65	0,74
<i>"Eu sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das pessoas (desde que me ensinem)"</i>	0,68	0,65	0,79
<i>"Eu sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano igual (num mesmo nível) que as outras pessoas"</i>	0,94	0,74	0,77
<i>"Eu tenho uma atitude positiva (pensamentos, atos e sentimentos positivos) em relação a mim mesmo"</i>	1,07	0,76	0,77
Total	1,04	0,59	0,90

Tabela 9.

Médias, desvios-padrão, e confiabilidade do Instrumento The Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ-21).

Fator, itens e instrumento (total)	Média	Desvio-Padrão	ω de McDonald (total, por fator e por item se este for eliminado)
Descontrole Alimentar	2,06	0,67	0,88
<i>"Às vezes, quando começo a comer, parece-me que não conseguirei parar"</i>	1,81	0,97	0,87
<i>"Estar com alguém que está comendo, me dá frequentemente vontade de comer também"</i>	2,39	0,93	0,87
<i>"Frequentemente sinto tanta fome que meu estômago parece um poço sem fundo"</i>	2,06	0,98	0,86
<i>"Eu sempre estou com tanta fome, que me é difícil parar de comer antes de terminar toda a comida que está no prato"</i>	1,86	0,98	0,86
<i>"Quando sinto o cheiro de um bife grelhado ou de um pedaço suculento de carne, acho muito difícil evitar de comer, mesmo que eu tenha terminado de comer há muito pouco tempo"</i>	2,02	0,92	0,87
<i>"Estou sempre com fome o bastante para comer a qualquer hora"</i>	2,02	0,95	0,86
<i>"Quando vejo algo que me parece muito delicioso, eu frequentemente fico com tanta fome que tenho que comer imediatamente"</i>	2,11	0,96	0,86
<i>"Você comete excessos alimentares, mesmo quando não está com fome?"</i>	2,22	0,86	0,87
<i>"Com qual frequência você fica com fome?"</i>	2,07	0,88	0,88
Restrição Cognitiva	1,99	0,63	0,78
<i>"Eu deliberadamente consumo pequenas porções para controlar meu peso"</i>	1,94	0,87	0,73
<i>"Eu não como alguns alimentos porque eles me engordam."</i>	1,83	0,95	0,72
<i>"Eu conscientemente me controlo nas refeições para evitar ganhar peso"</i>	2,05	0,92	0,73

Fator, itens e instrumento (total)	Média	Desvio-Padrão	ω de McDonald (total, por fator e por item se este for eliminado)
<i>"O quanto frequentemente você evita "es-tocar" (ou se aprovisionar de) comidas tentadoras?"</i>	2,02	0,83	0,77
<i>"O quanto você estaria disposto a fazer um esforço para comer menos do que deseja?"</i>	2,34	0,96	0,75
<i>"Em uma escala de 1 a 8, onde 1 significa nenhuma restrição alimentar, e 8 significa restrição total, qual número você daria para si mesmo? Deslize o quadrado e pare onde achar que é sua resposta" ^a</i>	1,76	0,99	0,80
Comer Emocional	2,09	0,85	0,92
<i>"Eu começo a comer quando me sinto ansioso"</i>	2,40	1,00	0,92
<i>"Quando me sinto triste, frequentemente como demais"</i>	2,04	1,01	0,90
<i>"Quando me sinto tenso ou estressado, frequentemente sinto que preciso comer"</i>	2,21	1,01	0,91
<i>"Quando me sinto solitário, me consolo comendo"</i>	1,95	1,00	0,91
<i>"Se eu me sinto nervoso, tento me acalmar comendo"</i>	1,94	0,99	0,91
<i>"Quando me sinto depressivo, eu quero comer"</i>	1,98	1,02	0,90
Total	2,05	0,60	0,93

^a Apesar do item se referir a uma escala de 1 a 8, os resultados referentes a variável estão apresentados para uma escala de 1 a 4 conforme orienta-se para a escala no que se refere ao tratamento dos dados (Cappelleri et al., 2009).

Tabela 10.

Estatísticas descritivas de Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva, Comer Emocional, Insatisfação Corporal Total (mulheres e homens), Comportamento de Comer Transtornado e Baixa Autoestima.

