



AUTOESTIMA, APARÊNCIA E VISUALIZAÇÃO DE CONTEÚDOS DE
BELEZA NAS REDES SOCIAIS: IMPACTO NO COMPORTAMENTO
ALIMENTAR

LIANE FILIPA SEQUEIRA MENDES

Orientadora de Dissertação:

PROF. DOUTORA FILIPA PIMENTA

Coorientadora de Dissertação:

MESTRE MARTA PORTO

Professora de Seminário de Dissertação:

PROF. DOUTORA FILIPA PIMENTA

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Prof. Doutora Filipa Pimenta apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

Só aquilo que somos realmente tem o poder de nos curar.

Carl Gustav Jung

Agradecimentos

A todos os que caminharam a meu lado ao longo desta jornada, o meu mais profundo obrigada:

À Professora Doutora Filipa Pimenta, minha orientadora, a minha sincera gratidão por toda a orientação, disponibilidade e paciência ao longo deste percurso. Agradeço pelas aprendizagens, apoio e incentivo constante.

À Mestre Marta Porto, minha coorientadora, sou profundamente grata pela dedicação, partilha de conhecimentos, força e valorização contínua do meu trabalho.

Aos meus familiares, por cada palavra de incentivo e por celebrarem comigo todas as vitórias. O vosso amor incondicional e a vossa fé em mim deram-me a força necessária para seguir em frente em cada etapa deste caminho.

À minha mãe, ao meu pai, à minha avó Anabela e ao meu padrasto, por me proporcionarem a melhor educação possível e por acreditarem sempre em mim.

À minha irmã, às minhas primas e à minha tia, por serem muito mais que família, por serem as amigas de vida que todos merecem ter.

Ao Gonçalo e à Patrícia, pelo apoio incondicional e por estarem sempre presentes nos momentos mais importantes.

Ao meu noivo, por ser o pilar da minha vida, pelo amor, paciência e força que me transmite diariamente. Partilhar a vida ao seu lado torna cada conquista ainda mais significativa.

À minha querida avó Luísa, que me ensinou tanto com o seu amor, carinho e sabedoria. Foi, e será sempre, o meu porto de abrigo. Sem o apoio dela, nada disto teria sido possível.

À estrela mais brilhante, obrigada por guiares os meus passos todos os dias.

Por fim, agradeço a mim mesma, por nunca ter deixado de sonhar, por acreditar e lutar pelos meus objetivos. Que assim continue e nunca me falte essa força.

Entre desafios, aprendizagens e renascimentos, este trabalho marca um capítulo que me ensinou que a força nasce muitas vezes nos momentos em que tudo parece parar.

Resumo

Introdução: A frequente procura pelo corpo ideal é algo bastante presente nos sujeitos que, como consequência, pode resultar no possível desenvolvimento de comportamentos alimentares desajustados. O presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto da Autoestima, do Investimento Esquemático da Aparência (Saliência Autoavaliativa e Saliência Motivacional) e da Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais no Comportamento Alimentar (Descontrolo Alimentar, Restrição Cognitiva e Alimentação Emocional).

Método: A amostra deste estudo é composta por 210 participantes entre os 18 e 69 anos de idade ($M_{idade}=34,71$; $DP_{idade}=14,01$). Primeiramente responderam a um Questionário Sociodemográfico e, de seguida, à Escala de Autoestima de Rosenberg; ao Inventário de Esquemas sobre a Aparência; ao Internet Addiction Test adaptado à Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais; e ao Three Factor Eating Questionnaire.

Resultados: O modelo preditivo revelou um ajustamento aceitável à amostra ($\chi^2 = 1979,739$, $df = 1196$, $p < ,001$; $\chi^2/df = 1,655$; CFI= ,870; TLI= ,861; RMSEA = ,056; SRMR= ,060). O Descontrolo Alimentar é impactado pela Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais ($\beta = ,207$; $p = ,007$) e pela Saliência Autoavaliativa ($\beta = ,432$; $p < ,001$); a Restrição Cognitiva é impactada pela Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais ($\beta = ,288$; $p < ,001$), pela Saliência Autoavaliativa ($\beta = -,300$; $p = ,011$) e pela Saliência Motivacional ($\beta = ,509$; $p < ,001$); e a Alimentação Emocional é impactada pela Saliência Autoavaliativa ($\beta = ,497$; $p < ,001$).

Discussão: Destaca-se a importância de avaliar a relação das variáveis em estudo, para que exista uma maior compreensão, de modo a realizar uma prevenção e intervenção adequada e atempada no possível desenvolvimento de comportamentos alimentares desajustados.

Palavras-chave: Autoestima, Investimento Esquemático da Aparência, Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais, Comportamento Alimentar

Abstract

Background: The constant search for the ideal body is something very present in individuals which, as a consequence, can result in the possible development of inappropriate eating behaviors. The present study aims to evaluate the impact of Self-Esteem, Schematic Appearance Investment (Self-Evaluative Saliency and Motivational Saliency) and Viewing Beauty Content on Social Media on Eating Behavior (Uncontrolled Eating, Cognitive Restraint and Emotional Eating).

Methods: The sample of this study consists of 210 participants aged between the age of 18 and 69 years ($M=34,71$; $SD=14,01$). Firstly, they answered a Sociodemographic Questionnaire and then the Rosenberg Self-Esteem Scale; the Inventory of Appearance Schemes; the Internet Addiction Test adapted to Viewing Beauty Content on Social Media; and the Three Factor Eating Questionnaire.

Results: The predictive model showed an acceptable fit to the sample ($\chi^2 = 1979.739$, $df = 1196$, $p < .001$; $\chi^2/df = 1.655$; CFI= 0.870; TLI= 0.861; RMSEA= 0.056; SRMR= 0.060). Uncontrolled Eating is impacted by Viewing Beauty Content on Social Media ($\beta = .207$; $p = .007$) and Self-Evaluative Saliency ($\beta = .432$; $p < .001$); Cognitive Restraint is impacted by Viewing Beauty Content on Social Media ($\beta = .288$; $p < .001$), Self-Evaluative Saliency ($\beta = -.300$; $p = .011$) and Motivational Saliency ($\beta = .509$; $p < .001$); and Emotional Eating is impacted by Self-Evaluative Saliency ($\beta = .497$; $p < .001$).

Discussion: The importance of evaluating the relationship of the variables under study is highlighted, so that there is greater understanding, in order to carry out adequate and timely prevention and intervention in the possible development of inappropriate eating behaviors.

Keywords: Self-Esteem, Schematic Appearance Investment, Viewing Beauty Content on Social Media, Eating Behavior

Índice

Introdução	10
Autoestima	11
Investimento Esquemático da Aparência	12
Redes Sociais	14
Comportamento Alimentar	18
O Presente Estudo	19
Método	20
Delineamento da Investigação	20
Participantes	20
Instrumentos	22
Procedimento	24
Análise de Dados	24
Resultados	26
Estudo das Propriedades Psicométricas do <i>Rosenberg Self-Estimate Scale (RSES)</i>	26
Sensibilidade	26
Validade de Construto	27
Validade Fatorial	27
Validade Convergente	27
Validade Discriminante	28
Estudo das Propriedades Psicométricas do <i>Appearance Schemas Inventory – Revised (ASI-R)</i>	28
Sensibilidade	28
Validade de Construto	30
Validade Fatorial	30
Validade Convergente	31
Validade Discriminante	31

Estudo das Propriedades Psicométricas do <i>Internet Addiction Test (IAT)</i> adaptado para a Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais	31
Sensibilidade	31
Validade de Construto	33
Validade Fatorial	33
Validade Convergente	34
Estudo das Propriedades Psicométricas do <i>Three Factor Eating Questionnaire (TFEQ-R21)</i>	35
Sensibilidade	35
Validade de Construto	37
Validade Fatorial	37
Validade Convergente	38
Modelo Preditivo – Impacto da Autoestima, do Investimento Esquemático da Aparência e da Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais no Comportamento Alimentar	38
Autoestima	39
Saliência Autoavaliativa (Dimensão do Investimento Esquemático da Aparência) ..	40
Saliência Motivacional (Dimensão do Investimento Esquemático da Aparência)	40
Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais	41
Discussão	43
Referências	49
Anexos	59
Anexo A – Consentimento Informado	59
Anexo B – Questionário Sociodemográfico	60
Anexo C - Rosenberg Self-Estimate Scale	62
Anexo D - Appearance Schemas Inventory – Revised	63
Anexo E - Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais	65
Anexo F - Three Factor Eating Questionnaire	68

Índice de Tabelas

Tabela 1 – <i>Características da Amostra</i>	20
Tabela 2 – <i>Estatística descritiva para o Rosenberg Self-Estime Scale</i>	26
Tabela 3 – <i>Estatística descritiva para o Apperance Schemas Inventory-Revised</i>	28
Tabela 4 – <i>Estatística descritiva para o Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais</i>	31
Tabela 5 – <i>Estatística descritiva para o Three Factor Eating Questionnaire</i>	35
Tabela 6 – <i>Resultados do modelo preditivo das variáveis independentes sobre as dimensões do comportamento alimentar</i>	41

Índice de Figuras

Figura 1 – <i>Análise fatorial confirmatória da Escala de Autoestima de Rosenberg</i>	27
Figura 2 – <i>Análise fatorial confirmatória do Apperance Schemas Inventory - Revised</i>	30
Figura 3 – <i>Análise fatorial confirmatória da Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais</i>	34
Figura 4 – <i>Análise fatorial confirmatória do Three Factor Eating Questionnaire</i>	37
Figura 5 – <i>Modelo preditivo do impacto da Autoestima, do Investimento esquemático da Aparência e da Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais no Comportamento Alimentar</i>	39

Introdução

A sociedade atual considera fundamental ter uma “boa imagem”, pois a beleza passou a significar aceitação ou rejeição. Como resultado de um padrão de beleza imposto pelos media, as pessoas sentem-se forçadas a procurar constantemente a perfeição física por meio de dietas, exercícios, medicamentos, cirurgias e procedimentos estéticos, o que conseqüentemente pode ser prejudicial para a sua saúde (Freitas et al., 2010).

Um dos fenômenos que compõe a imagem corporal é a subjetividade, a concepção que o sujeito tem do seu corpo abrange todas as partes da sua experiência e definição do mesmo, incluindo mental, emocional e física (Secchi et al., 2009). Deste modo, a imagem corporal de um sujeito é o culminar de todas as suas experiências, ideias, sentimentos, atitudes e memórias relativamente ao seu próprio corpo, incluindo representações sociais. Assim sendo, a percepção que um indivíduo tem do seu corpo pode diferir daquela que o Índice de Massa Corporal (IMC) define objetivamente (Secchi et al., 2009).

Os fatores biológicos, psicológicos, intrapessoais e ambientais têm um papel na etiologia das perturbações alimentares (Littleton & Ollendick, 2003). O comportamento alimentar é influenciado pelas pressões socioculturais, pela importância dada ao cuidado da aparência física no papel feminino, pela demonstração da extrema magreza das mulheres como uma imagem corporal “ideal” e pelo ênfase dado à aparência física dos indivíduos para a sua realização social (Keser et al., 2020).

À luz da Teoria da Objetificação (Fredrickson & Roberts, 1997), a auto-objetificação ocorre quando o sujeito internaliza a perspectiva externa, passando a avaliar-se a si próprio com base na aparência, como se estivesse constantemente a ser observado e julgado. Este processo pode originar uma monitorização constante da aparência, ansiedade, insatisfação corporal e perturbações alimentares (Daniels, Zurbriggen, & Ward, 2021). Segundo Lamp e colaboradores (2019), através das redes sociais existe uma maior probabilidade de auto-objetificação efetuada pelos seus utilizadores, sendo que, são feitas diversas comparações físicas e edições de fotografias com o objetivo de atingir uma imagem considerada perfeita. Devido às constantes comparações de aparência física nas redes sociais, pode-se concluir que investir na edição de fotografias e a comparação com os padrões de beleza estão relacionados a menores níveis de satisfação corporal e autoestima (Feltman & Szymanski, 2018; Lonergan et al., 2019).

