

IMPACTO DO USO DAS REDES SOCIAIS NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE VÍDEO INTERATIVO

IMPACT OF SOCIAL MEDIA USE ON EATING DISORDERS: DEVELOPMENT AND VALIDATION OF AN INTERACTIVE VIDEO

IMPACTO DEL USO DE LAS REDES SOCIALES EN LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS: ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DE UN VIDEO INTERACTIVO

Raquel Borges de Moraes

Doutoranda em psicologia pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP). Mestre em psicologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Especialista em Teorias Psicanalíticas pela Universidade de Uberaba (UNIUBE) e psicóloga clínica. Graduada em Psicologia pela UFTM. Colaboradora de pesquisa e psicóloga do Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares (GRATA) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (HC-FMRP-USP).

Manoel Antônio dos Santos

Professor Titular da Universidade de São Paulo (USP), onde ocupa, desde 1987, a função de docente do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP-USP). Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, tem graduação em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (1986), mestrado (1992) e doutorado (1996) em Psicologia Clínica pelo IPUSP.

Érika Arantes de Oliveira Cardoso

Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/FFCLRP-USP, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil. Doutora e Mestre em Ciências pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP), Ribeirão Preto-SP, Brasil. Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). Co-coordenadora do Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde (LEPPS-FFCLRP-USP-CNPq), registrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq, e coordenadora do Grupo de Intervenções em Lutos e Terminalidade (LUTE-FFCLRP-USP). Membro do Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares ? GRATA do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, FMRP-USP.

Resumo

Os Transtornos Alimentares (TAs) têm origem multifatorial, e o uso intensivo de redes sociais está diretamente relacionado à manutenção e agravamento dos sintomas. A exposição prolongada a padrões de beleza idealizados nas mídias sociais promove insatisfação corporal e comportamentos prejudiciais à saúde. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de elaboração e validação de um vídeo educativo sobre os impactos do uso das redes sociais digitais na predisposição e manutenção dos sintomas de TAs. Dez pacientes diagnosticados com TAs, acompanhados em um ambulatório multiprofissional, participaram de entrevistas semiestruturadas e grupos focais. O material transcrito foi submetido à análise de conteúdo e os dados foram utilizados para elaboração do roteiro do vídeo. Foram seguidas as diretrizes de produção de materiais audiovisuais. O vídeo foi submetido à análise de profissionais de saúde, que mostrou os desafios de criar representações neutras no vídeo, evitando a associação das imagens com padrões corporais estereotipados. Também se discutiu a importância de conscientizar o público sobre os riscos do uso indiscriminado das redes sociais e como a exposição às plataformas pode tanto agravar quanto apoiar a recuperação dos pacientes. Os vídeos educativos são ferramentas valiosas para disseminar informações sobre saúde mental, mas sua produção ainda enfrenta dificuldades para atender às demandas específicas relacionadas à saúde mental e à criação de personagens inclusivos e não estereotipados.

Palavras-chave: Transtornos alimentares, Mídia, Redes sociais; Psicoeducação.

Abstract

Eating Disorders (EDs) have multifactorial origins, and intensive use of social media is directly related to the maintenance and worsening of symptoms. Prolonged exposure to idealized beauty standards on social media promotes body dissatisfaction and harmful health behaviors. This study aims to report the experience of developing and validating an educational video about the impacts of digital social media use on the predisposition to and maintenance of ED symptoms. Ten patients diagnosed with EDs, monitored at a multidisciplinary outpatient clinic, participated in semi-structured interviews and focus groups. The transcribed material was submitted to content analysis, and the data were used to develop the video script. Audiovisual production guidelines were followed. The video was reviewed by healthcare professionals, which highlighted the challenges of creating neutral representations in the video, avoiding the association of images with stereotypical body standards. The importance of raising public awareness about the risks of indiscriminate use of social media was also discussed, as well as how exposure to these platforms can both worsen symptoms and support patient recovery. Educational videos are valuable tools for disseminating information about mental health, but their production still faces challenges in meeting the specific demands related to mental health and in creating inclusive, non-stereotyped characters.

Keywords: Eating disorders, Media, Social media, Psychoeducation.

Resumen

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) tienen un origen multifactorial, y el uso intensivo de las redes sociales está directamente relacionado con el mantenimiento y agravamiento de los síntomas. La exposición prolongada a patrones de belleza idealizados en las redes sociales promueve la insatisfacción corporal y comportamientos perjudiciales para la salud. Este estudio tiene como objetivo relatar la experiencia de elaboración y validación de un video educativo sobre los impactos del uso de las redes sociales digitales en la predisposición y el mantenimiento de los síntomas de los TCA. Diez pacientes diagnosticados con TCA, atendidos en una clínica ambulatoria multiprofesional, participaron en entrevistas semiestruturadas y grupos focales. El material transcrito fue sometido a análisis de contenido y los datos se utilizaron para la elaboración del guion del video. Se siguieron las directrices para la producción de materiales audiovisuales. El video fue sometido al análisis de profesionales de la salud, lo que evidenció los desafíos de crear representaciones neutras en el video, evitando la asociación de las imágenes con patrones corporales estereotipados. También se discutió la importancia de concienciar al público sobre los riesgos del uso indiscriminado de las redes sociales y cómo la exposición a las plataformas puede tanto agravar como apoyar la recuperación de los pacientes. Los videos educativos son herramientas valiosas para difundir información sobre salud mental, pero su producción aún enfrenta dificultades para atender las demandas específicas relacionadas con la salud mental y la creación de personajes inclusivos y no estereotipados.

Palabras clave: Trastornos de la conducta alimentaria, Medios de comunicación, Redes sociales, Psicoeducación.

Introdução

Os Transtornos Alimentares (TAs) são definidos pela Classificação Internacional de Doenças, 11ª revisão – CID-11 (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2018) e pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição – DSM-5 (Associação Americana de Psiquiatria [APA], 2013) como padrões alimentares atípicos e irregulares que não podem ser explicados por comorbidades, problemas de desenvolvimento ou práticas culturais. Esses padrões alimentares resultam de preocupações distorcidas com o peso, a imagem e a forma corporal. Os três tipos de TAs mais prevalentes são: Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) e Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) (Santos et al., 2023).