Variável/Instrumento	N	Faltantes	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo	Assimetria	Erro-padrão da Assimetria	Curtose	Erro-padrão da Curtose
Descontrole Alimentar (TFEQ)	301	0	2,06	0,67	1,00	3,89	0,49	0,14	-0,37	0,28
Restrição Cognitiva (TFEQ)	301	0	1,99	0,63	1,00	3,83	0,20	0,14	-0,77	0,28
Comer Emocional (TFEQ)	301	0	2,09	0,85	0,83	4,00	0,37	0,14	-0,84	0,28
Insatisfação Corporal Total ^a	301	0	0,00	1,00	-2,02	2,95	0,25	0,14	-0,52	0,28
Comportamento de Comer Transtornado (DEAS)	301	0	27,50	9,59	17,00	71,00	1,22	0,14	1,42	0,28
Baixa Autoestima (RSS)	301	0	10,40	5,92	0,00	28,00	0,24	0,14	-0,28	0,28

^aVariável em escore-z com média igual a zero.

Tabela 11.

Indicadores de qualidade referentes aos modelos de regressão linear múltipla para Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional.

Indicador	Descontrole Alimentar	Restrição Cognitiva	Comer Emocional
Distância de Cook (Média)	0,0036	0,0036	0,00341
Estatística Durbin-Watson	1,97	1,94	2,03
Multicolinearidade (Tolerância):			
grupo experimental	0,99	0,99	0,99
insatisfação corporal	0,92	0,92	0,92
comportamento de Comer Transtornado (DEAS)	0,94	0,94	0,94
baixa Autoestima (RSS)	0,98	0,98	0,98
idade	0,95	0,95	0,95

Indicador	Descontrole Ali- mentar	Restrição Cogni- tiva	Comer Emocio- nal
renda	0,99	0,99	0,99
IMC	0,93	0,93	0,93
nível de fome	0,96	0,96	0,96
R² ajustado	0,28	0,19	0,27

Figura 3.

Q-Q plots dos resíduos dos modelos de regressão linear múltipla para Descontrole Alimentar, Restrição Cognitiva e Comer Emocional.

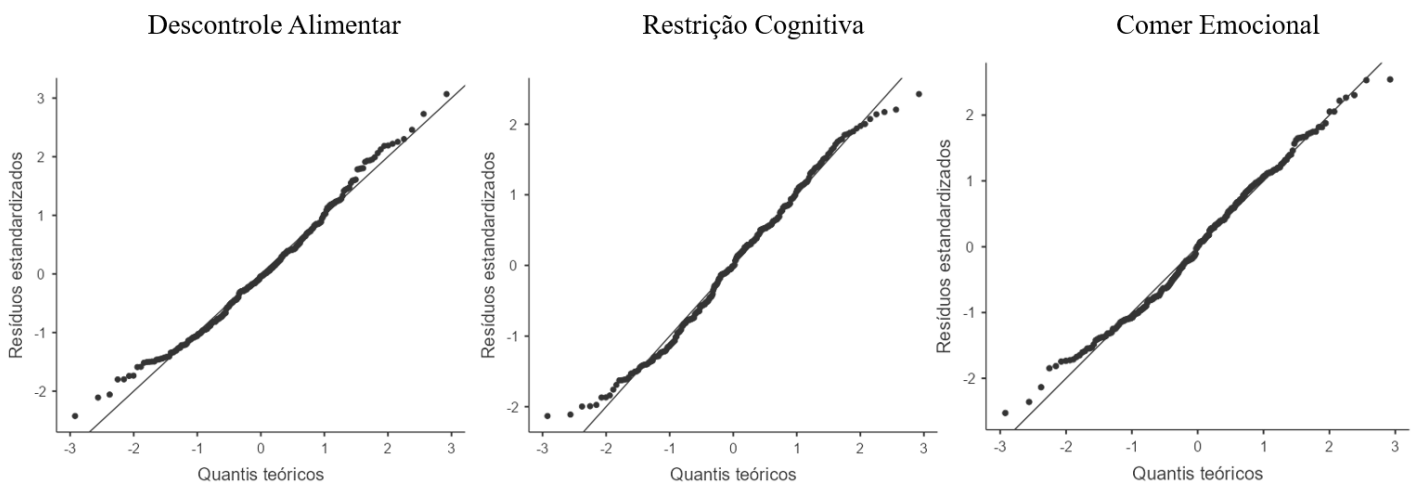


Tabela 12.