A muito frequente invasão das redes sociais na vida dos sujeitos e no seu quotidiano tornou necessária a investigação sobre os efeitos no comportamento alimentar (Koven & Abry,

2015). Como anteriormente referido, fenómenos como a comparação física, a edição de imagens e a procura de validação social têm sido consistentemente associados a níveis mais elevados de insatisfação corporal, menor autoestima e a um risco acrescido de desenvolvimento de comportamentos alimentares desadaptativos (Perloff, 2014; Fardouly et al., 2015; Tiggemann & Slater, 2014). Além disso, a frequente partilha de fotografias e os comentários feitos sobre os alimentos, menus e receitas através das redes sociais, torna especialmente necessário identificar os potenciais efeitos deste comportamento nos hábitos alimentares (Keser et al., 2020).

Autoestima

A autoestima pode ser definida como uma autoavaliação global que é feita pelo sujeito acerca de si próprio, que resulta numa variedade de pensamentos e sentimentos sobre o mesmo (Brown & Marshall, 2006; Strein, 1995). Esta está relacionada com dimensões cognitivas, emocionais e sociais da personalidade que, conseqüentemente, afetam o seu comportamento, emoções, motivação, bem-estar e desempenho (Hutz & Zanon, 2011; Deci & Ryan, 1995).

Em 1892, William James, foi um dos primeiros autores a abordar o conceito de autoestima, associando-o à percepção que os sujeitos possuem sobre as suas habilidades em áreas que consideram importantes (Harter, 1999). Já em 1902, Charles Cooley, relacionou este construto à avaliação e opinião das pessoas significativas na vida do indivíduo (Harter, 2005). Ao longo de vários anos a autoestima foi compreendida como uma estrutura unidimensional, contudo, através da evolução, houve um avanço importante ao reconhecer a sua multidimensionalidade e atualmente observa-se que os sujeitos avaliam a sua autoestima em diversas áreas da sua vida, efetuando esta autoavaliação de maneira distinta ao longo da mesma (Harter, 1999; Vasconcelos, 1995).

A literatura menciona que a autoestima pode ser vista como autoestima global ou autoestima de traço (a maneira como o sujeito se sente em relação a si próprio, de caráter estável e duradouro), sentimentos da autoestima ou autoestima estado (reações emocionais ou emoções, de caráter temporário e inconstante) e autoavaliações ou autoestima específica de domínio (como o sujeito avalia as suas habilidades, atributos físicos e traços de personalidade) (Brown, Dutton & Cook, 2001; Brown & Marshall, 2006).

A Organização Mundial de Saúde (2013) afirma que existe um período crítico entre os 10 e 19 anos de idade, que é marcado por mudanças significativas e variadas nas áreas comportamentais, psicológicas e físicas. A procura de independência, a influência dos pares e

dos meios de comunicação, a crescente atenção ao próprio corpo e à aparência física, bem como a aquisição de competências sociais e de padrões de comportamento que tendem a perdurar ao longo da vida, constituem características centrais desta etapa de transição para a maturidade (OMS, 2013). Estas transformações tornam a adolescência um período particularmente sensível para o desenvolvimento da autoestima, uma vez que os jovens se encontram especialmente atentos à forma como são percebidos pelos outros e constroem a sua autoimagem com base nas interações interpessoais e nos padrões socialmente valorizados, sobretudo no que concerne à aparência física (Harter, 1999; Santos & Maia, 2003; Brechan & Kvaalem, 2021).

A autoestima pode expressar-se de forma elevada ou baixa, sendo que quando esta é considerada elevada está relacionada com sentimentos de respeito, aceitação, satisfação, valorização e consciência das suas limitações, bem como vontade de ultrapassá-las, enquanto quando esta é considerada baixa está associada a sentimentos de insatisfação, infelicidade, rejeição, desvalorização, desprezo quanto ao próprio e vontade de ser diferente (Rosenberg, 1965). A insatisfação corporal é um fenómeno amplamente observado e pode ser definida como o desconforto ou descontentamento que o indivíduo experiencia em relação ao seu corpo e à sua aparência física, estando frequentemente associada a níveis reduzidos de autoestima (Miranda et al., 2011).

A baixa autoestima pode estar muitas vezes associada igualmente à tristeza, desesperança, ideação suicida, labilidade emocional, baixo locus de controlo interno e ainda a perturbações mentais, tais como, perturbações depressivas, perturbações de ansiedade, perturbações da personalidade, disfunções sexuais e perturbações alimentares (Baumeister et al., 2003; Quiles & Espada, 2007).

Investimento Esquemático da Aparência

As primeiras investigações efetuadas acerca da imagem corporal focam-se maioritariamente na dimensão avaliativa deste construto, desconsiderando a dimensão cognitiva referente ao investimento da aparência (Thompson, 1990).

Considerando exclusivamente a idade adulta, existem claras disparidades de género em termos de insatisfação e avaliação corporal, sendo que, o sexo feminino experiencia níveis mais elevados e negativos destes sentimentos. Por norma, as mulheres investem mais na sua aparência, apresentam níveis mais elevados de descontentamento com a sua imagem corporal, utilizam estratégias de evitamento com mais frequência e têm uma qualidade de vida inferior relacionada com a sua imagem corporal (Cash & Grasso, 2005). Adicionalmente, as mulheres

são mais propensas do que os homens a focarem-se nas componentes sociais da imagem corporal e a criarem comparações ascendentes sem relevância (Strahan et al., 2006). Assim sendo, o sexo feminino apresenta níveis mais elevados de ansiedade social, o que sugere que estão mais preocupadas com a possível probabilidade dos outros pensarem mal da sua aparência (Davison & McCabe, 2005).

Diversos estudos confirmam que a insatisfação corporal é um forte preditor de comportamentos alimentares desajustados, ou até mesmo, perturbações alimentares. De acordo com Sharpe et al. (2018), a insatisfação e as preocupações com o peso e a forma corporal podem ser o catalisador para as práticas de dieta e regulação do peso. Deste modo, a desregulação alimentar pode resultar do impacto provocado por uma imagem corporal negativa, na tentativa de controlar as emoções negativas (Castro, 2019). Segundo Nunes e colaboradores (2001), mulheres com IMC normal não estão livres de desenvolverem uma perturbação alimentar, visto que, a perceção do peso corporal afeta diretamente o comportamento alimentar, deste modo, autoperceção da imagem corporal supera o IMC como o componente investigativo mais eficaz.

Para uma maior compreensão do investimento esquemático da aparência é necessário explorar as duas componentes principais deste conceito, nomeadamente, a saliência motivacional e a saliência autoavaliativa da aparência. A saliência motivacional diz respeito à forma como os indivíduos valorizam a gestão da sua aparência e priorizam o controlo da mesma de forma a realçar a sua beleza e projetar a melhor imagem possível de si próprias, não demonstrando ser necessariamente desadaptativa. A saliência autoavaliativa está relacionada com a perceção que as pessoas têm da sua aparência como uma componente da sua identidade e um meio de determinar o seu próprio valor, ou seja, o quanto os sujeitos pensam que a sua aparência define quem são. Esta segunda componente do investimento demonstra-se mais disfuncional, estando ligada ao aumento da insatisfação com a imagem corporal, perturbações alimentares e à interferência noutros aspetos do funcionamento psicossocial (Cash, 2005; Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004).

No que diz respeito à aparência, os autoesquemas (estruturas cognitivas que organizam e guiam o processamento de informação relacionada com a aparência; Cash, 1996) parecem ser desencadeados por eventos e pistas internas ou externas específicas, tais como cenários de exposição corporal ou escrutínio social. A organização e interpretação que cada indivíduo faz de informações revelantes relativas à sua imagem corporal são influenciadas pela importância que atribuem à sua aparência. Assim sendo, sujeitos que exibem um elevado nível de investimento esquemático na sua aparência física codificam, processam e respondem a uma

vasta gama de estímulos relacionados com a aparência, percecionando a mesma como um padrão pelo qual julgam o seu próprio valor (Cash, 2005; Cash & Labarge, 1996; Williamson, 2002).

Os diálogos internos ou produtos cognitivos (tais como pensamentos automáticos, inferências, interpretações e conclusões sobre a aparência) que possuem uma componente emocional, surgem do processamento de informações relacionadas com a aparência, sendo considerados comuns em indivíduos com atitudes e esquemas disfuncionais sobre a imagem corporal, especificamente altos níveis de importância autoavaliativa. Estes sujeitos, apresentam igualmente distorções cognitivas que acentuam o nível de disfunção e reforçam o processamento incorreto de informações (Cash, 1997). Pode-se considerar que a autoavaliação que os mesmos fazem da sua aparência torna-se cada vez mais negativa à medida que aumenta o número de distorções cognitivas ligadas à imagem corporal, resultando deste modo em níveis mais elevados de insatisfação corporal (Jakatdar et al., 2006).

Os indivíduos que apresentam níveis mais altos de investimento relativo à sua aparência em ambas as componentes mencionadas anteriormente, tendem a dar um maior foco à sua aparência e a adotar práticas que os ajudam a mantê-la ou melhorá-la (Cash & Labarge, 1996; Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004). Além disso, verifica-se que apresentam maiores níveis de ansiedade social e perturbações alimentares, são mais vulneráveis ao desconforto situacional por causa da aparência e reportam uma maior influência da imagem corporal na qualidade de vida (Cash, 2002c; Cash, Fleming, Alindogan, Steadman, & Whitehead, 2002; Cash, Jakatdar, & Williams, 2004).

Redes Sociais

O conceito de rede social tem vindo a evoluir ao longo do tempo, sendo caracterizada como uma ferramenta fundamental de informação e comunicação. O objetivo de uma rede social é fornecer aos usuários a liberdade de expressar quem são, construir conexões e interagir uns com os outros por meio de interesses compartilhados. Num sentido mais amplo, as redes sociais são mais propriamente percecionadas como locais digitais onde os indivíduos passam uma quantidade significativa de tempo (Appel et al., 2020).

As redes sociais constituem uma enorme variedade de elementos, incluindo indivíduos, organizações, instituições e comportamentos, bem como conteúdos e informações. As redes sociais desenvolveram-se ao ponto de serem agora amplamente utilizadas nas sociedades, colmatando fronteiras geográficas e culturais, permitindo estabelecer contatos a nível mundial

(Appel et al., 2020). A tecnologia tornou rápida e simples a disseminação de informações, bem como o impacto nas atitudes e ações das pessoas que estão em constante construção do meio em que vivem (Almeida, 2013).

Atualmente a tecnologia desempenha um papel central na vida da sociedade, o uso das redes sociais expandiu-se para todas as faixas etárias e a grande maioria das pessoas está conectada ao mundo digital. Por norma, a vida dos indivíduos, principalmente adolescentes, gira em torno da tecnologia, que tem o grande poder de influenciar a maneira como comem, o seu comportamento em situações sociais, tanto a nível *online* como *offline* (Barcelos & Rossi, 2014).

Com o desenvolvimento da internet, sendo caracterizado como um dos mais inovadores meios de comunicação, informação e entretenimento, as imagens corporais estão a atingir um público mais vasto do que nunca, contribuindo desta forma para a padronização da beleza, algo que já consagrado por outros meios mais antigos, mas não menos eficientes (Freitas et al., 2010).

Tendo em consideração que o uso das redes sociais tem vindo a aumentar exponencialmente nos últimos anos, estas demonstram-se uma ferramenta essencial para partilhar conteúdos relacionados com beleza, corpo, moda, alimentação e atividade física (Silveira, 2004). Os conteúdos expostos podem originar insatisfação corporal e baixa autoestima que, conseqüentemente, pode desencadear comportamentos alimentares desajustados, ou até mesmo em casos mais graves, perturbações alimentares (Souza & Alvarenga, 2016).

Imagens de modelos com corpos idealizados e considerados “perfeitos” são frequentemente expostos nas redes sociais, sendo considerados por adolescentes e jovens adultos um modelo a seguir (Lee & Lee, 2020). As redes sociais são utilizadas para fazer muitas comparações físicas, que podem ou não inspirar a pessoa a melhorar. Por outro lado, a exposição excessiva às redes sociais e ao seu conteúdo pode originar conseqüências negativas para a saúde psicológica e física dos sujeitos, tais como, perturbações alimentares, isolamento social, imagem corporal negativa e baixa autoestima (Grossbard et al., 2008; Lee & Lee, 2020; McLean et al, 2015; Wang et al, 2018).