No que se refere à AN, o DSM-5 descreve uma recusa persistente e deliberada do indivíduo em manter o peso corporal dentro da faixa mínima adequada, considerando sua idade, altura, gênero, trajetória de desenvolvimento e saúde física. Esses comportamentos disfuncionais geralmente são acompanhados por medo extremo de recuperar o peso adequado, percepção distorcida da forma corporal e falta de reconhecimento da gravidade do baixo peso atual (APA, 2013). A BN é caracterizada por episódios repetidos de ingestão exagerada de alimentos, seguidos de uma preocupação excessiva com o controle do peso corporal. Para evitar o ganho de peso, o indivíduo recorre a estratégias compensatórias inadequadas. Embora essas estratégias proporcionem alívio imediato e temporário do sofrimento psíquico, a médio e longo prazo resultam em sérios prejuízos à saúde física e mental (APA, 2013).

O TCA é caracterizado pelo consumo excessivo de alimentos em um curto intervalo de tempo, em quantidades significativamente maiores do que a maioria das pessoas consumiria nas mesmas condições. Esses episódios de compulsão alimentar são acompanhados por uma sensação de perda de controle ou incapacidade de interromper a ingestão. O transtorno é frequentemente marcado pela discrição e pela tentativa de esconder os sintomas, pois os indivíduos afetados geralmente sentem vergonha

da quantidade de alimentos consumidos e tendem a se isolar durante os episódios. Para o diagnóstico ser confirmado, é necessário que a compulsão seja seguida de desconforto físico, culpa, vergonha e sofrimento intenso, ocorrendo pelo menos uma vez por semana durante três meses (APA, 2013).

Os TAs têm uma etiologia multifatorial que envolve o ambiente sociocultural, a dinâmica familiar e aspectos da personalidade (Siqueira, Santos, & Leonidas, 2020). Diversos estudos, tanto internacionais quanto nacionais, incluindo revisões de literatura sobre o assunto, identificaram uma correlação entre o uso de redes sociais virtuais e o surgimento e a perpetuação de sintomas de TAs. Os resultados das pesquisas indicam que o aumento do número de acessos a plataformas virtuais está proporcionalmente relacionado ao desenvolvimento ou piora da insatisfação corporal, da vigilância sobre o corpo e a alimentação, e de comportamentos anoréxicos e bulímicos (Copetti & Quiroga, 2018; Griffiths, Murray, Krug, & McLean, 2018; Lucena, Seixas, & Ferreira, 2020; Moraes, Santos, & Leonidas, 2021; Pardín, González-Rodríguez, Verde-Diego, & Vázquez-Pérez, 2021; Santos et al., 2019; Silva, Japur, & Penaforte, 2020).

A exposição contínua e prolongada às mídias tem sido associada a mudanças significativas nos hábitos de vida, resultando em alterações negativas no comportamento alimentar das pessoas, à medida que padrões corporais distorcidos são disseminados, promovendo a internalização de uma magreza idealizada (Copetti, & Quiroga, 2018; Lucena, Seixas, & Ferreira, 2020; Santos et al., 2019; Silva et al., 2020). As plataformas virtuais se tornam palco de pressões sociais, hostilidade e uma constante exposição a padrões de beleza impositivos, que podem agravar os sintomas das pacientes (Copetti & Quiroga, 2018; King, Gerisch, & Schreiber, 2019; Santos et al., 2019).

A literatura aponta que a *internet* pode funcionar como uma via de mão dupla para pessoas diagnosticadas com TAs, visto que algumas comunidades virtuais viabilizam a construção de um espaço, onde é permitido falar sobre suas dificuldades e momentos de

vulnerabilidade. Sentir-se pertencente a um espaço inclusivo e permissivo fomenta a sensação de ter seus sentimentos legitimados e de contar com uma fonte de apoio bem estabelecida, além de funcionar como uma possibilidade de se reconhecer o transtorno e procurar ajuda profissional (Kendal et al., 2015; Saffran, et al., 2017).

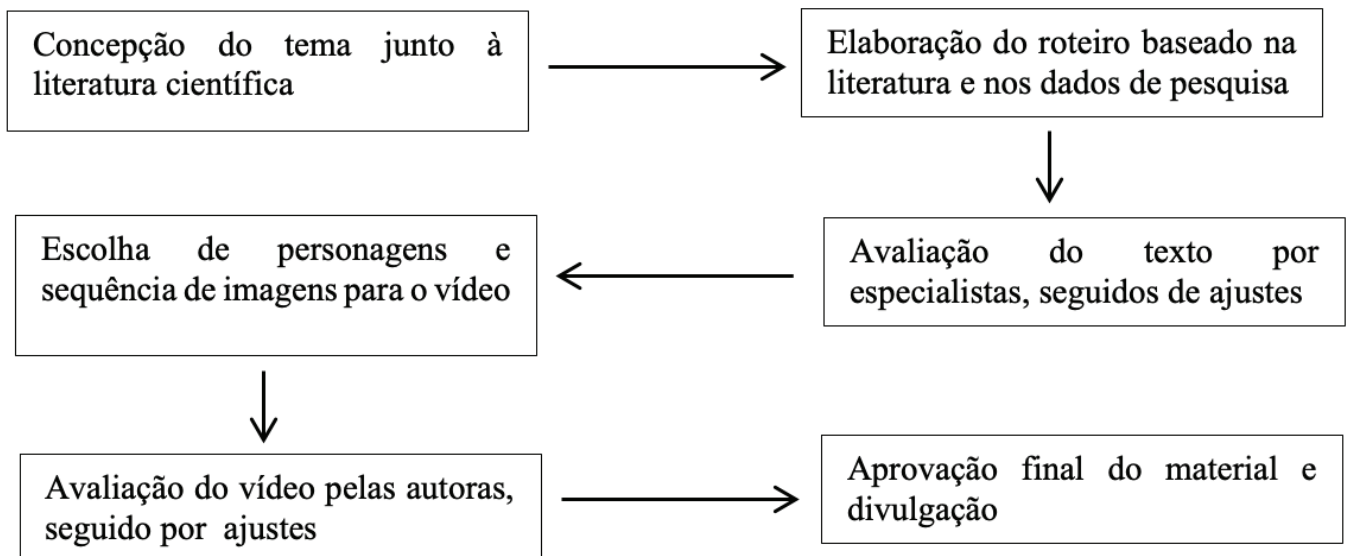
As fontes qualificadas de informação sobre saúde mental podem desempenhar um papel importante no processo de psicoeducação, seja como um primeiro contato com o tema ou como um elo para fomentar diálogos com profissionais especializados. Uma maneira eficaz de divulgar informações científicas confiáveis sobre saúde mental, tanto para especialistas quanto para o público em geral, é a produção de materiais psicoeducativos, como guias ou vídeos, que podem ser compartilhados online (Silva, 2018).