Modelos por Equações Estruturais testados com sintaxes, aderência, identificação e indicadores de qualidade da etapa 3 de pesquisa.

MODELO	Sintaxe	χ^2	df	CMIN (χ^2/df)	CFI	T-size CFI	TLI	RMSEA (90% IC)	T-size RMSEA	Identificação do mo- delo (sim x não: mo- delo saturado) ou Aderência do modelo (sim x não)
1	TFEQ~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~Insatisfação.Corporal.Total TFEQ~RSS TFEQ~DEAS TFEQ~IMC RSS~Insatisfação.Corporal.Total DEAS~Insatisfação.Corporal.Total IMC~Insatisfação.Corporal.Total	28,57	11,00	2,60	0,96	0,90	0,93	0,07	0,11	sim
2 ^a	TFEQ~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~MBDS_Musculatura TFEQ~DEAS DEAS~MBDS_Musculatura	4,77	4,00	1,19	0,99	0,90	0,99	0,04	0,13	sim
3	TFEQ~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~MBDS_Ap.Corporal TFEQ~DEAS DEAS~MBDS_Ap.Corporal	3,50	4,00	0,88	1,00	0,91	1,01	0,00	0,11	não
4	TFEQ~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~MBDS_Musculatura TFEQ~RSS RSS~MBDS_Musculatura	2,37	4,00	0,59	1,00	0,94	1,02	0,00	0,09	não

MODELO	Sintaxe	χ^2	df	CMIN (χ^2/df)	CFI	<i>T-size</i> CFI	TLI	RMSEA		Identificação do modelo (sim x não: modelo saturado) ou Aderência do modelo (sim x não)
								(90% IC)	<i>T-size</i> RMSEA	
5	TFEQ=~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~MBDS_Ap.Corporal TFEQ~RSS RSS~MBDS_Ap.Corporal	0,57	4,00	0,14	1,00	NaN	1,06	0,00	NaN	não
6 ^a	TFEQ=~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~MBDS_Musculatura TFEQ~IMC IMC~MBDS_Musculatura	4,98	4,00	1,25	0,99	0,90	0,99	0,04	0,13	sim
7	TFEQ=~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~MBDS_Ap.Corporal TFEQ~IMC IMC~MBDS_Ap.Corporal	2,43	4,00	0,61	1,00	0,94	1,02	0,00	0,10	não
8	TFEQ=~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~BSQ TFEQ~DEAS DEAS~BSQ	39,78	8,00	4,97	0,886	0,74	0,71	0,25	0,32	não
9	TFEQ=~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~BSQ TFEQ~RSS RSS~BSQ	40,27	4,00	10,07	0,87	0,71	0,69	0,25	0,32	não
10	TFEQ=~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~BSQ TFEQ~IMC IMC~BSQ	42,70	4,00	10,67	0,87	0,71	0,68	0,26	0,33	não
11	TFEQ=~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~Insatisfação.Corporal.Total	19,37	4,00	4,84	0,97	0,90	0,91	0,11	0,17	não

MODELO	Sintaxe	χ^2	df	CMIN (χ^2/df)	CFI	T-size CFI	TLI	RMSEA (90% IC)	T-size RMSEA	Identificação do mo- delo (sim x não: mo- delo saturado) ou Aderência do modelo (sim x não)
	TFEQ~DEAS DEAS~Insatisfação.Corporal.Total									
12	TFEQ=~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~Insatisfação.Corporal.Total TFEQ~RSS RSS~Insatisfação.Corporal.Total	17,67	4,00	4,42	0,97	0,90	0,92	0,11	0,16	não
13	TFEQ=~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~Insatisfação.Corporal.Total TFEQ~IMC IMC~Insatisfação.Corporal.Total	17,94	4,00	4,48	0,97	0,91	0,92	0,11	0,16	não
14 ^a	TFEQ=~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~Insatisfação.Corporal.Total TFEQ~RSS TFEQ~DEAS TFEQ~IMC TFEQ~nível.de.fome RSS~Insatisfação.Corporal.Total DEAS~Insatisfação.Corporal.Total IMC~Insatisfação.Corporal.Total nível.de.fome~Insatisfação.Corporal.Total	34,15	16,00	2,13	0,96	0,90	0,94	0,06	0,09	sim
15	TFEQ=~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~Insatisfação.Corporal.Total TFEQ~RSS TFEQ~DEAS RSS~Insatisfação.Corporal.Total DEAS~Insatisfação.Corporal.Total	20,48	7,00	2,93	0,97	0,91	0,94	0,08	0,12	sim