As mulheres adultas são o grupo mais impactado negativamente pelos padrões de beleza estabelecidos pelas redes sociais, o descontentamento com os seus corpos é agravado por estas plataformas online, o que pode ter um efeito significativo na sua perceção da imagem corporal e nos hábitos alimentares. Estas mulheres, na maioria dos casos, passam a acreditar que não

têm o corpo ideal e na tentativa de conquistá-lo adquirem métodos prejudiciais à sua saúde (Rodrigues, 2019).

O acesso a ferramentas utilizadas com o objetivo de manipular a imagem corporal tem prejudicado a autoestima dos sujeitos, principalmente no caso dos adolescentes do sexo feminino. Estas jovens elevaram a sua autoestima nas redes sociais através de publicações que são cuidadosamente pensadas e editadas antes de serem partilhadas, o que reforça o seu falso sentido de identidade. Ao confrontarem-se com a realidade da discrepância existente entre o que são na vida real e a versão alterada dos mesmos que desenvolveram para as redes sociais, estes indivíduos acabam por apresentar uma baixa autoestima e isolam-se do mundo (Lamp et al., 2019).

A maneira como um sujeito se sente em relação ao seu físico aparenta ter um impacto negativo prejudicial no seu consumo alimentar. Quando jovens universitários são expostos a imagens idealizadas expostas pelas redes sociais, a sua imagem corporal e os seus hábitos alimentares tendem a modificar-se (Braggion, 2000; Laus, 2012).

As redes sociais têm uma grande influência nos hábitos alimentares dos indivíduos, contudo, o poder desta influência foi usado de forma errónea para promover uma cultura de corpo perfeito e ideal que acabam por impactar muitas pessoas, principalmente mulheres, que continuam a lutar por um padrão estético que é geralmente inatingível devido a limitações físicas ou genéticas (Jacob, 2014). Além disso, os mitos e informações incorretas sobre nutrição e alimentação são difundidos para apoiar esse culto ao corpo ideal e aos padrões de beleza, colocando em risco a saúde dos sujeitos e a relação entre o ser humano e a alimentação (Alvarenga et al., 2015).

Segundo Côrrea (2013), as redes sociais têm impacto direto nos consumos dos usuários, o autor afirma que os hábitos alimentares dos sujeitos são influenciados por este meio de comunicação devido à sua imensa preocupação pelo corpo. As redes sociais disponibilizam aos seus usuários um acesso diário a conteúdo sobre alimentação, dietas e perda de peso. A maioria deste conteúdo exposto é partilhado por indivíduos que não têm formação em nutrição e acabam por promover “modismos alimentares” (Magalhães, Bernardes & Tiengo, 2017).

Um estudo desenvolvido por Back (2017), com uma amostra de participantes estudantes do sexo feminino verificou que as redes sociais afetavam o comportamento das mesmas, 31% das entrevistadas procuravam informações sobre alimentação e beleza nas redes sociais e 21% ambicionavam ter um corpo igual ao das influenciadoras digitais (influenciadoras digitais ou

blogueiras são pessoas com muitos seguidores que usam as redes sociais como ferramenta profissional para promover marcas, produtos e serviços; Costa et al., 2019).

Maltez (2016) desenvolveu igualmente um estudo com uma amostra de participantes do sexo feminino e faixa etária de 18 a 35 anos, que concluiu que a procura das mulheres pelo corpo ideal levou a que as mesmas contemplassem adotar dietas restritivas no esforço de se conformarem ao padrão socialmente imposto e aceitável.

A comunidade científica está empenhada em investigar e trabalhar nos aspetos considerados mais nocivos da internet, apesar desta oferecer diversos benefícios aos seus utilizadores. O uso excessivo ou inadequado da internet e subseqüente redes sociais, pode resultar em dependência por parte do usuário, sendo uma das consequências negativas mais frequentemente relatadas (Laranjo, 2021).

Kumcagiz e Gunduz (2016) realizaram um estudo com uma amostra de 408 alunos, relacionando a dependência do *smartphone* com bem-estar psicológico, sendo possível verificar que existe uma correlação negativa entre bem-estar psicológico e dependência do *smartphone*. Desta forma, pode-se afirmar que quanto maior for o bem-estar psicológico sentido pelo indivíduo, menor será a probabilidade de existir dependência do *smartphone* por parte do mesmo.

Através de uma investigação elaborada por Yildirim et al. (2018) que estudava a correlação entre a dependência da comida, dependência do *smartphone* e autoestima numa amostra com estudantes do ensino secundário, verificou-se que a dependência da comida e a dependência do *smartphone* estão positivamente correlacionadas, sugerindo que em amostras com características semelhantes poderá observar-se uma associação idêntica.

É fundamental educar o público que cada pessoa é diferente e por este motivo o seu plano alimentar deve ser individualizado, adequado às necessidades pessoais de cada pessoa e ao seu estado de saúde, sendo necessário falar sobre os perigos de iniciar uma alimentação somente através do que é exposto na internet, sem a orientação de um nutricionista (Carvalho & Faicari, 2014). O papel do nutricionista nas redes sociais deve ser o de educar, divulgando informações verídicas de maneira que os seguidores tomem decisões dietéticas esclarecidas, ao mesmo tempo que também destaca consistentemente a necessidade da individualidade nutricional e o equilíbrio alimentar. Usar as redes sociais para incentivar uma alimentação saudável é uma boa ideia pois este tipo de comunicação tem um grande impacto na forma como as pessoas comem em geral (Barros, 2019).

Comportamento Alimentar

A procura pelo corpo ideal é algo bastante presente no ser humano e principalmente nos adolescentes, o que pode originar valores inadequados de Índice de Massa Corporal (IMC) e possíveis perturbações alimentares (Gonçalves et al., 2013). A baixa autoestima e níveis mais altos de stress podem estar relacionados com o desenvolvimento de perturbações alimentares e IMC inadequado, sendo que a autoavaliação quanto ao corpo pode ser influenciada indevidamente pela forma e peso corporais (Gondoli et al., 2012; Miranda et al., 2011).

De maneira a regular estados emocionais negativos provenientes da baixa autoestima, tais como, tristeza, ansiedade, stress e raiva, os indivíduos podem utilizar o comportamento alimentar como uma estratégia de *coping*, aumentando ou reduzindo a ingestão de alimentos e variando na qualidade dos mesmos (Macht, 2008; Megalakaki et al., 2013; Spoor et al., 2007).

De acordo com Gaspar et al. (2015), os adolescentes que apresentavam maiores dificuldades em gerir e regular o seu comportamento alimentar demonstravam uma consciência acrescida dos riscos associados a práticas alimentares pouco saudáveis; contudo, mantinham, ainda assim, esses mesmos padrões de comportamento disfuncionais.

As pessoas que costumam gerir as suas emoções negativas com a ingestão de comida consomem refeições com alto teor de açúcar, sódio e gordura em comparação às pessoas que não costumam usar a comida como um mecanismo para lidar com as suas emoções. Aqueles que restringem a sua alimentação de modo a controlar o seu peso normalmente consomem uma maior quantidade de alimentos para controlar os seus estados emocionais negativos, quando são comparados com aqueles que não restringem a sua alimentação no dia-a-dia (Bruch, 1973; Greeno & Wing, 1994; Lauzon-Guillain et al., 2009; Megalakaki et al., 2013; Oliver, Wardle & Gibson, 2000). A literatura indica que a influência das emoções sobre o comportamento alimentar pode variar entre indivíduos, em alguns casos, emoções positivas associam-se ao consumo de alimentos saudáveis, enquanto emoções negativas podem aumentar o consumo de alimentos menos saudáveis (Lyman, 1982; van Strien et al., 2021).

O comportamento alimentar desajustado pode ser definido por padrões rígidos e preocupações excessivas com a alimentação, o peso e a imagem corporal, podendo ter como consequência o desenvolvimento de perturbações alimentares. As perturbações alimentares são caracterizadas como psicopatologias relacionadas com a comportamento alimentar, normalmente acompanhadas de cognições associadas à alimentação e à aparência física, que consequentemente originam graves problemas de saúde, deste modo, necessitam de uma

intervenção precoce, multidisciplinar e individualizada (American Psychiatric Association, 2014; Anshel, 2004; Herzog & Eddy, 2009; Souza et al., 2011). As perturbações alimentares encontram-se descritas no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM- 5, 2014) e este divide-as em oito perturbações do comportamento alimentar, nomeadamente, anorexia nervosa, bulimia nervosa, perturbação de ingestão alimentar compulsiva, pica, perturbação alimentar restritiva/evitante e perturbação de ruminação.

De acordo com Canals et al., (1996), as perturbações de ansiedade podem ser um fator de risco para o desenvolvimento de perturbações alimentares. Níveis elevados de ansiedade são apontados como um fator preditor significativo de sintomatologia de perturbações alimentares, especialmente no sexo feminino. Segundo um estudo de Johnson e colaboradores (2002), a depressão é igualmente apresentada como um fator de risco para o desenvolvimento de perturbações alimentares na adolescência.

Estilos de vida saudáveis devem ser desenvolvidos e estabelecidos durante a fase da adolescência. Se tal não for desenvolvido, existe uma maior probabilidade de um possível desenvolvimento de comportamento alimentar desajustado ou até mesmo uma perturbação alimentar, tendo em consideração que os hábitos alimentares estão intimamente relacionados a um bom desenvolvimento físico e mental (Laranjo, 2021).

O Presente Estudo

Após a revisão da literatura, conclui-se que é fundamental analisar o impacto das variáveis supramencionadas. Assim, visa-se uma compreensão alargada dos fenómenos com vista a informar futuras iniciativas de prevenção do desenvolvimento de comportamentos alimentares desajustados, ou até mesmo, em casos mais graves, perturbações alimentares.

Deste modo, o presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto da Autoestima, do Investimento Esquemático da Aparência (Saliência Autoavaliativa e Saliência Motivacional) e da Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais no Comportamento Alimentar (Descontrolo Alimentar, Restrição Cognitiva e Alimentação Emocional).

Método

Delineamento da Investigação

O presente estudo segue um desenho quantitativo; descritivo; observacional, visto que os dados foram recolhidos através de um questionário online, sem qualquer manipulação das variáveis por parte do investigador; correlacional, que pretende analisar a correlação entre a autoestima, o investimento esquemático da aparência e a visualização de conteúdos de beleza nas redes sociais com o comportamento alimentar; e transversal, visto que a aplicação dos questionários foi efetuada num único momento (Pais Ribeiro, 1999).

Participantes

A amostra deste estudo é composta por 210 participantes entre os 18 e 69 anos de idade ($M_{idade}=34,71$; $DP_{idade}=14,01$), que preencheram os critérios de inclusão, nomeadamente, ter mais de 18 anos, ser fluente na língua portuguesa e ter acesso à internet. Como é possível observar na Tabela 1, a maioria dos participantes é do sexo feminino (79,5%) e de nacionalidade portuguesa (89%). De forma geral, trata-se de uma amostra diversificada quanto ao estado civil, nível de escolaridade e situação profissional, bem como à presença de doença física ou mental.

No que diz respeito à análise clínica da amostra somente 8% da amostra apresentou doença mental e apenas 13% apresentou doença física. Neste sentido, é uma amostra sem características clínicas significativas.

Tabela 1

Características da Amostra

Características	Amostra	
	<i>n</i>	%
Sexo		
Feminino	167	79,5%
Masculino	42	20%
Outro	1	0,5%
Nacionalidade		

Portuguesa	187	89%
Brasileira	17	8%
Outro	6	3%
Estado Civil		
Solteiro	123	58,6%
Casado ou União de Facto	67	31,9%
Divorciado ou Separado	17	8,1%
Viúvo	3	1,4%
Escolaridade		
1º Ciclo do Ensino Básico	3	1,4%
2º Ciclo do Ensino Básico	2	1%
3º Ciclo do Ensino Básico	19	9%
Ensino Secundário	73	34,8%
Licenciatura	80	38,1%
Mestrado ou Pós-Graduação	29	13,8%
Doutoramento	4	1,9%
Situação Profissional		
Ativo	131	62,4%
Inativo	79	37,6%
Tem ou teve diagnóstico de doença (física ou mental)		
Sim	50	23,8%
Não	160	76,2%
Doença Mental	17	8%
Doença Física	28	13%

Instrumentos

Relativamente aos instrumentos utilizados, primeiramente foi elaborado um Questionário Sociodemográfico com questões referentes ao sexo, idade, nacionalidade, estado civil, escolaridade, situação profissional e se o indivíduo tem ou teve alguma doença física ou mental diagnosticada (anexo B).