De acordo com Sadek (2002), o primeiro estágio para a produção de um vídeo educativo é denominado concepção. Essa etapa se subdivide em duas fases: a primeira consiste na elaboração

do conteúdo, enquanto que a segunda envolve sua adaptação para a linguagem audiovisual. Para a produção de um vídeo educativo, é fundamental, inicialmente, definir com clareza a mensagem que se deseja transmitir ao público. A segunda etapa consiste na transposição do texto para a linguagem audiovisual. Esse é, possivelmente, o momento mais crucial de todo o processo, pois é nesse estágio que as ideias assumem sua forma audiovisual. É nesse momento que ocorre a complexa transição do texto escrito para o vídeo, e é também nesse ponto que se define o formato final da obra.

A produção do vídeo foi fundamentada nas diretrizes do Ministério da Educação (MEC, 2002), que orienta a produção do roteiro, o público-alvo a ser alcançado, os cuidados na escolha de personagens e cenários, e a produção do material. O fluxograma condensa cada estágio em sequência, desde a concepção até a divulgação. Essas etapas serão melhor descritas a seguir.

Figura 1. Fluxograma do processo de confecção do vídeo



Embora tenham cunho informativo, tais materiais não substituem a consulta com profissionais de saúde, pois o diagnóstico e as orientações terapêuticas dependem da avaliação clínica realizada por médicos, psicólogos e nutricionistas. Ainda assim, ter acesso a vídeos

compartilhados online pode ser um passo inicial significativo na busca por assistência profissional qualificada. Essa abordagem combina os benefícios de informações psicoeducativas de qualidade com as vantagens da ampla acessibilidade proporcionada pela internet.

Partindo do princípio de que é essencial adotar procedimentos sistemáticos para a criação de um material de qualidade, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de confecção de um vídeo educativo sobre os impactos do uso das redes sociais digitais na predisposição e manutenção dos sintomas de TAs.

Método

Trata-se de um estudo descritivo sobre o processo de elaboração de um vídeo educativo online sobre as repercussões do uso das redes sociais na predisposição e manutenção dos sintomas de TAs. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição a qual estão vinculados os pesquisadores (CAEE OMITIDO, número do processo OMITIDO).

O estudo teve como cenário um ambulatório multiprofissional especializado no tratamento de TAs de um município do interior paulista. Foram

convidados a participar da pesquisa todos os pacientes que: (1) estavam em acompanhamento terapêutico regular; (2) com diagnóstico de AN, BN ou TCA estabelecido pela equipe multiprofissional; (3) que tivessem cadastro ativo em qualquer rede social digital. Foram excluídos do estudo pacientes com idade igual ou inferior a 12 anos e que apresentavam acentuada dificuldade de compreensão e comunicação, que impedisse a assimilação das orientações para engajamento na entrevista. Todos os participantes que frequentavam o serviço e eram elegíveis foram convidados para participar da pesquisa, sendo que houve duas recusas.

A amostra de pacientes foi composta por 10 participantes, com idades entre 13 e 38 anos, em sua maioria estudantes, com diferentes diagnósticos de TAs e Índice de Massa Corporal (IMC) variando de 15,4 (considerado abaixo do peso ideal) a 30,9 (obesidade grau 1).

Tabela 1. Caracterização dos participantes, em ordem crescente de idade (n=10)

Nome fictício	Idade	IMC	Diagnóstico*	Tempo de tratamento (meses)
Luke	13	19,7	AN	14
Mia	13	15,43	AN-R	3
Mary**	13	28,6	TANE	15
Marina	16	18,5	AN-R	63
Vanessa	20	30,8	BN	81
Cecília	21	19,5	AN-R	12
Luna	21	17,8	AN-R	72
Sakura	28	28,8	BN	58
Antônio	28	16,46	AN-R	156***
Frida	38	20,59	BN	87

* AN: Anorexia Nervosa; AN-R: Anorexia Nervosa do tipo restritivo; BN: Bulimia Nervosa. TANE: Transtornos Alimentar Não Especificado.

** A participante, além da AN, tem diagnóstico de síndrome de Turner, condição genética que afeta o crescimento.

*** O participante está em tratamento desde 2011, com seguimento irregular. Após interrupção, foi atendido por outro centro de tratamento especializado. Retornou ao serviço em 2023.

Em relação aos profissionais, participaram da pesquisa 14 integrantes da equipe multiprofissional do serviço especializado em TAs, de diferentes especialidades: nutrólogos (n = 3), psiquiatras (n = 1), nutricionistas (n = 3), psicólogos (n = 6) e terapeuta ocupacional (n = 1), além de integrantes do laboratório de pesquisa (n = 20, entre docentes e pós-graduandos).

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais e grupo focal com pacientes. Os instrumentos utilizados foram: roteiro de entrevista semiestruturada e roteiro do grupo focal, elaborados com base na literatura da área e na experiência clínica dos pesquisadores no cuidado de pacientes com TAs. O roteiro de entrevista continha as questões: Conte-me como você tem usado as redes sociais digitais, com que frequência e quais os conteúdos mais acessados. Quantas horas por dia você fica nas redes sociais? Qual o significado e a importância que isso tem na sua vida? O roteiro do grupo focal explorava como era a experiência do uso das redes sociais para esses pacientes que estavam em acompanhamento e como isso vinha sendo transformado ao longo do tempo diante de intervenções terapêuticas preconizadas pelo tratamento. O grupo foi realizado pela primeira autora, de modo remoto, em dia e horários diferentes do funcionamento do ambulatório, para que a rotina de trabalho não sofresse nenhum prejuízo.

A coleta de dados foi realizada entre agosto de 2022 e maio de 2024. O material foi audiogravado, transcrito e analisado qualitativamente por meio da Análise de Conteúdo Clínico-Qualitativa – ACCQ (Faria-Schützer et al., 2021), técnica sistematizada de procedimentos aplicada em pesquisas qualitativas no campo da saúde. Após a elaboração do roteiro, o esboço foi apresentado individualmente para cada participante em todas as etapas e após cada modificação para que fosse aprovado por eles.

Resultados

Etapa 1: Elaboração do roteiro

Inicialmente, foi aplicado o roteiro de entrevista semiestruturada, que permitiu compreender como tem sido o uso das redes

sociais digitais, qual a frequência e os conteúdos mais visitados e os significados atribuídos à experiência vivida nessas plataformas. Como visto a na seguinte fala da participante Frida:

[eu e meu marido] íamos sair oito horas da manhã. Eu acordava às seis pra me arrumar. Por quê? Porque eu tinha que fazer o cabelo, fazer a maquiagem inteirinha. Por quê? Porque eu não sei, queria fazer foto e ia pras redes sociais. E nas redes sociais, eu tinha que sair perfeita. Bela, linda, maquiada, com o rosto limpinho, sem mancha, com o cabelo liso, que na época eu alisava [o cabelo], né? Com o cabelo liso, escovado, perfeita e sorrindo.