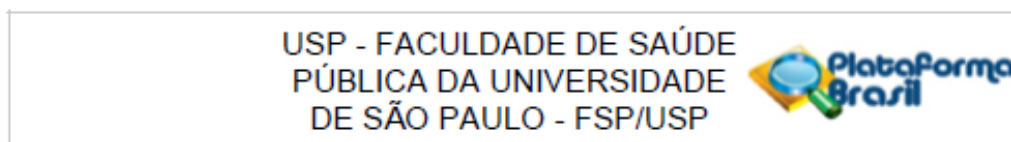
MODELO	Sintaxe	χ^2	df	CMIN (χ^2/df)	CFI	T-size CFI	TLI	RMSEA (90% IC)	T-size RMSEA	Identificação do mo- delo (sim x não: mo- delo saturado) ou Aderência do modelo (sim x não)
16	TFEQ=TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~Insatisfação.Corporal.Total TFEQ~RSS TFEQ~IMC RSS~Insatisfação.Corporal.Total IMC~Insatisfação.Corporal.Total	21,35	7,00	3,05	0,97	0,91	0,93	0,08	0,12	não
17	TFEQ=TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~Insatisfação.Corporal.Total TFEQ~RSS TFEQ~nível.de.fome RSS~Insatisfação.Corporal.Total nível.de.fome~Insatisfação.Corporal.Total	20,69	7,00	2,96	0,97	0,91	0,94	0,08	0,12	sim
18	TFEQ=TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~Insatisfação.Corporal.Total TFEQ~DEAS TFEQ~IMC DEAS~Insatisfação.Corporal.Total IMC~Insatisfação.Corporal.Total	24,70	7,00	3,53	0,96	0,90	0,92	0,09	0,13	não
19	TFEQ=TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~Insatisfação.Corporal.Total TFEQ~RSS TFEQ~DEAS TFEQ~nível.de.fome DEAS~Insatisfação.Corporal.Total nível.de.fome~Insatisfação.Corporal.Total	23,53	11,00	2,14	0,97	0,91	0,95	0,06	0,10	sim

MODELO	Sintaxe	χ^2	df	CMIN (χ^2/df)	CFI	T-size CFI	TLI	RMSEA (90% IC)	T-size RMSEA	Identificação do mo- delo (sim x não: mo- delo saturado) ou Aderência do modelo (sim x não)
20	TFEQ~TFEQ_Descontrole.alimentar+TFEQ_Restrição.cognitiva+TFEQ_Comer.emocional TFEQ~Insatisfação.Corporal.Total TFEQ~IMC TFEQ~nível.de.fome IMC~Insatisfação.Corporal.Total nível.de.fome~Insatisfação.Corporal.Total	23,21	7,00	3,32	0,97	0,90	0,93	0,09	0,13	não

^a Modelos identificados, e com os melhores indicadores de aderência.

ANEXOS

ANEXO 1. Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O poder dos Selfies: Quais os efeitos dos perfis fitness de Instagram sobre a Escolha alimentar?