De seguida, foram aplicados os seguintes instrumentos para avaliar as variáveis da presente investigação:

A Escala de Autoestima de Rosenberg (*Rosenberg Self-Estimate Scale*) [RSES; versão original de Rosenberg (1965); versão portuguesa de Santos e Maia (2003)] para medir a variável autoestima. Trata-se de uma escala unidimensional com escala de resposta de tipo Likert, constituída por 10 itens com quatro opções de resposta, nomeadamente: “Concordo Completamente”, “Concordo”, “Discordo”, “Discordo Completamente”. A cotação é efetuada no sentido em que valores mais elevados indicam níveis mais altos de autoestima. Um exemplo de item é: “Sinto que tenho qualidades positivas.”. A versão portuguesa da escala demonstrou boas propriedades psicométricas, apresentando uma consistência interna adequada ($\alpha = .86$) e uma estrutura unifatorial estável, conforme referido por Santos e Maia (2003).

Para a avaliar o nível de investimento esquemático das pessoas em relação à sua aparência foi utilizada a *Appearance Schemas Inventory – Revised* [ASI-R; na versão portuguesa, Inventário de Esquemas sobre a Aparência – Revisto de Nazaré, Moreira e Canavarro (2010)], sendo composto por 20 itens, a escala inclui dois fatores que o autor designou como saliência autoavaliativa (referente ao grau em que a aparência é integrada na identidade pessoal e utilizada como base para a autoavaliação), constituído por 12 itens, e saliência motivacional (referente ao investimento e à importância atribuídos à gestão da aparência, visando melhorá-la e apresentá-la de forma favorável), que inclui 8 itens. As perguntas são respondidas com base numa escala de tipo Likert, com cinco alternativas de resposta: “Discordo fortemente”, “Discordo”, “Não concordo nem discordo”, “Concordo” e “Concordo fortemente”. Um exemplo de item é: “A minha aparência é um aspeto importante de quem eu sou.”. Relativamente à cotação, valores mais elevados em cada dimensão indicam maior investimento cognitivo e emocional na aparência física. É de notar que seis dos itens da escala estão formulados no sentido oposto ao dos restantes pelo que, no momento da cotação, devem ser invertidos. A versão portuguesa apresentou boas propriedades psicométricas, com consistência interna adequada ($\alpha = .89$ para a saliência autoavaliativa e $\alpha = .80$ para a saliência motivacional) e estrutura bifatorial confirmada (Nazaré et al., 2010).

O *Internet Addiction Test* (IAT) é um instrumento psicométrico desenvolvido por Kimberly Young (1998), amplamente utilizado para avaliar o grau de dependência ou de uso problemático da internet. O *Internet Addiction Test* adaptado ao uso das redes sociais (Fuzeiro et al., 2022) constitui uma versão modificada do instrumento original de Young, especificamente concebida para avaliar padrões de utilização e níveis de dependência associados ao uso de plataformas de redes sociais. Neste estudo o *Internet Addiction Test* (IAT) adaptado às redes sociais foi adicionalmente adaptado para a Visualização dos Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais, mantendo as mesmas regras de cotação e utilização, com o objetivo de avaliar esta variável. Este instrumento é composto por 20 itens, sendo esta uma escala de Likert de 6 pontos: “Não aplicável”, “Nunca”, “Raramente”, “Ocasionalmente”, “Várias vezes”, “Sempre”. Um exemplo de item é: “Fica nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza mais tempo do que pretendia?”. Relativamente à cotação, valores mais elevados indicam maior nível de dependência ou utilização problemática das redes sociais para a visualização de conteúdos de beleza. A versão portuguesa adaptada às redes sociais demonstrou boas propriedades psicométricas, com consistência interna adequada ($\alpha = .90$) e estrutura unifatorial confirmada (Fuzeiro et al., 2022).

Por fim, para medir a variável do comportamento alimentar foi aplicada a *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-R21) (Cappelleri et al., 2009; versão portuguesa por Palmeira & Pinto Gouveia, 2015). Este instrumento é composto por 21 itens e contém três dimensões (descontrolo alimentar, restrição cognitiva e alimentação emocional), os primeiros 20 itens são respondidos numa escala de tipo Likert, em que, do item 1 ao item 16 as opções de resposta são: “1-Completamente Verdadeiro; 2-Verdadeiro na Maior Parte das Vezes; 3-Falso na Maior Parte das Vezes; 4-Completamente Falso”; o item 17 tem como opções de resposta: “1-Quase Nunca; 2-Raramente; 3-Normalmente; 4-Quase Sempre”; o item 18 tem as opções “1-Não É Provável; 2-Pouco Provável; 3-Moderadamente Provável; 4-Muito Provável”; o item 19 tem como opções de resposta possíveis: “1-Nunca; 2-Raramente; 3-Às Vezes; 4-Pelo Menos 1 Vez Por Semana”; o item 20 tem as opções de resposta: “1-Só Às Refeições; 2-Às Refeições E Por Vezes Entre Refeições; 3-Às Refeições E Frequentemente Entre As Refeições; 4-Quase Sempre”; por fim, o item 21 é respondido através de uma escala de 8 pontos, em que 1 corresponde a “Comer Sem Qualquer Contenção” e 8 corresponde a “Comer Com Total Restrição”. Um exemplo de item é: “Quando começo a comer, tenho dificuldade em parar”. No que diz respeito à cotação, valores mais elevados em cada dimensão indicam maior frequência desse tipo de comportamento alimentar, isto é, maior descontrolo alimentar, restrição

cognitiva ou alimentação emocional. A versão portuguesa apresentou boas propriedades psicométricas, com consistência interna adequada ($\alpha = .88$ para o descontrolo alimentar, $\alpha = .83$ para a restrição cognitiva, $\alpha = .93$ para a alimentação emocional) e uma estrutura trifatorial confirmada (Palmeira & Pinto-Gouveia, 2015).

Procedimento

A recolha dos dados foi feita através do *Google Forms*, com recurso às redes sociais (*Facebook, Instagram, Whatsapp, LinkedIn*) para a sua divulgação. O período da recolha dos dados ocorreu entre janeiro e março de 2024, por meio de uma amostra não probabilística e do método *snowball*.

As normas da APA foram rigorosamente seguidas, e solicitou-se aos participantes que lessem com atenção o consentimento informado e que aceitassem (ou não) participar no estudo. Neste estudo foram respeitados os princípios presentes no Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP), nomeadamente, a participação era de carácter voluntário e poderia abandonar o estudo a qualquer momento sem quaisquer consequências, bem como, que todos os dados recolhidos seriam totalmente confidenciais e anónimos, somente utilizados para fins científicos (anexo A).

Após aceitarem o que estava descrito no consentimento informado, o formulário iniciava-se por um Questionário Sociodemográfico com questões necessárias para caracterizar a amostra. De seguida, eram apresentados os instrumentos utilizados neste estudo, nomeadamente: a Escala de Autoestima de *Rosenberg*; o Inventário de Esquemas sobre a Aparência; o *Internet Addiction Test* adaptado à Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais; e o *Three Factor Eating Questionnaire*.

Análise de Dados

Fechada a recolha de dados e finalizada a construção da base de dados, procedeu-se à análise dos mesmos, através do *Software IBM SPSS Statistics e AMOS v.29*. Primeiramente foi efetuada uma análise descritiva com recurso à média, desvio-padrão e frequências relativas das variáveis sociodemográficas, tendo como objetivo caracterizar a amostra (Marôco, 2021).

Foram efetuadas correlações de Pearson para verificar as possíveis associações entre a autoestima, o investimento esquemático da aparência, a visualização dos conteúdos de beleza nas redes sociais no comportamento alimentar. Estas correlações foram fundamentais para prosseguir com a análise planeada, uma vez que, a falta de associação entre as variáveis tornaria

implausível um modelo de mediação. As correlações de Pearson foram consideradas elevadas se $> .50$, baixas se $< .20$ e moderadas se estiverem entre $.20$ e $.50$ (Marôco, 2021).

Primeiramente, antes da realização das análises fatoriais confirmatórias, foi feita uma análise de multicolinearidade, sendo que, todas as variáveis independentes apresentam um VIF menor que 5.

De seguida, analisaram-se as características psicométricas dos instrumentos utilizados, nomeadamente, a sensibilidade, através das medidas de assimetria e curtose, a validade fatorial, convergente, discriminante e a fiabilidade compósita, para confirmar as propriedades psicométricas dos instrumentos na presente amostra. A distribuição dos itens foi avaliada através da média, desvio-padrão, assimetria e achatamento. Os itens com valores absolutos de assimetria e achatamento acima de 3 e 7, respetivamente, foram considerados violações graves do pressuposto de distribuição normal.

A qualidade do ajustamento do modelo da análise fatorial confirmatória foi avaliada através dos seguintes índices de qualidade de ajustamento e respetivos valores de referência: Comparative Fit Index ($CFI \geq .9$), Goodness of Fit Index ($GFI \geq .9$), Root Mean Square Error Of Approximation ($RMSEA < .05$), Tucker-Lewis Index ($TLI \geq .9$) e Standardised Root Mean Square Residual ($SMRM < .08$) e o Qui-Quadrado (χ^2/df) (Steiger et al., 1985).

Neste sentido, foi desenvolvido um modelo preditivo onde se pretendia compreender o impacto da autoestima, do investimento esquemático da aparência e da visualização dos conteúdos de beleza nas redes sociais no comportamento alimentar. Neste sentido, este estudo tem como variáveis independentes a autoestima, o investimento esquemático da aparência (saliência autoavaliativa e saliência motivacional) e a visualização de conteúdos de beleza nas redes sociais e como variável dependente o comportamento alimentar (descontrolo alimentar, restrição cognitiva e alimentação emocional).

Resultados

Estudo das Propriedades Psicométricas do *Rosenberg Self-Estimate Scale* (RSES)

Sensibilidade

Como é possível observar através da tabela 2, todos os itens do RSES apresentam respostas que se distribuíram pelos valores do mínimo ao máximo da escala, sendo que, os valores absolutos da assimetria (*sk*) e do achatamento (*ku*) se encontram, respetivamente, abaixo de 3 e de 7 (Kline, 2015; Marôco, 2021).

Tabela 2

Estatística descritiva para o Rosenberg Self-Estimate Scale

Itens	Estatística Descritiva			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>
1. De um modo geral estou satisfeito comigo próprio.	1,96	,66	,55	1,08
2. Por vezes penso que não presto. (inv)	2,17	,88	,22	-,77
3. Sinto que tenho algumas boas qualidades.	1,62	,55	,12	-,88
4. Sou capaz de fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas.	1,70	,60	,36	,14
5. Sinto que não tenho motivos para me orgulhar de mim próprio. (inv)	1,76	,70	,63	,17
6. Por vezes sinto que sou um inútil. (inv)	2,00	,89	,54	-,49
7. Sinto que sou uma pessoa de valor.	1,74	,56	,19	,45
8. Gostaria de ter mais respeito por mim próprio. (inv)	2,60	,95	-,19	-,86
9. De um modo geral sinto-me um fracassado. (inv)	1,71	,67	,50	-,30
10. Tenho uma boa opinião de mim próprio.	1,90	,61	,31	,74

Nota. (inv) representa item com cotação invertida

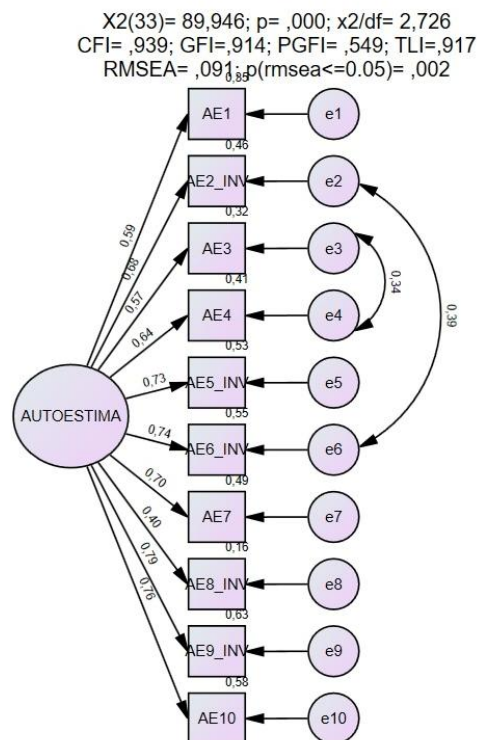
Validade de Construto

Validade Fatorial

Na figura 1, encontra-se a análise fatorial confirmatória do RSES. O modelo indica um bom ajustamento à amostra em estudo (CFI=,939; TLI=,917; RMSEA =,091; SRMR= 0.567), sendo que, todos os pesos fatoriais se encontram superiores a 0.5, à exceção do item 8 ($\lambda = ,40$) que foi mantido devido à sua pertinência clínica. Houve a análise dos índices de modificação e procedeu-se à correlação dos erros dos itens 2 (“Por vezes penso que não presto.”) e 6 (“Por vezes sinto que sou um inútil.”), 3 (“Sinto que tenho algumas boas qualidades.”) e 4 (“Sou capaz de fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas.”), por apresentarem erros com elevadas correlações.