Outra fala que chama atenção é a resposta de alguns participantes quando questionados sobre a frequência em que utilizam as redes sociais:

“Todo dia, toda hora.” Vanessa, 20 anos.

“Todos os dias, o Instagram é direto, sabe? Se eu tô sem fazer nada, eu sempre acesso para ver.” Antônio, 28 anos

“O Twitter eu acesso todo dia, o tempo inteiro. Agora, Facebook e Instagram é mais ou menos. É todo dia, mas eu dou uma, duas olhadas. Agora no Twitter eu fico o dia inteiro”. Cecília, 21 anos.

No final da entrevista individual, foi solicitada a descrição imaginária de um perfil próprio, considerado ideal, em uma rede social da preferência dos participantes, com as fotos e características que eles gostariam de ver expostas. Os resultados podem ser ilustrados pelos seguintes excertos:

Tem uma frase que eu gosto muito, que eu acho que valeria a pena pôr, que é “Todos os corpos merecem amor”. Eu dividiria em tópicos para falar, não só da aceitação em si, mas tipo, depoimento de pessoas, entrar em contato com as pessoas. Dicas também. Para ter uma relação melhor com os seres humanos. Cecília, 21 anos.

[O nome do perfil seria] *De bem comigo mesma, alguma coisa do tipo. Eu queria criar um [perfil] que ajudasse as pessoas, acho que seria muito sobre essa coisa que você tinha falado antes de influenciar as pessoas a gostarem mais de si mesma.* Mia, 13 anos

[sobre o nome do perfil] *Acho que eu colocaria algo relacionado a se reconstruir, tipo "reconstrução" ou algo relacionado a isso....*
[falaria] *sobre a questão de reconstruir [...] alguns pensamentos por exemplo, eu tenho um pensamento de que "eu sou você feliz quando eu for magra" daí seria tipo de autoajuda, para tentar é afastar os pensamentos mais negativos.*
Luna, 21 anos

Percebe-se que as descrições imaginárias do perfil próprio priorizam um tipo de conta voltado para autoajuda e reconstrução da autoestima, e contar parte da sua história, com o intuito de auxiliar outras pessoas no processo de recuperação. Essa atividade permitiu compreender quais as prioridades, motivações e interesses pessoais que levam os usuários das redes a navegarem pelas plataformas, o que dialoga com os conteúdos que emergiram durante a primeira parte da entrevista. Os participantes têm como principal prioridade a criação de perfis que promovem a autoestima e a autoajuda, com o objetivo de oferecer apoio e inspiração a outras pessoas. A intenção é compartilhar suas próprias experiências e aprendizados para ajudar quem está enfrentando desafios emocionais ou pessoais similares, na esperança de evitar que outras pessoas passem pelas mesmas dificuldades que eles estão enfrentando.

Depois de concluída a primeira etapa do estudo, os participantes foram convidados a participar de um grupo focal, que teve como tema discutir as reverberações da atividade realizada no primeiro encontro. O grupo focal foi realizado no dia 16 de setembro de 2023, de modo remoto pela plataforma Google Meet, em dia e horário fora da rotina de funcionamento do ambulatório, para que a continuidade do tratamento não fosse prejudicada em virtude

da pesquisa. Compareceram a esse segundo momento cinco participantes (Mia, Mary, Sakura, Antônio e Frida). O grupo teve como objetivo fomentar a discussão de diferentes pontos de vista sobre uma mesma situação, relacionada aos temas que emergiram nas entrevistas e, a partir desse diálogo, investigar como foi a experiência de cada um no decorrer do estudo, que reflexões puderam fazer e se notaram alguma mudança após a primeira conversa. Posteriormente, foi solicitado que os participantes compartilhassem suas reflexões acerca do que pensaram e analisaram durante o processo investigativo. Parte desse processo foi ilustrado com as falas abaixo.

Você [está se] sentindo deprimida, com autoestima baixa, aquela coisa de sempre. Não se relacionava com ninguém, até que conheceu o método da fulana, da Beltrana. Perdeu 18 quilos, e agora? Aquela coisa, tipo, você é infeliz se você ganhar peso. Você só será feliz se você perder peso. Aquelas propagandas de rede social mesmo, sabe? Seja feliz se você for magra. Isso acaba com a gente.. Frida, 38 anos

Eu acho interessante porque a gente fala assim, "ah, não sabe se vai influenciar as pessoas, né?" Mas nós mesmos estamos consciência do que está acontecendo. Nós vemos que estamos sendo influenciados negativamente e ainda assim [continuamos consumindo]. Sakura, 28 anos.

Estava percebendo que isso estava muito tóxico [...] tem vários vídeos que tinha gente feliz, não tinha nada de errado acontecendo, e começava julgamentos, às vezes, do corpo da pessoa, do rosto dela, aí já são que me marcavam mais também, por conta desse transtorno mental que eu comecei a me comparar. Mia, 13 anos.

E eu fico nessa coisa de comparação, e é uma coisa tão inconsciente, e eu começo a me sentir mal com isso. [...] eu tenho que parecer igual a elas, eu tenho que ficar magra igual a elas, eu tenho que ser bonita igual a elas, eu tenho que ter uma pele bonita. Luna, 21 anos

Há um tempo atrás, alguns anos atrás, eu usava muito o meu Instagram pela questão de procurar pessoas que tinham transtorno, pessoas que falavam sobre a recuperação ou pessoas que postavam fotos do corpo. Mary, 13

Ultimamente, eu acho até mesmo profissionais, tipo nutricionistas, eles nas redes sociais [...] disseminam um pouco o transtorno alimentar. Alguns postam como se a perda de peso fosse sempre o objetivo de tudo. Antônio, 28 anos.

Esses conteúdos compartilhados sobre a experiência do uso das redes sociais pelos participantes forneceram subsídios para a produção do primeiro roteiro do vídeo interativo. A elaboração do roteiro levou em consideração que o material audiovisual seria amplamente divulgado por meio das mídias sociais, além de outras possibilidades de comunicação, como e-mail e aplicativos de mensagens (WhatsApp). Um ponto relevante foi a atenção dada à adequação da linguagem empregada no vídeo, de forma a garantir que ela fosse compreensível e acessível ao público-alvo (Oliveira & Dias, 2018). O esboço do roteiro foi apresentado individualmente para cada paciente, para que sugerissem ajustes na linguagem e na sequência dos conteúdos. Os participantes manifestaram que o texto era claro e compreensível, e expressaram que se sentiam contemplados e representados pelo material. Nenhum participante sugeriu alteração no conteúdo ou no encadeamento do material apresentado, como visto na fala do participante Antônio: “Amei, mostrou os 2 lados muito bem!”