Pesquisador: César Henrique de Carvalho Moraes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 25691319.6.0000.5421

Instituição Proponente: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - FSP/USP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.894.829

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa irá investigar a importância da influência social do Instagram nas escolhas alimentares, bem como investigar possíveis mecanismos mediadores como prováveis "pontes" de restrição de escolha alimentar, quando da exposição dos participantes a perfis fitness de Instagram. A pesquisa será em dois países - Brasil e Inglaterra - por meio de um estudo com desenho experimental em psicologia.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo da pesquisa é o de "verificar os possíveis efeitos dos perfis fitness de Instagram sobre restrições na escolha alimentar, atitudes alimentares transtornadas, percepção de imagem corporal e autoestima." Como objetivos específicos estão o de se verificar os possíveis efeitos de sexo e perfis fitness de Instagram (versus controle: perfis "decoração") sobre a restrição da escolha alimentar; o de se verificar o possível papel da atitude alimentar transtornada, imagem corporal e autoestima como mediadores dos efeitos dos perfis fitness de Instagram (versus controle: perfis "decoração") sobre a restrição na escolha de alimentos; o de se verificar possíveis efeitos mitigadores das normas sociais representadas por um confederado remoto em todos os desfechos e ; o de se verificar diferenças sobre os resultados em

Endereço: Av. Doutor Arnaldo, 715
 Bairro: Cerqueira Cesar CEP: 01.246-904
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)3061-7779 Fax: (11)3061-7779 E-mail: coep@fsp.usp.br

USP - FACULDADE DE SAÚDE
PÚBLICA DA UNIVERSIDADE
DE SÃO PAULO - FSP/USP



Continuação do Parecer: 3.894.829

ambos os países, Brasil e Reino Unido.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

É garantido ao participante que esta pesquisa oferece riscos mínimos, sendo os benefícios superiores a qualquer risco. Tais riscos relacionam-se sobretudo ao possível desconforto sentido pelo participante ao compartilhar informações que julgue ser pessoais ou confidenciais. O participante pode também não se sentir a vontade ao escolher os alimentos oferecidos na pesquisa ou ainda não tolerar o tempo de exposição às mídias sociais.

É importante que fique claro que é de direito do participante a plena liberdade em participar ou recusar-se a participar desta pesquisa, retirando seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer penalização. Ademais, é garantido manutenção de sigilo e de privacidade do participante em todas as fases da pesquisa; e garantido, ainda, que o participante receberá uma via deste termo.

Benefícios:

Como benefícios diretos da pesquisa, o participante receberá ao final da pesquisa, um folheto informativo com dicas sobre alimentação presentes no Guia Alimentar para população Brasileira (Ministério da Saúde, 2014). Os benefícios indiretos serão àqueles relacionados à pesquisa em si e sua contribuição para políticas públicas em nutrição, passem também a considerar os efeitos das mídias sociais sobre a alimentação e saúde física e mental.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A proposta é interessante e segundo o autor é inédita.

A pesquisa irá comparar os experimentos propostos em dois países: Brasil e Reino Unido. Segundo o pesquisador, houve aprovação para desenvolver a pesquisa de doutorado no grupo Eating Behaviour Research da School of Psychology da Universidade de Birmingham - UK.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta cartas de anuência da Profa. Denise Cavallini Cyrillo da FEA/USP e da UNASP - Centro Universitário Adventista de São Paulo-Campus São Paulo para a realização da pesquisa piloto.

Apresenta também carta de aceite de número 1815956 referente a aprovação da Universidade de Birmingham - UK,

Endereço: Av. Doutor Arnaldo, 715
 Bairro: Cerqueira Cesar CEP: 01.246-904
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)3061-7779 Fax: (11)3061-7779 E-mail: coep@fsp.usp.br

USP - FACULDADE DE SAÚDE
PÚBLICA DA UNIVERSIDADE
DE SÃO PAULO - FSP/USP



Continuação do Parecer: 3.894.829

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1370109.pdf	29/12/2019 19:06:15		Aceito
Outros	Carta_incondicional_aceite_atualizacoes_parceria.pdf	29/12/2019 19:05:29	César Henrique de Carvalho Moraes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CESAR_nov_19.pdf	14/11/2019 17:18:09	César Henrique de Carvalho Moraes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	phd_portugues.pdf	05/11/2019 16:41:19	César Henrique de Carvalho Moraes	Aceito
Outros	doc_junto_folha_rosto.pdf	12/08/2019 21:59:32	César Henrique de Carvalho Moraes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	carta_de_apresentacao_cesar.pdf	12/08/2019 21:56:05	César Henrique de Carvalho Moraes	Aceito
Outros	FEA_PILOTO.pdf	12/08/2019 21:55:24	César Henrique de Carvalho Moraes	Aceito
Outros	unasp_anuencia.pdf	12/08/2019 21:55:00	César Henrique de Carvalho Moraes	Aceito
Folha de Rosto	PlataformaBrasilCesarMoraes.pdf	12/08/2019 21:53:49	César Henrique de Carvalho Moraes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 03 de Março de 2020