Figura 1

Análise fatorial confirmatória da Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES)



Validade Convergente

O instrumento RSES apresenta um valor de variância da média extraída abaixo do aceitável (VEM=,48), mas uma boa fiabilidade compósita (FC= ,82).

Validade Discriminante

Não se justificava calcular a validade discriminante para esta escala, uma vez que a sua estrutura é unifatorial (Fornell & Larcker, 1981).

Estudo das Propriedades Psicométricas do *Appearance Schemas Inventory – Revised* (ASI-R)

Sensibilidade

É possível observar na tabela 3. que todos os itens do ASI-R apresentam respostas que se distribuíram pelos valores do mínimo ao máximo da escala, sendo que, os valores absolutos da assimetria (*sk*) e do achatamento (*ku*) se encontram, respetivamente, abaixo de 3 e de 7 (Kline, 2015; Marôco, 2021).

Tabela 3

Estatística descritiva para o Appearance Schemas Inventory – Revised

Itens	Estatística Descritiva			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>
1. Perco pouco tempo com a minha aparência física. (inv)	3,30	1,03	-,42	-,75
2. Quando vejo pessoas com boa aparência, pergunto a mim próprio se a minha aparência estará à altura.	3,00	1,08	,00	-,83
3. Tento ser fisicamente tão atraente quanto possível.	3,35	1,00	-,47	-,48
4. Nunca dei muita atenção ao meu aspeto físico. (inv)	3,86	,89	-,92	,69
5. Raramente comparo a minha aparência com a das outras pessoas. (inv)	3,28	1,07	-,32	-,79
6. Vejo-me muitas vezes ao espelho, para ter a certeza de que a minha aparência física está bem.	3,04	1,10	-,08	-,99
7. Quando acontece alguma coisa que me faz sentir bem ou sentir mal em relação à minha aparência,	3,18	1,06	,09	-1,08

tenho tendência a pensar muito nisso.

8. Se, num determinado dia, eu gostar da minha aparência, é fácil sentir-me feliz com outras coisas.	3,84	,83	-,61	,06
9. Se alguém tiver uma reação negativa em relação ao meu aspeto físico, isso não me incomodaria. (inv)	3,45	1,08	-,39	-,75
10. No que respeita à minha aparência física, tenho padrões de exigência muito elevados.	2,84	,95	,46	-,41
11. A minha aparência física tem tido pouca influência na minha vida. (inv)	3,37	,95	-,19	-,79
12. Vestir-me bem não é uma prioridade para mim. (inv)	3,52	,93	-,45	-,33
13. Quando conheço pessoas, penso no que elas irão achar da minha aparência.	3,04	1,14	-,14	-,93
14. No meu dia-a-dia, acontecem muitas coisas que me fazem pensar no meu aspeto físico.	2,76	1,03	,29	-,81
15. Se eu não gostar da minha aparência num determinado dia, é difícil sentir-me feliz com outras coisas.	2,93	1,09	,20	-,94
16. Costumo fantasiar sobre como seria a minha vida se fosse fisicamente mais atraente do que sou.	2,77	1,18	,36	-,78
17. Antes de sair de casa, certifico-me de que a minha aparência está tão bem quanto me é possível.	3,45	,96	-,46	-,61
18. A minha aparência é uma parte importante daquilo que sou.	3,39	,95	-,26	-,79
19. Ao controlar a minha aparência, consigo controlar muito os aspetos sociais e emocionais da minha vida.	3,10	1,02	-,07	-,92
20. A minha aparência é responsável por muitas das coisas que acontecem na minha vida.	2,67	1,00	,50	-,35

Nota. (inv) representa item com cotação invertida

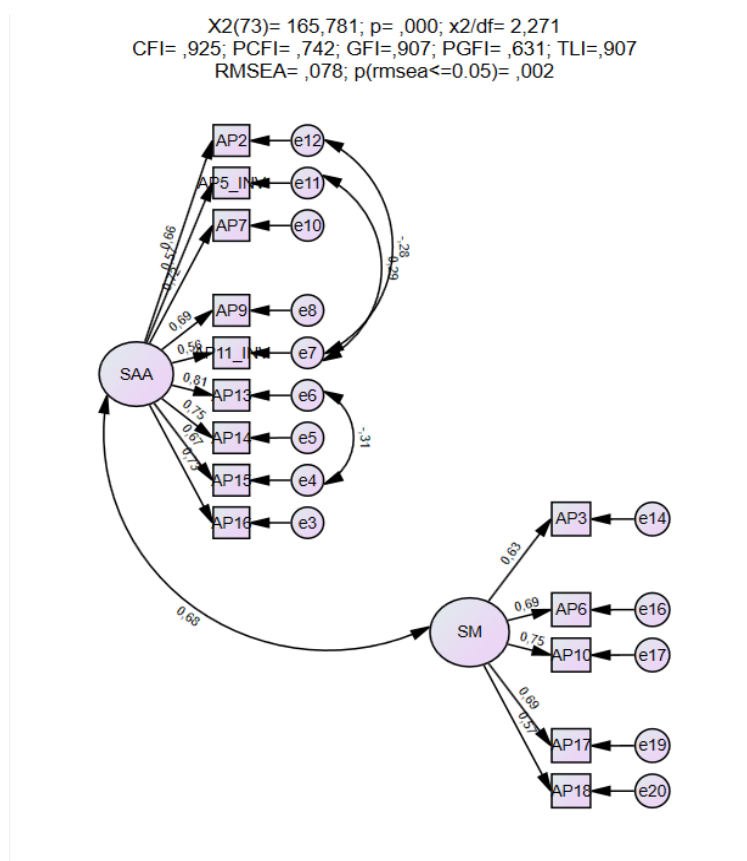
Validade de Construto

Validade Fatorial

O modelo ASI-R apresenta um bom ajustamento à amostra em estudo (CFI=,925; TLI=,907; RMSEA =,078; SRMR=,0616). Todos os pesos fatoriais se encontram superiores a 0.5, à exceção dos itens 1, 4, 8, 12, 19, 20 que foram retirados devido ao seu baixo peso fatorial. Houve o recurso aos índices de modificação nos itens 2 (“Quando vejo pessoas com boa aparência, pergunto a mim próprio se a minha aparência estará à altura.”), 5 (“Raramente comparo a minha aparência com a das outras pessoas.”), 11 (“A minha aparência física tem tido pouca influência na minha vida.”), 13 (“Quando conheço pessoas, penso no que elas irão achar da minha aparência.”) e 15 (“Se eu não gostar da minha aparência num determinado dia, é difícil sentir-me feliz com outras coisas.”), por apresentarem erros com elevadas correlações.

Figura 2

Análise fatorial confirmatória da Appearance Schemas Inventory – Revised



Validade Convergente

A dimensão Saliência Autoavaliativa apresenta uma variância da média extraída ligeiramente abaixo do recomendado (VEM= ,47), mas uma elevada fiabilidade compósita (FC= ,89).

A dimensão Saliência Motivacional apresenta uma variância da média extraída ligeiramente abaixo do recomendado (VEM= ,47), mas uma boa fiabilidade compósita (FC= ,80).

Validade Discriminante

Para que exista validade discriminante é necessário que o valor da VEM seja superior ou igual ao quadrado da correlação entre os fatores. A dimensão Saliência Autoavaliativa apresenta validade discriminante, uma vez que, a VEM= ,47 é superior ao $r^2= ,4624$. A dimensão Saliência Motivacional apresenta igualmente validade discriminante, visto que, a VEM= ,47 é superior ao $r^2= ,4624$.

Estudo das Propriedades Psicométricas do *Internet Addiction Test (IAT)* adaptado para a Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais

Sensibilidade

Como é possível observar na tabela abaixo, os itens 3, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 18, 19 e 20 apresentam valores excessivos de assimetria ($sk > 3$) e achatamento ($ku > 7$), deste modo, estes itens foram eliminados.

Tabela 4

Estatística descritiva para o Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais

Itens	Estatística Descritiva			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>
1. Fica nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza mais tempo do que pretendia?	2,03	,99	,85	,11
2. Deixa de fazer as tarefas em casa para poder ficar mais tempo nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza?	1,90	,85	1,60	2,21

3. Prefere a excitação das redes sociais através da visualização de conteúdos de beleza à intimidade com o seu/sua namorado(a)?	1,14	,48	4,88	25,38
4. Cria novas relações com outros utilizadores das redes sociais que visualizam conteúdos de beleza?	1,26	,71	2,06	4,31
5. As outras pessoas queixam-se em relação à quantidade de tempo que passa nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza?	1,23	,69	2,10	4,96
6. As suas notas ou trabalhos escolares são prejudicados devido à quantidade de tempo que passa nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza?	1,19	,55	3,51	13,37
7. Verifica os conteúdos de beleza nas redes sociais antes de fazer qualquer outra coisa que precisa?	1,32	,72	2,41	6,55
8. O seu desempenho ou produtividade no trabalho são prejudicados por causa da visualização de conteúdos de beleza nas redes sociais?	1,27	,57	3,34	12,44
9. Torna-se defensivo(a) ou guarda segredo quando alguém lhe pergunta o que está a fazer na visualização de conteúdos de beleza nas redes sociais?	1,30	,62	3,13	10,34
10. Bloqueia pensamentos perturbadores sobre a sua vida com pensamentos calmantes sobre a visualização de conteúdos de beleza das redes sociais?	1,33	,69	2,35	6,73
11. Dá por si a pensar sobre quando irá estar nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza novamente?	1,17	,52	3,76	13,25
12. Receia que a vida sem a visualização de conteúdos de beleza nas redes sociais seria chata, vazia e sem graça?	1,21	,61	3,10	11,86
13. Explode, grita ou fica irritado(a) quando alguém o incomoda quando está nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza?	1,24	,62	2,59	8,23

14. Perde o sono por estar nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza até tarde durante a noite?	1,30	,71	2,61	7,94
15. Sente-se preocupado(a) com a visualização dos conteúdos de beleza nas redes sociais quando está desconectado(a) ou fantasia visualizar conteúdos de beleza nas redes sociais?	1,33	,73	2,53	6,90
16. Dá por si a dizer “só mais alguns minutos” quando está a visualizar conteúdos de beleza nas redes sociais?	1,39	,79	2,29	5,82
17. Tenta reduzir a quantidade de tempo que passa nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza e não consegue?	1,29	,66	2,64	7,81
18. Tenta esconder a quantidade de tempo que passa nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza?	1,28	,67	2,72	8,12
19. Prefere ficar mais tempo nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza a ir sair com outras pessoas?	1,22	,58	3,15	11,89
20. Sente-se deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando está desconetado(a) e, deixa de estar assim quando entra nas redes sociais para visualizar conteúdos de beleza novamente?	1,26	,69	2,54	6,94

Validade de Construto

Validade Fatorial

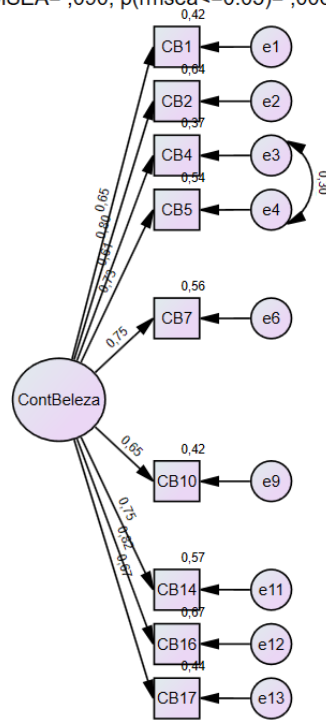
Na figura 3, encontra-se a análise fatorial confirmatória do IAT adaptado para a Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais. O modelo indica um bom ajustamento à amostra em estudo (CFI= ,954; TLI= ,937; RMSEA= ,090; SRMR= ,0425), com recurso aos índices de modificação que indicavam uma correlação dos erros que correspondem aos itens 4 (“Cria novas relações com outros utilizadores das redes sociais que visualizam conteúdos de

beleza?") e 5 ("As outras pessoas queixam-se em relação à quantidade de tempo que passa nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza?"), para melhorar a qualidade do ajustamento.