A seguir, é apresentado o primeiro esboço do texto.

Você já parou para pensar como as redes sociais podem impactar a nossa relação com a alimentação?

A relação entre as redes sociais e os transtornos alimentares se estabelece de diversas formas. A longa exposição a corpos considerados “ideais” pode gerar uma pressão psicológica muito grande, levando muitas pessoas a desenvolverem insatisfação corporal buscando um corpo inatingível.

O culto ao corpo perfeito, propagado pelas redes sociais, pode desencadear comportamentos prejudiciais, como dietas extremas, restrições alimentares severas e até mesmo transtornos alimentares como anorexia e bulimia.

Ao compararmos nossas vidas com as imagens editadas e filtradas que vemos online, podemos nos sentir insuficientes e pressionados a alcançar padrões irreais. O impacto psicológico disso pode ser devastador, afetando não apenas a autoestima, mas também a saúde mental e física.

Por outro lado, é importante reconhecer que as redes sociais também podem desempenhar um papel positivo na abordagem dos transtornos alimentares. Comunidades online dedicadas ao suporte e à partilha de experiências podem oferecer um espaço acolhedor para as pessoas que enfrentam desafios relacionados à alimentação.

Além disso, as redes sociais podem ser ferramentas valiosas para divulgar informações educativas sobre saúde mental e nutrição, desmistificando estigmas e incentivando a procura por ajuda profissional.

É importante criar espaços de diálogo e conscientização sobre essa temática, proporcionando um ambiente onde as pessoas possam expressar suas preocupações sem julgamentos, sem pressões e sem a imposição de padrões de beleza inatingíveis.

Portanto, vamos juntos compreender e enfrentar os desafios que as redes sociais impõem à nossa relação com a alimentação, cultivando uma mentalidade saudável e realista. Afinal, cuidar de nossa saúde mental é essencial em um mundo cada vez mais conectado.

Etapa 2 - Avaliação do texto por profissionais de saúde e pela equipe especializada

A versão preliminar do roteiro foi submetida à apreciação de profissionais de saúde da equipe multiprofissional especializada no tratamento de TAs e de pesquisadores vinculados ao grupo de pesquisa, membros do laboratório no qual o vídeo estava sendo produzido. Esses profissionais e pós-graduandos sentiram a necessidade de que dados numéricos e científicos fossem incorporados ao texto, para que a relevância do material fosse facilmente compreendida durante a locução. Para contemplar essa recomendação foi inserido o seguinte conteúdo:

Cerca de uma em cinco crianças no mundo, entre seis e 18 anos, enfrenta problemas alimentares, podendo evoluir para transtornos como anorexia, bulimia ou compulsão. No Brasil, estima-se que aproximadamente 10 milhões de pessoas têm problemas alimentares graves, influenciados por diversos fatores, incluindo a exposição constante a padrões corporais 'ideais'.

Comparar nossas vidas com imagens editadas online pode gerar insatisfação e pressão para atingir padrões irreais, especialmente entre as meninas. Cerca de 30% delas apresentam problemas alimentares. Para os meninos, esse percentual é de 17%.

Além disso, a equipe multiprofissional sugeriu que fosse acrescentado um trecho sobre a (in) confiabilidade das informações encontradas na internet, visto que muito do que se encontra online pode não ser verdadeiro ou fazer parte de alguma estratégia de terrorismo alimentar. Para atender essa demanda, foi inserido o seguinte enunciado:

A rede de apoio off line (família, amigos e profissionais) pode ajudar no uso positivo das redes sociais, incentivando o acesso a conteúdos educativos sobre saúde mental, ajudando na busca por comunidades online de suporte e orientando sobre o uso responsável das plataformas digitais.

Assim, a primeira versão do roteiro foi reestruturada para que essas informações pudessem ser integradas harmonicamente durante a locução. A versão modificada do roteiro foi então apresentada e endossada pelos profissionais de saúde e pela equipe especializada.

Posteriormente, o texto foi submetido novamente à apreciação dos pacientes que participaram da pesquisa e encaminhado para o profissional técnico responsável pela produção do audiovisual.

Etapa 3 - Produção do vídeo

Ao discutir com a equipe de produção, a pesquisadora deu instruções precisas para a confecção do material. A extensão do vídeo não poderia ultrapassar três minutos, geralmente entendido como o tempo-limite que as pessoas conseguem manter a atenção nas redes sociais. Também se discutiu a questão da escolha da voz da profissional que faria a locução e qual seria a personagem que apareceria personificada no vídeo como a narradora, “dona da voz”, deixando margem apenas para que se variasse a cor das roupas e o cabelo. Foram discutidas seis opções de personagens; quatro delas tinham aspectos bem emagrecidos e duas apresentavam características físicas sugestivas de sobrepeso. Considerando a temática sensível, considerou-se interessante o uso de imagem de pessoas eutróficas, ou seja, dentro do padrão de peso saudável, considerado adequado para sua estatura. Observou-se que as personagens mais magras apresentavam roupas e penteados mais juvenis e modernos, enquanto as personagens com sobrepeso transmitiam aspectos mais envelhecidos e antiquados, como se pode observar na Figura 2.

9

Figura 2. Personagens inicialmente sugeridas para desempenhar o papel de narradora do vídeo



Depois de muito refletir sobre o cuidado que era preciso ter considerando o público-alvo, foram desconsideradas todas as opções emagrecidas, e solicitado que fossem feitas mudanças nas roupas e nos acessórios das personagens. No entanto, os primeiros esboços ainda não se mostraram satisfatórios. A ideia era apresentar um corpo “mais neutro”, visto que era preciso ter o cuidado de desvincular a mensagem a ser transmitida de qualquer aspecto corporal. Como redesenhar

completamente a personagem acarretaria um acréscimo no orçamento, decidiu-se com a equipe de produção que as personagens magras seria aproveitadas, mas com outras roupas, de modo que o delineamento do corpo ficasse mais compatível com uma silhueta com formato eutrófico e se aproximasse da neutralidade pretendida. Isso foi feito, porém, foi apresentada uma personagem com a barriga à mostra e uma calça abaixo da linha da cintura (Figura 3).

Figura 3. Personagens redesenhadas após a substituição de roupas e acessórios



10

Por fim, a escolha recaiu em uma das opções para as quais foram sugeridas modificações das roupas e acessórios, uma vez que, dentre as

alternativas disponíveis, era a que apresentava menos estereótipos (Figura 4).