Assinado por:
José Leopoldo Ferreira Antunes
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Doutor Arnaldo, 715
Bairro: Cerqueira Cesar CEP: 01.246-904
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)3081-7779 Fax: (11)3081-7779 E-mail: coep@fsp.usp.br

ANEXO 2. Acesso ao Currículo Lattes: César Henrique de Carvalho Moraes

Link: <http://lattes.cnpq.br/8577101703784112>



César Henrique de Carvalho Moraes

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/8577101703784112>

ID Lattes: **8577101703784112**

Última atualização do currículo em 11/08/2023

É Nutricionista (FSP-USP), Mestre em Nutrição Humana Aplicada (Interunidades FEA/FSP/FCF-USP) e Doutorando em nutrição em Saúde Pública (FSP-USP). Tem especialização em Nutrição Aplicada ao Exercício (EEFE-USP) e é nutricionista certificado pelo Instituto Nutrição Comportamental. É pesquisador na área das influências psicossociais sobre a alimentação investigando atualmente a influência das redes sociais sobre o comportamento alimentar. Tem experiência na adaptação e validação de instrumentos psicométricos e utilização de modelos preditivos utilizando Modelagem de Equações Estruturais para compreender a decisão alimentar. É docente de graduação e pós-graduação em nutrição desde 2017, sendo docente em comportamento alimentar. Tem atuação clínica focada em abordagens comportamentais para a alimentação. É organizador e coautor do livro *Ciência do Comportamento Alimentar* (2021) pela editora Manole. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome	César Henrique de Carvalho Moraes
Nome em citações bibliográficas	MORAES, C.H.C.;MORAES, C.;HENRIQUE DE CARVALHO MORAES, CÉSAR;MORAES, CÉSAR HENRIQUE DE CARVALHO;Moraes, C.H.C
Lattes iD	http://lattes.cnpq.br/8577101703784112
Orcid iD	https://orcid.org/0000-0003-1108-8100

Formação acadêmica/titulação

2018	Doutorado em andamento em Nutrição em Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo (USP), FSP/USP, Brasil. Título: O poder das "Self's": Qual o efeito dos perfis fitness de Instagram sobre a escolha alimentar imediata? Orientador: Marle dos Santos Alvarenga. Grande área: Ciências da Saúde Grande Área: Ciências da Saúde / Área: Nutrição / Subárea: Nutrição Humana Aplicada. Grande Área: Ciências da Saúde / Área: Nutrição / Subárea: PSICOLOGIA APLICADA.
2015 - 2017	Mestrado em Nutrição Humana Aplicada. Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Determinantes sócio cognitivos do consumo de frutas, verduras e legumes de adolescentes brasileiros: uma aplicação da abordagem da ação fundamentada , Ano de Obtenção: 2017. Orientador: Denise Cavallini Cyrillo. Bolsista do(a): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, Brasil. Grande área: Ciências da Saúde Grande Área: Ciências da Saúde / Área: Nutrição / Subárea: Análise Nutricional de População. Grande Área: Ciências Humanas / Área: Psicologia / Subárea: Psicologia Experimental / Especialidade: Processos de Aprendizagem, Memória e Motivação. Setores de atividade: Alimentação.
2015 - 2016	Especialização em Nutrição Aplicada ao Exercício - EEFE/USP. (Carga Horária: 400h). Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Effects of Mindfulness Based Techniques over Athlete's State of Flow, Mindfulness, Anxiety, Stress and Performance: a Review. Orientador: Geovana Silva Fogaça Leite.
2011 - 2015	Graduação em Nutrição. Universidade de São Paulo, USP, Brasil.