Figura 3

Análise fatorial confirmatória da Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais

$\chi^2(26) = 69,760$; $p = ,000$; $\chi^2/df = 2,683$
 $CFI = ,954$; $PCFI = ,689$; $GFI = ,931$; $PGFI = ,538$; $TLI = ,937$
 $RMSEA = ,090$; $p(rmsea \leq 0,05) = ,006$



Validade Convergente

O instrumento IAT adaptado para a Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais apresenta um valor adequado de variância da média extraída ($VEM = ,558$) e uma elevada fiabilidade compósita ($FC = ,91$).

Validade Discriminante

Não se justificava calcular a Validade Discriminante para esta escala, uma vez que a sua estrutura é unifatorial (Fornell & Larcker, 1981).

Estudo das Propriedades Psicométricas do *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ-R21)

Sensibilidade

Como é possível observar na tabela abaixo, todos os itens do TFEQ-R21 apresentam respostas com que se distribuíram pelos valores do mínimo ao máximo da escala, sendo que, os valores absolutos da assimetria (*sk*) e do achatamento (*ku*) se encontram, respetivamente, abaixo de 3 e de 7 (Kline, 2015; Marôco, 2021).

Tabela 5

Estatística descritiva para o Three Factor Eating Questionnaire

Itens	Estatística Descritiva			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>
1. Escolho deliberadamente pequenas porções de comida como forma de controlar o peso. (inv)	2,30	,90	-,01	-,92
2. Começo a comer quando me sinto mais ansiosa. (inv)	2,47	,97	,05	-,96
3. Às vezes quando começo a comer, parece que não consigo parar. (inv)	2,18	,93	,49	-,55
4. Quando me sinto triste, frequentemente como demais. (inv)	2,21	,97	,33	-,87
5. Não como certos alimentos porque me fazem engordar. (inv)	2,23	,95	,23	-,91
6. Estar com alguém que está a comer faz frequentemente com que eu queira comer também. (inv)	2,44	,85	-,05	-,63
7. Quando me sinto tensa ou esgotada, preciso de comer. (inv)	2,41	,95	,04	-,95
8. Frequentemente fico tão esfomeada que o meu estômago parece um buraco sem fundo. (inv)	2,12	,90	,43	-,56
9. Sinto-me sempre de tal maneira esfomeada, que me é muito difícil parar de comer antes de acabar o que tenho no prato. (inv)	1,92	,83	,65	-,14

10. Quando me sinto só consolo-me a comer. (inv)	2,04	,90	,62	-,32
11. Restrinjo o que como às refeições para evitar ganhar peso. (inv)	2,13	,90	,30	-,79
12. Quando sinto o cheiro de um alimento saboroso, ou vejo um alimento com aspeto delicioso, tenho dificuldade em evitar comê-lo mesmo que tenha acabado de fazer uma refeição. (inv)	2,22	,85	,25	-,57
13. Tenho sempre fome suficiente para comer a qualquer momento. (inv)	2,04	,83	,47	-,31
14. Se me sinto nervosa tento-me acalmar comendo. (inv)	2,00	,87	,53	-,45
15. Quando vejo um alimento muito apetitoso geralmente fico com tanta fome que tenho de comer imediatamente. (inv)	1,98	,82	,55	-,20
16. Quando me sinto deprimida, tenho vontade de comer. (inv)	2,13	,85	,30	-,94
17. Com que frequência evita abastecer-se de alimentos que acha tentadores?	2,61	,86	-,14	,58
18. Qual a probabilidade de conscientemente comer menos do que realmente gostaria de comer?	2,50	,85	-,09	,55
19. Tem episódios em que come compulsivamente mesmo sem ter fome?	2,03	,67	,38	-,58
20. Com que frequência sente fome?	2,13	,67	,66	1,01
21. Numa escala de 1 a 8, em que 1 significa comer sem qualquer contenção e 8 comer com total restrição, assinale o número que melhor traduz o seu comportamento. (inv)	2,50	,83	-,09	-,56

Nota. (inv) representa item com cotação invertida

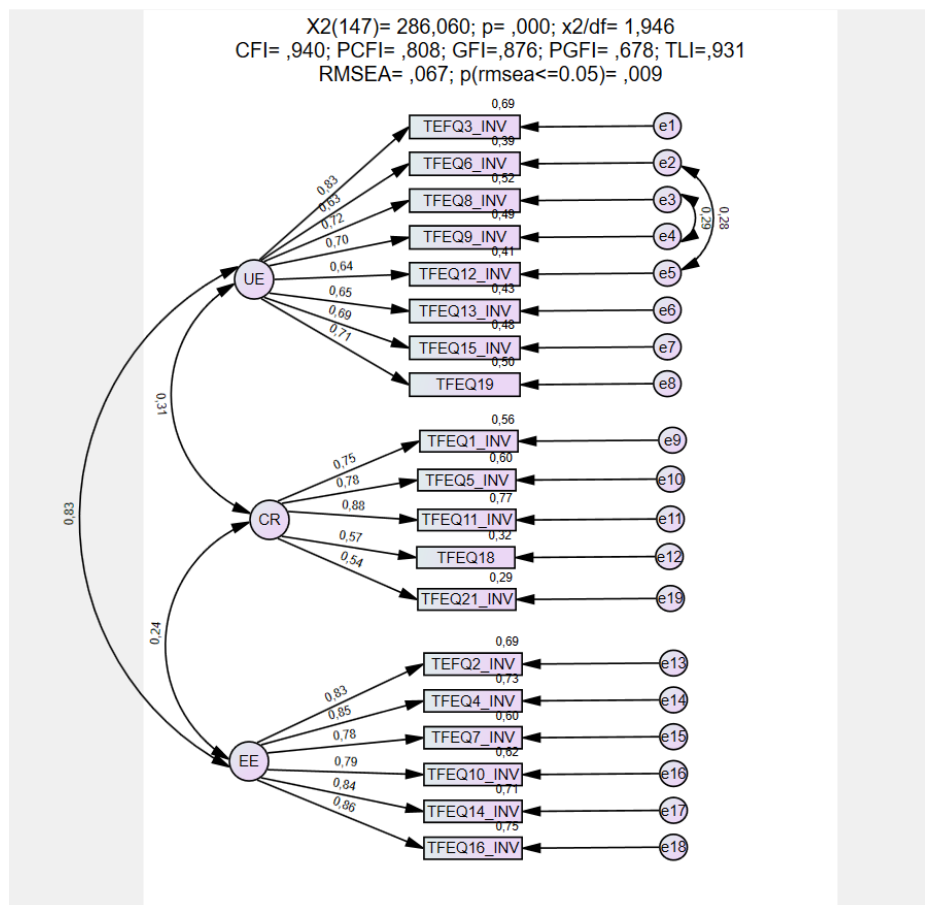
Validade de Construto

Validade Fatorial

Na figura 4, encontra-se a análise fatorial confirmatória do TFEQ-R21. O modelo indica um bom ajustamento à amostra em estudo (CFI= ,940; TLI= ,931; RMSEA= ,067; SRMR= ,0695), com recurso aos índices de modificação que indicavam uma correlação dos erros que correspondem entre os itens 6 (“Estar com alguém que está a comer faz frequentemente com que eu queira comer também.”) e 12 (“Quando sinto o cheiro de um alimento saboroso, ou vejo um alimento com aspeto delicioso, tenho dificuldade em evitar comê-lo mesmo que tenha acabado de fazer uma refeição.”) e os itens 8 (“Frequentemente fico tão esfomeada que o meu estômago parece um buraco sem fundo.”) e 9 (“Sinto-me sempre de tal maneira esfomeada, que me é muito difícil parar de comer antes de acabar o que tenho no prato.”), para melhorar a qualidade do ajustamento.

Figura 4

Análise fatorial confirmatória do Three Factor Eating Questionnaire



Validade Convergente

A dimensão Descontrolo Alimentar apresenta valores adequados de variância da média extraída (VEM= ,50) e elevada fiabilidade compósita (FC= ,88).

A dimensão Restrição Cognitiva apresenta valores adequados de variância da média extraída (VEM= ,50) e boa fiabilidade compósita (FC= ,83).

A dimensão Alimentação Emocional apresenta um bom valor de variância da média extraída (VEM= ,69) e elevada fiabilidade compósita (FC= ,93).

Validade Discriminante

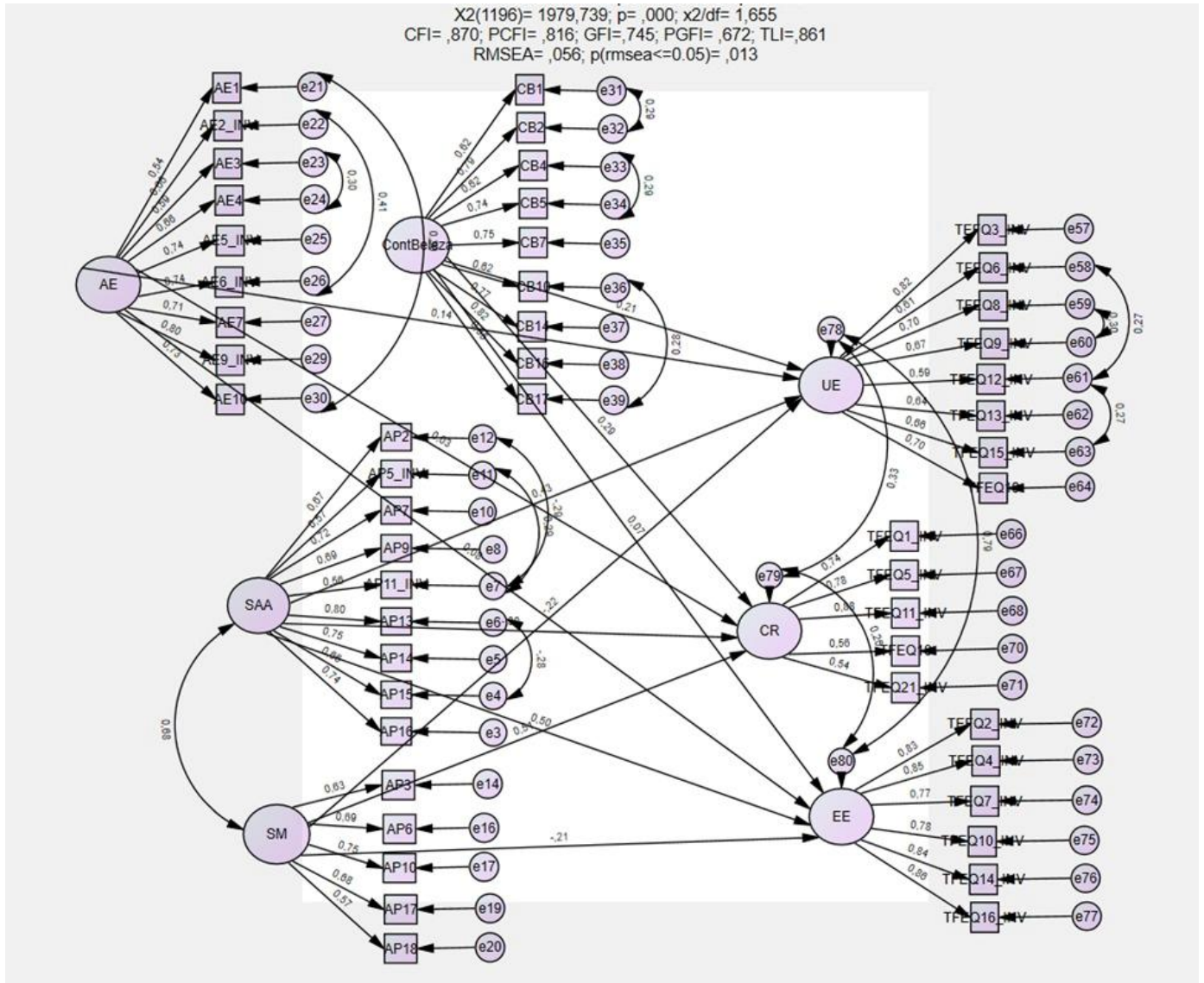
Para que exista validade discriminante é necessário que o valor da VEM seja superior ou igual ao quadrado da correlação entre os fatores. Existe validade discriminante entre as dimensões Descontrolo Alimentar e Restrição Cognitiva, uma vez que, a VEM de ambas é superior ao $r^2 = 0,0823$. Não existe validade discriminante entre as dimensões Descontrolo Alimentar e Alimentação Emocional, visto que, a VEM de ambas é inferior ao $r^2 = ,669$. Por fim, existe dimensão discriminante entre as dimensões Restrição Cognitiva e Alimentação Emocional, dado que, a VEM de ambas é superior ao $r^2 = ,0533$.