Figura 4. Personagem definida como a opção “mais neutra”



Poucos dias após terem sido feitas as definições das características visuais da personagem, foi concluída a primeira versão do vídeo, contendo as preferências de cenários, personagens coadjuvantes e sequência de cenas selecionadas pela equipe de pesquisa responsável pela execução. Depois de examinar a produção repetidas vezes, com olhar atento e minucioso, foram percebidos problemas na sincronização da narração *in off* com as imagens. Em determinado momento, a locução afirmava que o acometimento do TA era maior em mulheres, porém os personagens apresentados eram masculinos. Alterações foram necessárias em três momentos do vídeo para que as imagens ficassem sincronizadas com a informação veiculada. Os ajustes foram feitos no material e, após três edições, chegou-se a uma versão final considerada satisfatória, que permitia responder aos objetivos propostos.

Etapas 4 - Divulgação do vídeo

O vídeo foi divulgado no dia 20 de março de 2024 no perfil do *Instagram* do laboratório de pesquisa e no dia 22 de março de 2024 em um canal do *Youtube*. O material também foi enviado individualmente para todos os participantes que colaboraram com o estudo. Além disso, foi disseminado para os serviços especializados no tratamento de TAs no país, acompanhado de um texto que apresentava os objetivos da pesquisa, as pesquisadoras responsáveis e sua filiação institucional, solicitando a divulgação do material. Até outubro de 2024, a postagem desse material contava com 8,1 mil visualizações, 153 curtidas, 35 comentários, 74 compartilhamentos, 11 salvamentos, alcançando 5.509 contatos. O vídeo foi reassistido 1.890 vezes, acompanhado do seguinte texto:

“Você já parou para pensar como as redes sociais podem impactar a nossa relação com a alimentação?”

A longa exposição a corpos considerados ideais pode gerar uma pressão psicológica muito grande, levando muitas pessoas a desenvolverem insatisfação corporal buscando um corpo inatingível!

Uma a cada cinco crianças no mundo, entre 6 e 18 anos, enfrenta problemas alimentares, podendo evoluir para transtornos como anorexia,

bulimia ou compulsão. No Brasil, aproximadamente 10 milhões de pessoas têm problemas alimentares graves, influenciados por diversos fatores, incluindo a exposição constante a padrões corporais idealizados.

Comparar nossas vidas com imagens editadas online pode gerar insatisfação e pressão para atingir padrões irreais, especialmente entre as meninas. Cerca de 30% delas apresentam problemas alimentares. Para os meninos, esse percentual é de 17%.

Por outro lado, é importante reconhecer que as redes sociais também podem desempenhar um papel positivo na abordagem dos transtornos alimentares. Comunidades online dedicadas ao suporte e à partilha de experiências podem oferecer um espaço acolhedor para as pessoas que enfrentam desafios relacionados à alimentação.

A rede de apoio offline (família, amigos e profissionais) pode ajudar nesse uso positivo das redes sociais, incentivando o acesso a conteúdos educativos sobre saúde mental, ajudando na busca por comunidades online de suporte e orientando sobre o uso responsável das plataformas digitais.

Essa ajuda é fundamental, em especial, para os pacientes que estão em um momento mais grave do tratamento (como no início ou em casos de recaídas), que terão mais dificuldade em lidar com a influência das plataformas digitais.

Vamos juntos compreender e enfrentar os desafios que as redes sociais impõem à nossa relação com a alimentação. O foco deve estar no uso consciente delas. Se você enfrenta problemas alimentares, esteja atento ao impacto do conteúdo consumido online e peça ajuda se não souber como escolher o que é benéfico para você.”

Discussão

Em relação à escolha dos personagens que protagonizaram o vídeo, a literatura aponta que as redes sociais virtuais são palco de pressões sociais, hostilidade e constante exposição a padrões impositivos de beleza que podem agravar a condição sintomática das pacientes (Copetti & Quiroga, 2018; Lucena, et. al., 2020; King, et. al., 2019; Moraes, et. al., 2021; Santos et al, 2016, 2019). Considerando as opções disponíveis para compor a apresentação do vídeo, escolher um personagem que se aproximava das expectativas não foi uma tarefa fácil, uma vez

que as pesquisadoras gostariam de transmitir informações da maneira o mais neutra possível, sem associar o conteúdo a uma “magreza bem-sucedida” ou a um “sobrepeso fora de moda”.

Pesquisas indicam que a magreza é frequentemente associada a crenças de sucesso pessoal e bem-estar subjetivo, pois as personagens retratadas em propagandas promovem uma imagem de felicidade constante, que também é vinculada ao produto anunciado, com promessas de satisfação corporal e autoestima plenas. Essas características, exaltadas como ideais a serem perseguidos com determinação e obstinação, são apresentadas como se estivessem realmente ao alcance da maioria das pessoas, independentemente de suas características fenotípicas, idade, gênero, raça e classe social (Moraes, et. al. , 2021; Santos et al., 2016, 2019; Silva et al., 2018).

As plataformas e redes sociais digitais difundem que os usuários estejam constantemente buscando uma versão melhor, mais poderosa e bem-sucedida de si mesmos, o que transforma o corpo em um “projeto moldável”, que necessita de ajustes contínuos (Santos et al., 2019). A incessante tentativa de alcançar a perfeição estética representa um esforço para controlar aspectos do corpo que revelam vulnerabilidades e imperfeições inaceitáveis no ambiente virtual, sugerindo que o corpo ideal pode ser conquistado por qualquer indivíduo, desde que ele seja perseverante e disposto a suportar condições e privações extremas (King, Gerisch, & Schreiber, 2019; Santos et al., 2016).

Essa tendência midiática experimentou um crescimento notável nas últimas décadas com o advento da internet e a expansão e popularização das tecnologias de informação e comunicação digital. Sob essa perspectiva, os participantes da pesquisa relatam que são diariamente expostos a imagens femininas que destacam corpos esbeltos e definidos, cuidadosamente escolhidos para a reprodução e disseminação de padrões corporais que correspondem a ideais inalcançáveis para a grande maioria da população (Moraes, Santos, & Leonidas, 2021; Santos et al., 2019).

Outro ponto a ser discutido se relaciona com o objetivo do vídeo. A literatura indica que o processo de recuperação dos TAs está intimamente vinculado ao fortalecimento da autonomia dos pacientes, para que possam retomar o controle sobre suas vidas e desenvolver sua autoconsciência para fazer escolhas mais adequadas sobre questões que afetam sua autopercepção e bem-estar pessoal. As pesquisas destacam que há uma tênue linha que separa os efeitos benéficos ou prejudiciais da exposição às mídias sociais (Firkins et al., 2019; Hockin-Boyers et al., 2020; Nikolova & LaMarre, 2023).