ANEXO 3. Acesso ao Currículo Lattes: Marle dos Santos Alvarenga

Link: <http://lattes.cnpq.br/5371598102267709>



Marle dos Santos Alvarenga

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/5371598102267709>
 ID Lattes: 5371598102267709
 Última atualização do currículo em 24/04/2023

Possui graduação em Nutrição pela Universidade de São Paulo (1993), mestrado em Nutrição Humana Aplicada pela Universidade de São Paulo (1997) e doutorado em Nutrição Humana Aplicada pela Universidade de São Paulo (2001). Concluiu seu pós doutorado no Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública da USP, com bolsa FAPESP - e short term scholar na Pennsylvania University (2010). Tem formação em Intuitive Eating pelo INTUITIVE EATING PRO Skills Training Teleseminar e Mindfulness Based Eating Training - MBEAT. Atualmente é orientador externo do Programa de Pós Graduação em Nutrição em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. É professor do Mestrado Profissional do Centro Universitário São Camilo. É supervisora do grupo de Nutrição do Programa de Transtornos Alimentares - Ambulim (IpQ-HC-FMUSP), coordenadora do Grupo Especializado em Nutrição, Transtornos Alimentares e Obesidade - GENTA; e idealizadora do Instituto Nutrição Comportamental. Tem experiência em consultório, atuando principalmente com transtornos alimentares, obesidade e comportamento alimentar. Sua área de pesquisa inclui o comportamento alimentar, os determinantes de consumo e as atitudes alimentares de diferentes populações clínicas e não clínicas, os transtornos alimentares, a insatisfação corporal, a influência da mídia. Envolve também a adaptação transcultural de instrumentos de pesquisa e a avaliação do estigma com relação à obesidade. (Texto informado pelo autor)

Identificação

Nome	Marle dos Santos Alvarenga
Nome em citações bibliográficas	Alvarenga, M. S.;Alvarenga MS;Alvarenga M;Alvarenga MDS;Alvarenga Marle;ALVARENGA, MARLE S.;ALVARENGA, MARLE DOS SANTOS
Lattes ID	http://lattes.cnpq.br/5371598102267709
Orcid ID	https://orcid.org/0000-0001-6922-2670

Endereço

Endereço Profissional	Consultório Particular. Rua Cotoxó 303 sala 127 Perdizes 05021000 - São Paulo, SP - Brasil Telefone: (11) 36723869 URL da Homepage: http://www.genta.com.br
-----------------------	--

Formação acadêmica/titulação

1997 - 2001	Doutorado em Nutrição Humana Aplicada. Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Bulimia nervosa: avaliação do padrão e comportamento alimentares , Ano de obtenção: 2001. Orientador: Sonia Tucunduva Philippi. Palavras-chave: Bulimia Nervosa; Comportamento alimentar; Transtornos alimentares; Padrão alimentar. Grande área: Ciências da Saúde Setores de atividade: Nutrição e Alimentação.
1994 - 1997	Mestrado em Nutrição Humana Aplicada. Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Anorexia nervosa e bulimia nervosa: aspectos nutricionais , Ano de Obtenção: 1997. Orientador: Sonia Tucunduva Philippi. Bolsista do(a): Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, CAPES, Brasil. Palavras-chave: Bulimia Nervosa; Anorexia Nervosa; Transtornos alimentares; Aspectos nutricionais. Grande área: Ciências da Saúde Setores de atividade: Nutrição e Alimentação.
2003 - 2005	Especialização em Especialização em Nutrição Clínica. Conselho Federal de Nutricionistas, CFN, Brasil. Título: Título concedido pelo CFN e ASBRAN por mérito.
1990 - 1993	Graduação em Nutrição. Universidade de São Paulo, USP, Brasil.

Pós-doutorado

2007 - 2010	Pós-Doutorado. Faculdade de Saúde Pública, FSP-USP, Brasil. Bolsista do(a): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, FAPESP, Brasil. Grande área: Ciências da Saúde Grande Área: Ciências da Saúde / Área: Nutrição / Subárea: Comportamento alimentar. Grande Área: Ciências da Saúde / Área: Nutrição / Subárea: Análise Nutricional de População / Especialidade: Transtornos Alimentares.
-------------	---