Modelo Preditivo – Impacto da Autoestima, do Investimento Esquemático da Aparência e da Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais no Comportamento Alimentar

O modelo preditivo apresenta um ajustamento aceitável à amostra ($\chi^2 = 1979,739$, $df = 1196$, $p < ,001$; $\chi^2/df = 1,655$; CFI= ,870; TLI= ,861; RMSEA = ,056; SRMR= ,060).

Figura 5

Modelo preditivo do impacto da Autoestima, do Investimento Esquemático da Aparência e da Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais no Comportamento Alimentar



Autoestima:

Verifica-se que a trajetória entre a Autoestima e a Restrição Cognitiva não é significativa ($\beta = ,029; p = ,687$).

A trajetória entre a Autoestima e o Descontrole Alimentar é marginalmente significativa ($\beta = ,142; p = ,062$). Sugerindo que participantes com níveis mais elevados de autoestima

poderão apresentar ligeiramente maiores níveis de descontrole alimentar, embora esta relação não atinja o limiar convencional de significância.

A trajetória entre a Autoestima e a Alimentação Emocional não é significativa ($\beta = ,077$; $p = ,282$).

Estes resultados sugerem que, no geral, a autoestima não apresenta relação estatisticamente significativa com as dimensões do comportamento alimentar no modelo.

Saliência Autoavaliativa (Dimensão do Investimento Esquemático da Aparência):

A Saliência Autoavaliativa impacta o Descontrole Alimentar, sendo a sua trajetória considerada significativa e positiva ($\beta = ,432$; $p < ,001$). Indicando que indivíduos que atribuem maior importância à avaliação da própria aparência física tendem a apresentar níveis superiores de descontrole alimentar.

A Saliência Autoavaliativa impacta a Restrição Cognitiva, uma vez que, a sua trajetória é significativa, mas negativa ($\beta = -,300$; $p = ,011$). Revelando que indivíduos com níveis mais elevados de saliência autoavaliativa apresentam níveis inferiores de restrição cognitiva.

A Saliência Autoavaliativa impacta igualmente a Alimentação Emocional, deste modo, a sua trajetória é significativa e positiva ($\beta = ,497$; $p < ,001$). Mostrando que, participantes com maior investimento autoavaliativo na aparência física tendem a apresentar níveis mais elevados de alimentação emocional.

Saliência Motivacional (Dimensão do Investimento Esquemático da Aparência):

A trajetória entre a Saliência Motivacional e o Descontrole Alimentar é marginalmente significativa ($\beta = -,224$; $p = ,065$). Indicando uma possível tendência para que participantes com maior investimento motivacional na aparência física apresentem níveis ligeiramente inferiores de descontrole alimentar, embora esta relação não atinja o limiar convencional de significância.

A Saliência Motivacional impacta a Restrição Cognitiva, existindo uma trajetória significativa e positiva entre as variáveis ($\beta = ,509$; $p < ,001$). Demonstrando que indivíduos que revelam um maior envolvimento motivacional com a sua aparência tendem a apresentar níveis mais elevados de restrição cognitiva na alimentação.

A trajetória entre a Saliência Motivacional e a Alimentação Emocional revela uma tendência marginal para a significância estatística ($\beta = -,206$; $p = ,079$). Sugerindo que níveis mais elevados de saliência motivacional poderão estar associados a níveis inferiores de alimentação emocional, embora esta relação não atinja o limiar convencional de significância.

Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais:

É possível verificar que a Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais impacta o Descontrole Alimentar, existindo uma trajetória significativa e positiva entre as variáveis ($\beta = ,207$; $p = ,007$). Indicando que participantes que recorrem mais frequentemente às redes sociais para visualizar conteúdos de beleza tendem a apresentar níveis mais elevados de descontrole alimentar.

A Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais impacta igualmente a Restrição Cognitiva, existindo uma trajetória significativa e positiva entre as variáveis ($\beta = ,288$; $p < ,001$). Sugerindo que maiores níveis de visualização de conteúdos de beleza estão associados a uma maior tendência para restringir cognitivamente a ingestão alimentar.

Por fim, a trajetória entre a Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais e a Alimentação Emocional não é significativa ($\beta = ,068$; $p = ,336$).

Tabela 6

Resultados do modelo preditivo das variáveis independentes sobre as dimensões do comportamento alimentar

Variável independente	Variável dependente	β	p	Significância
Autoestima	Restrição Cognitiva	,029	,687	ns
Autoestima	Descontrole Alimentar	,142	,062	†
Autoestima	Alimentação Emocional	,077	,282	ns

Saliência Autoavaliativa	Descontrole Alimentar	,432 < ,001	***
Saliência Autoavaliativa	Restrição Cognitiva	-,300 ,011	*
Saliência Autoavaliativa	Alimentação Emocional	,497 < ,001	***
Saliência Motivacional	Descontrole Alimentar	-,224 ,065	†
Saliência Motivacional	Restrição Cognitiva	,509 < ,001	***
Saliência Motivacional	Alimentação Emocional	-,206 ,079	†
Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais	Descontrole Alimentar	,207 ,007	**
Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais	Restrição Cognitiva	,288 < ,001	***
Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais	Alimentação Emocional	,068 ,336	ns

Nota. ns = não significativo; † = marginalmente significativo ($p < .10$); * = significativo ($p < .05$); ** = muito significativo ($p < .01$); *** = altamente significativo ($p < .001$).

Discussão

O presente estudo pretende avaliar o impacto da Autoestima, do Investimento Esquemático da Aparência (Saliência Autoavaliativa e Saliência Motivacional), da Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais no Comportamento Alimentar (Descontrolo Alimentar, Restrição Cognitiva e Alimentação Emocional).

No que diz respeito aos resultados obtidos, a ausência de uma relação significativa entre a Autoestima e a Restrição Cognitiva e a Alimentação Emocional, e a existência de uma tendência marginal para a significância entre a Autoestima e o Descontrolo Alimentar ($\beta = ,142$; $p = ,062$), apresenta-se parcialmente incongruente com a literatura, segundo a qual, a Autoestima é considerada um fator protetor no desenvolvimento de comportamentos alimentares desajustados (Macht, 2008; Megalakaki et al., 2013; Spoor et al., 2007; Wilksch et al., 2020). Este resultado poderá indicar que níveis mais elevados de autoestima estão ligeiramente associados a um maior descontrolo alimentar, embora de forma não significativa, podendo refletir especificidades da amostra ou variáveis contextuais não controladas.

Uma possível explicação para a ausência desta relação significativa é o facto da amostra em estudo ser saudável ao nível da saúde psicológica, somente uma percentagem muito pequena (8%) é que apresentou perturbação psicológica. Sendo que, a literatura demonstra que as perturbações alimentares estão frequentemente associadas a outras perturbações psicológicas, tal como, ansiedade e depressão (Canals et al., 1996; Johnson et al., 2002). Deste modo, esta característica da amostra poderá ser uma possível explicação para a incongruência de resultados recolhidos em comparação com a literatura.

Tendo em conta que a autoestima se relaciona com a perceção global de valor pessoal, é pertinente considerar de que modo este construto se articula com variáveis mais específicas associadas à aparência física, como o Investimento Esquemático da Aparência (e as suas dimensões, Saliência Autoavaliativa e Saliência Motivacional). De facto, níveis mais baixos de autoestima podem predispor os indivíduos a valorizar excessivamente a aparência externa, conduzindo a um maior investimento autoavaliativo e motivacional, o que, por sua vez, pode influenciar padrões de comportamento alimentar.

Relativamente à Saliência Autoavaliativa, verifica-se que as trajetórias entre esta variável e o Descontrolo Alimentar ($\beta = ,432$; $p < ,001$), a Restrição Cognitiva ($\beta = -,300$; $p = ,011$) e a Alimentação Emocional ($\beta = ,497$; $p < ,001$) são significativas. Deste modo, quanto maior for a Saliência Autoavaliativa maior será o Descontrolo Alimentar e a Alimentação

Emocional, e menor será a Restrição Cognitiva. Ou seja, a Saliência Autoavaliativa da aparência está associada a uma intensificação dos comportamentos de alimentação desadequada, como estratégias para lidar com a importância atribuída à aparência. Esta variável independente (Saliência Autoavaliativa) demonstra ter um grande impacto na variável dependente (Comportamento Alimentar) em estudo uma vez que impacta todas as suas dimensões.

Estes resultados demonstram-se congruentes com a literatura apresentada anteriormente, uma vez que, a dimensão Saliência Autoavaliativa do investimento esquemático da aparência tende a demonstrar-se mais disfuncional em comparação à dimensão Saliência Motivacional, estando relacionada ao aumento da insatisfação com a imagem corporal, perturbações do comportamento alimentar e à interferência noutros aspetos do funcionamento psicossocial (Cash, 2005; Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004). Deste modo, sujeitos com níveis mais elevados de investimento, tendem a dar maior foco à sua aparência recorrendo a comportamentos que os ajudam a mantê-la ou melhorá-la (Cash & Labarge, 1996; Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004).

Uma das possíveis razões para a Alimentação Emocional (dimensão do comportamento alimentar) não ter sido impactada pela Visualização dos Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais e sim pela Saliência Autoavaliativa, poderá estar relacionada às dimensões a que cada variável apela. A Visualização dos Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais apela a estímulos externos, enquanto a Saliência Autoavaliativa está mais associada ao nível interno (perceção que eu tenho da minha aparência). Uma vez que a Alimentação Emocional está relacionada com estados de humor negativos, esta será mais facilmente impactada pela Saliência Autoavaliativa por ser uma dimensão direcionada igualmente à parte interna do indivíduo e às suas crenças e esquemas internos.

No que diz respeito à Saliência Motivacional, foi possível observar que a trajetória entre esta variável e a Restrição Cognitiva ($\beta = ,509$; $p < ,001$) é significativa, enquanto as trajetórias com o Descontrolo Alimentar ($\beta = -,224$; $p = ,065$) e a Alimentação Emocional ($\beta = -,206$; $p = ,079$) revelam uma tendência para a significância estatística. Assim sendo, participantes com maior investimento motivacional na aparência física tendem a apresentar níveis superiores de Restrição Cognitiva e níveis ligeiramente inferiores de Descontrolo Alimentar e Alimentação Emocional, embora estas últimas relações não atinjam o limiar convencional de significância. Isto significa que, uma maior Saliência Motivacional poderá exercer um papel significativo relativamente aos comportamentos alimentares desajustados, possivelmente aumentando o foco

e objetivos relacionados com a aparência e, conseqüentemente, recorrer à Restrição Cognitiva como forma de lidar com a pressão e as emoções negativas associadas à mesma, de modo a alcançar os seus objetivos. Ainda assim, estas tendências devem ser interpretadas com cautela e exploradas em estudos futuros com amostras maiores.