Os participantes do estudo diagnosticados com TAs relataram que o significado do uso das plataformas digitais em suas vidas variava ao longo do tempo, sendo arriscado aumentar a frequência durante a fase inicial da recuperação do TA e, posteriormente, útil quando se tornaram mais amadurecidos, quando já se sentem capazes de usar seu julgamento crítico para decidir se certos conteúdos poderiam desencadear reações adversas, optando por evitá-los. De fato, as mídias sociais digitais podem facilitar o acesso a pessoas com pensamentos semelhantes, de uma forma que pode ser benéfica e promover saúde mental. Assim, se bem aproveitadas, as redes sociais podem oferecer um caminho promissor para melhorar a comunicação entre indivíduos com diferentes tipos de corpos e relação problemática com a alimentação (Feuston et al., 2020; Nikolova & LaMarre, 2023; Yeshua-Katz & Martins, 2012).

Os participantes também mencionaram o desejo de educar e incentivar outras pessoas a entenderem o problema, como uma estratégia para lidar com o transtorno, e compartilharam que começaram a postar conteúdos como uma maneira de se comunicar com quem os compreende. Expressaram sua motivação para combater mensagens que acreditam não retratar com precisão sua condição, publicando em seus perfis conteúdos que visam contar como realmente é o transtorno, conscientizando as pessoas e incentivando-as a se livrarem da vergonha que normalmente sentem de seus sintomas (Yeshua-Katz & Martins, 2012).

De acordo com o estudo de Smethurst e Kuss (2016), o processo de recuperação é permeado pela percepção de que a melhora é resultado das escolhas que os indivíduos devem fazer conscientemente para restabelecer sua autonomia. Ao longo da reabilitação, eles desenvolvem um senso de empoderamento sobre seus comportamentos e reconhecem sua própria responsabilidade para alcançar benefícios significativos. O indivíduo deve compreender que, para recuperar a sensação de controle perdida, é necessário atenuar ou abandonar comportamentos prejudiciais e adotar escolhas mais saudáveis. Smethurst e Kuss (2016) concluem que a capacidade dos participantes de se libertarem do domínio do TA lhes permitiu recuperar a autonomia perdida e decidir de que maneira desejavam conduzir suas vidas.

Ajudar mulheres com TAs a refletirem sobre o tipo de uso que fazem do ambiente online e suas satisfações e insatisfações com as mídias pode ser mais terapêutico do que atribuir a causalidade a uma força sobre a qual elas têm pouco controle (Hilton, 2018). Além disso, o tratamento precisa oferecer a possibilidade de desenvolver ferramentas e recursos internos que facilitem intervenções voltadas para o cuidado de outras vulnerabilidades psicológicas que afetam a forma como as mulheres experimentam e interpretam a cultura midiática (Smethurst & Kuss, 2016; Williams, Thomsen, & McCoy, 2003).

Intervenções com o objetivo de reduzir o sentimento de vergonha, melhorar o manejo das emoções, reconhecer e interpretar sinais do corpo, desenvolver habilidades de resolução de problemas baseadas na realidade e encontrar soluções para questões interpessoais podem contribuir para a diminuição da dependência dos conteúdos midiáticos (Smethurst & Kuss, 2016). Os estudos também indicam benefícios em auxiliar as mulheres a processarem e interpretarem de maneira mais crítica as mensagens midiáticas relacionadas ao ideal de magreza, especialmente quando se trata de mitigar suas vulnerabilidades e sensação de impotência (Hilton, 2018; Smethurst & Kuss, 2016; Saunders, Eaton, & Aguilar, 2020; Williams, Thomsen, & McCoy, 2003).

Considerações finais

Embora a produção de conteúdos, como vídeos educativos, tenha avançado em termos de diversidade e representatividade com a era digital, ainda enfrenta desafios significativos no que se refere à inclusão de roteiros e personagens que refletem de forma adequada e sensível questões relacionadas à saúde mental. A falta de preparo para acolher demandas específicas nesse campo é evidente na persistência de personagens estereotipados ou limitados a representações superficiais. Ainda há muito a se caminhar para que se tenham políticas e práticas que garantam a criação de personagens e narrativas não estigmatizantes e que levem em conta a complexidade das vivências psicológicas das pessoas mais vulneráveis.

Além disso, a construção de personagens inclusivos exige um entendimento profundo das nuances da saúde mental, o que inclui a capacidade de evitar representações simplistas, que reforçam visões patologizantes. O desafio é ir além dos estereótipos, preconceitos e clichês do senso comum, criando representações autênticas e cuidadosas que considerem as diferentes formas de constituição da subjetividade e de expressão emocional. O conhecimento científico pode oferecer uma contribuição relevante para fazer avançar a conscientização sobre o impacto das representações midiáticas sobre corpo e alimentação na saúde mental da população.

Os achados deste estudo têm potencial de abrir novas perspectivas sobre o papel das redes sociais no tratamento dos TAs, em vez de elas serem vistas apenas como um problema. O ambiente fora das telas, que inclui família, escola, trabalho e círculo de amigos, espera uma recuperação completa das pessoas acometidas pelos comportamentos alimentares disfuncionais, mas muitas vezes não entende como pode contribuir para o processo de recuperação, reforçando estereótipos. Fortalecer a rede pessoal de apoio social dos pacientes pode resultar em um uso mais equilibrado das plataformas digitais.

A criação do vídeo educativo sobre o impacto das redes sociais sobre pessoas vulneráveis pode ser uma ferramenta valiosa para conscientizar o público sobre os riscos

associados à exposição indiscriminada a conteúdos que promovem padrões de beleza não realistas e comportamentos alimentares nocivos à saúde. Esse tipo de material pode ser profilático no sentido de alertar os usuários das redes sobre esses perigos, além de incentivar a busca por ajuda profissional

ao invés de se deixar influenciar por fontes não confiáveis que propagam informações inadequadas. Ao promover a conscientização, é possível reduzir estigmas e incentivar um ambiente mais saudável e condutas responsáveis no uso das redes, contribuindo para o bem-estar psíquico dos usuários.

Referências

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM - 5* (M. I. C. Nascimento, P. H. Machado, R. M. Garcez, R. Pizzato, & S. M. M. Rosa, Trans.). Artmed.
- Copetti, A. V. S., & Quiroga, C. V. (2018). A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. *Revista de Psicologia da IMED*, 10(2), 161. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2664>
- Faria-Schützer, D. B., Surita, F. G., Alves, V. L. P., Bastos, R. A., Campos, C. J. G., & Turato, E. R. (2021). Seven steps for qualitative treatment in health research: The clinical-qualitative content analysis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(1), 265-274. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.07622019>
- Feuston, J. L., Taylor, A. S., & Piper, A. M. (2020). Conformity of eating disorders through content moderation. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, 4(CSCW1), 1-28. <https://doi.org/10.1145/3392845>
- Firkins, A., Twist, J., Solomons, W., & Keville, S. (2019). Cutting ties with Pro-Ana: A narrative inquiry concerning the experiences of Pro-Ana disengagement from six former site users. *Qualitative Health Research*, 29(10), 1461-1473. <https://doi.org/10.1177/1049732319830425>
- Griffiths, S., Murray, S. B., Krug, I., & McLean, S. A. (2018). The Contribution of Social Media to Body Dissatisfaction, Eating Disorder Symptoms, and Anabolic Steroid Use Among Sexual Minority Men. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(3), 149-156. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0375>
- Hilton, C. E. (2018). "It's the Symptom of the Problem, Not the Problem itself": A Qualitative Exploration of the Role of Pro-anorexia Websites in Users' Disordered Eating. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(10), 865-875. <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1493625>
- Hockin-Boyers, H., Pope, S., & Jamie, K. (2020). Digital pruning: Agency and social media use as a personal political project among female weightlifters in recovery from eating disorders. *New Media & Society*, 23(8), 146144482092650. <https://doi.org/10.1177/1461444820926503>
- Kendal, S., Kirk, S., Elvey, R., Catchpole, R., & Prymachuk, S. (2016). How a moderated online discussion forum facilitates support for young people with eating disorders. *Health Expectations*, 20(1), 98-111. <https://doi.org/10.1111/hex.12439>
- King, V., Gerisch, B., & Schreiber, J. (2020). "... To really have everything completely perfect": On the psychodynamics of contemporary forms of body optimization.. *Psychoanalytic Psychology*, 37(2), 148-157. <https://doi.org/10.1037/pap0000287>
- Lucena, B. B., Seixas, C. M., & Ferreira, F. R. (2020). Ninguém é tão perfeito que não precise ser editado: Fetiche e busca do corpo ideal. *Psicologia USP*, 31. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190113>
- Ministério da Educação (MEC). (2002). *TV na Escola e os desafios de hoje: Experimentação: planejando, produzindo, analisando* (2. ed., Vol. 3). Universidade de Brasília - UnB.
- Moraes, R. B., Santos, M. A., & Leonidas, C. (2021). Repercussões do Acesso às Redes Sociais em Pessoas com Diagnóstico de Anorexia Nervosa. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 21(3), 1178-1199. <https://doi.org/10.12957/epp.2021.62734>
- Nikolova, I., & LaMarre, A. (2023). "If I Unfollow Them, It's Not a Dig at Them": A Narrative Analysis of Instagram Use in Eating Disorder Recovery. *Psychology of Women Quarterly*, 47(3), 036168432311663. <https://doi.org/10.1177/03616843231166378>
- Oliveira, C. T., & Dias, A. C. G. (2018). Psicoeducação do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade: O que, como e para quem informar? *Temas em Psicologia*, 26(1), 243-261. <https://doi.org/10.9788/tp2018.1-10pt>
- Padín, P. F., González-Rodríguez, R., Verde-Diego, C., & Vázquez-Pérez, R. (2021). Social media and eating disorder psychopathology: A systematic review. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 15(3). <https://doi.org/10.5817/CP2021-3-6>
- Sadek, J. R. N. (2002). Etapas de Produção de Um vídeo Educativo. In *TV na escola e os desafios de hoje – Experimentação: Planejando, produzindo e analisando* (2. ed., Vol. 3). Universidade de Brasília - UnB.
- Saffran, K., Fitzsimmons-Craft, E. E., Kass, A. E., Wilfley, D. E., Taylor, C. B., & Trockel, M. (2016). Facebook usage among those who have received treatment for an eating disorder in a group setting. *International Journal of Eating Disorders*, 49(8), 764-777. <https://doi.org/10.1002/eat.22567>
- Santos, M. A., Banuth, R. F., & Oliveira-Cardoso, É. A. (2016). O Corpo Modelado E Generificado Como Espelho Da Contemporaneidade: Considerações A Partir Da Teoria Queer. *DEMETER: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 11(3), 511-520. <https://doi.org/10.12957/demeter.2016.22525>
- Santos, M. A., Marques, F. C., Pessa, R. P., Pillon, S. C., Peres, R. S., Oliveira, W. A., & Oliveira-Cardoso, E. A. (2023). Relações de amizade nos transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura. *Psico-USF*, 28(3), 599-618. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712023280313>
- Santos, M. A., Oliveira, V. H., Peres, R. S., Risk, E. N., Leonidas, C., & Oliveira-Cardoso, E. A. (2019). Corpo, saúde e sociedade de consumo: A construção social do corpo saudável. *Saúde & Sociedade*, 28(3), 239-252. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019170035>
- Saunders, J. F., Eaton, A. A., & Aguilar, S. (2020). From self(ie)-objectification to self-empowerment: The meaning of selfies on social media in eating disorder recovery. *Computers in Human Behavior*, 111, 106420. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106420>

- Silva, A. F. S., Japur, C. C., & Penaforte, F. R. O. (2020). Repercussions of Social Networks on Their Users' Body Image: Integrative review. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 36. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e36510>
- Silva, K. V. L. G. (2018). *Construção e validação de cartilha para pais e cuidadores de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade* (Tese de doutorado, Universidade Federal do Ceará). Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/39349/1/2018_tese_kvlgilva.pdf
- Siqueira, A. B. R., Santos, M. A., & Leonidas, C. (2020). Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: Revisão integrativa da literatura. *Psicologia Clínica*, 32(1), 123–149. <https://doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A06>
- Smethurst, L., & Kuss, D. (2016). "Learning to live your life again": An interpretative phenomenological analysis of weblogs documenting the inside experience of recovering from anorexia nervosa. *Journal of Health Psychology*, 23(10), 1287–1298. <https://doi.org/10.1177/1359105316651710>
- Williams, M. S., Thomsen, S. R., & McCoy, J. Kelly. (2003). Looking for an accurate mirror: A model for the relationship between media use and anorexia. *Eating Behaviors*, 4(2), 127–134. [https://doi.org/10.1016/s1471-0153\(03\)00015-1](https://doi.org/10.1016/s1471-0153(03)00015-1)
- Yeshua-Katz, D., & Martins, N. (2012). Communicating stigma: The Pro-Ana paradox. *Health Communication*, 28(5), 499–508. <https://doi.org/10.1080/10410236.2012.699889>