Uma vez que a Saliência Motivacional está relacionada com os objetivos do sujeito ao nível da sua aparência e a forma como priorizam o controlo da mesma, a dimensão mais fortemente influenciada será aquela que é congruente com o resultado esperado, isto é, diminuição da ingestão calórica, de modo a controlar a sua imagem. Sendo que, a Alimentação Emocional e o Descontrolo Alimentar poderão fazer o efeito contrário, uma vez que terá um impacto negativo na busca pelos seus objetivos, o que pode justificar as trajetórias marginalmente significativas. Deste modo, esta poderá ser uma justificação para a Saliência Motivacional impactar fortemente a dimensão Restrição Cognitiva no comportamento alimentar, pois será a dimensão mais benéfica para os sujeitos, promovendo um maior foco e controlo comportamental relacionado à aparência.

Uma possível justificativa para a Saliência Autoavaliativa demonstrar impactar todas as dimensões do comportamento alimentar (Descontrolo Alimentar, Restrição Cognitiva e Alimentação Emocional) e a Saliência Motivacional impactar significativamente a dimensão da Restrição Cognitiva é o facto de que, como foi descrito anteriormente, a Saliência Autoavaliativa revelar-se mais disfuncional e está associada a uma maior insatisfação corporal e desenvolvimento de perturbação do comportamento alimentar (Cash, 2005; Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004). Bem como, segundo Jakatdar, Cash e Engle (2006), a Saliência Autoavaliativa está associada a menor qualidade de vida e acontece o inverso na Saliência Motivacional, ressaltando as possíveis dimensões positivas desta variável.

Enquanto as dimensões do Investimento Esquemático da Aparência (Saliência Autoavaliativa e Saliência Motivacional) refletem processos internos e cognitivos sobre a forma como o indivíduo valoriza e monitoriza o próprio corpo, a Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais remete para a influência de fatores externos e socioculturais. Assim, compreender a interação entre estes níveis (interno e externo) é essencial para explicar a complexidade do comportamento alimentar.

Relativamente à Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais foi possível observar que as trajetórias entre esta variável e o Descontrolo Alimentar ($\beta = ,207$; $p = ,007$) e a Restrição Cognitiva ($\beta = ,288$; $p < ,001$) são significativas. Neste sentido, quanto maior for a

Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais, maior será o Descontrole Alimentar e a Restrição Cognitiva. Por outras palavras, a Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais reforça o comportamento alimentar desajustado, como o Descontrole Alimentar e a Restrição Cognitiva, uma vez que, a exposição constante a estes conteúdos origina uma maior pressão e preocupação com a aparência física. Estes resultados vão de encontro à literatura, que tem evidenciado que a exposição a conteúdos de beleza nas redes sociais se associa a uma maior comparação social e a uma perceção corporal mais negativa (Fardouly & Holland, 2021), fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de comportamentos alimentares desajustados.

A Visualização dos Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais foi um preditor significativo no Descontrole Alimentar e na Restrição Cognitiva, sendo congruente com literatura apresentada anteriormente, onde é mencionado um estudo efetuado por Maltez (2016), com uma amostra de participantes do sexo feminino e faixa etária de 18 a 35 anos, no qual foi possível concluir que a procura pelo corpo ideal originou com que as mesmas ponderassem adotar dietas restritivas de modo a atingir o padrão socialmente imposto e aceitável. Rodrigues (2019) refere igualmente que as mulheres adquirem métodos prejudiciais à sua saúde, na tentativa de alcançarem o corpo ideal.

A ausência da significância entre a Visualização dos Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais e a Alimentação Emocional, vai ao encontro do que foi anteriormente mencionado na variável da Autoestima, podendo estar relacionada com fatores emocionais e dimensões da saúde mental menos prevalentes na amostra. Como referido, este tipo de alimentação pode estar associada por exemplo a estados depressivos, os quais são representados numa percentagem muito baixa nos participantes do estudo. Deste modo, os resultados demonstram-se congruentes com os observados na variável Autoestima, visto estar igualmente relacionada com perturbações psicológicas.

Ao contrário, as dimensões onde a Visualização dos Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais foi um preditor, referem-se a estados não necessariamente patológicos, mas sim reações a estímulos externos ou à sensação de fome, não implicando existir um quadro de maior comprometimento a nível da saúde psicológica.

É importante salientar que algumas trajetórias apresentaram valores marginais de significância (p entre .05 e .10), nomeadamente, a Autoestima e o Descontrole Alimentar ($\beta = ,142$; $p = ,062$), a Saliência Motivacional e o Descontrole Alimentar ($\beta = -,224$; $p = ,065$), e a

Saliência Motivacional e a Alimentação Emocional ($\beta = -.206$; $p = .079$). O que indica tendências estatísticas que, embora não conclusivas, apontam para possíveis associações entre as variáveis. Estes resultados sugerem que, com amostras de maior dimensão, estas relações poderão alcançar significância estatística, reforçando a relevância destas dimensões para a compreensão dos comportamentos alimentares.

Relativamente aos pontos fortes deste estudo, torna-se fundamental mencionar o facto de existir uma escassez de literatura no que diz respeito às variáveis em estudo. As investigações encontradas focam-se em separado nas variáveis, não existindo nenhum estudo que relacione e avalie o impacto de todas as variáveis estudadas. Outro ponto forte é a adaptação da escala *Internet Addiction Test* (IAT) adaptado para a Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais, uma vez que, não foi encontrada nenhuma escala portuguesa que avalie especificamente este construto.

No que concerne às limitações deste estudo, é importante referir que existe uma discrepância da frequência de participantes de sexo biológico masculino ($n = 42$) para o sexo biológico feminino ($n = 167$), que poderá ter resultado num enviesamento dos resultados recolhidos, uma vez que a amostra é maioritariamente feminina e, como foi supramencionado, são o sexo mais afetado pelos padrões de beleza implementados pela sociedade e recorrem com mais frequência a comportamentos prejudiciais à sua saúde para alcançá-los (Maltez, 2016; Rodrigues, 2019).

Outra limitação é o tamanho da amostra ($n = 210$) que se demonstrou pequena para o para a dimensão dos instrumentos utilizados, uma vez que, segundo Hair et al. (2005), o tamanho ideal da amostra necessita ser cinco vezes maior que o número total de itens a serem analisados. Após retirar os itens que possuíam um baixo peso fatorial, o número total de itens do modelo preditivo em estudo foi 51, seguindo a regra descrita por Hair et al. (2005), o tamanho ideal da amostra seria 255 participantes, contudo, a amostra deste estudo é composta somente por 210 participantes e esta pode ser considerada como uma limitação para o estudo.

Deste modo, para estudos futuros seria importante utilizar uma amostra maior de modo a colmatar a limitação apresentada neste estudo. Seria igualmente relevante fazer um estudo futuro com uma amostra que apresente maior patologia psicológica, de maneira a perceber se os resultados seriam diferentes dos que foram recolhidos para perceber de que maneira um diagnóstico de doença mental afeta igualmente as variáveis em estudo.

Seria interessante futuramente desenvolver um estudo que faça a comparação entre os sexos ou entre faixas etárias para compreender qual a influência destas variáveis no estudo. Seria igualmente relevante para um estudo futuro a comparação entre duas amostras, nomeadamente uma amostra com diagnóstico de perturbação do comportamento alimentar e outra sem diagnóstico, para avaliar as possíveis diferenças entre os resultados.

Os resultados obtidos reforçam a importância de incluir nas intervenções clínicas estratégias focadas na reestruturação cognitiva e na promoção de uma autoestima saudável, bem como o desenvolvimento de competências críticas face aos conteúdos digitais, de modo a reduzir o impacto dos padrões de beleza irrealistas.

Através deste estudo foi possível concluir que para intervir no comportamento alimentar desajustado é fundamental avaliarmos as crenças e os esquemas internos dos indivíduos e transformá-los em esquemas e crenças mais adaptativos. Concluiu-se que mais importante do que a Visualização dos Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais (estímulos externos), é a forma como a pessoa percebe a realidade e a si próprio (crenças do self). Em suma, as crenças e esquemas internos (Saliência Autoavaliativa e Saliência Motivacional) serão um maior preditor para o comportamento alimentar desajustado e para a sua manutenção do que a Visualização dos Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais (estímulos externos).

Este estudo demonstra-se importante uma vez que é necessário estudar de que forma esta problemática afeta a sociedade atual, para que exista uma maior e melhor prevenção do desenvolvimento de perturbações alimentares e para que a intervenção nestes indivíduos seja o mais acertada e atempada possível, proporcionando deste modo, uma rápida recuperação que afete o mínimo a sua qualidade de vida. As variáveis independentes avaliadas neste estudo (Autoestima, do Investimento Esquemático da Aparência e da Visualização dos Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais) têm uma grande importância e interesse na vida dos indivíduos em idades progressivamente mais precoces, podendo ser um desencadeante para o desenvolvimento de comportamentos alimentares desajustados, ou até mesmo, em casos mais severos, perturbações alimentares. Deste modo, quanto mais informação existir sobre esta temática, melhor saberemos prevenir e intervir nestes casos.

Referências

- Almeida, S. D. S., Costa, T. M. B., Laus, M. F., & Straatmann, G. (2013). Psicobiologia do comportamento alimentar. *Rubio*, 104-115.
- Alvarenga, M., Figueiredo, M., Timerman, F. & Antonaccio, C. (2015). *Nutrição Comportamental. São Paulo: Manole.*
- American Psychiatric Association (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Andreassen, C. S. (2015). Online social network site addiction: A comprehensive review. *Current Addiction Reports*, 2(2), 175-184. <http://doi.org/10.1007/s40429-015-0056-9>.
- Anshel, M. H. (2004). Sources of disordered eating patterns between ballet dancers and non dancers. *Journal of Sport Behavior*, 27, 115-133.
- Appel, G., Grewal, L., Hadi, R., & Stephen, A. T. (2020). The future of social media in marketing. *Journal of the Academy of Marketing science*, 48(1), 79-95.
- Back, L. (2017). Padrão de beleza e o consumo de moda na rede social instagram: Pesquisa com mulheres estudantes que utilizam o aplicativo. Trabalho de conclusão de curso. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL, Tubarão, SC, 2017. <https://www.riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/7107/TCC%20La%c3%ads%20Back%20RIUNI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Barcelos R. H. & Rossi C. A. V. (2014). Mídias sociais e adolescentes: uma análise das consequências ambivalentes e das estratégias de consumo. *Revista de Administração e Contabilidade da Unisino*. 2014; 11 (2):93-110.
- Bardone-Cone, A., Maldonado, C., Crosby, R., Mitchell, J., Wonderlich, S., Joiner, T., Crow., S., Peterson, C., Klein, M. & Grange, D. (2008). Revisiting differences in individuals with bulimia nervosa with and without a history of anorexia nervosa: Eating pathology, personality and maltreatment. *International Journal of Eating Disorders*, 41 (8), 697-704.
- Barros, Y. I. B. (2019). Imagem corporal e a influência da mídia na construção do corpo feminino. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Católica do Salvador - NOVAUCSAL, Salvador, BA, 2019. http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/945/1/TCCYU_RIBARROS.pdf.

- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *American Psychological Society*, 4(1), 1-44.
- Bento, C., Pereira, A., Maia, B., Marques, M., Soares, M., Bos, S., Valente, J., Gomes, Azevedo, M. & Macedo, A. (2010). Perfectionism and eating behaviour in portuguese adolescents. *European Eating Disorders Review*, 18, 328-337.
- Blatt, S. (1995). The destructiveness of perfectionism. *American Psychologist*, 50, 1003-1020.
- Braggion, G. F., Matsudo, V. K. R., & Matsudo, S. M. M. (2000). Consumo alimentar, atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 8(1), 15-22.
- Brechan, I., & Kvaalem, I. L. (2021). Body image and self-esteem among adolescents: The role of social comparison and media influence. *Body Image*, 39, 267–275. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.07.012>
- Brown, J. D., & Marshall, M. A. (2006). The three faces of self-esteem. In M. H. Kernis (Ed.), *Self-esteem: Issues and answers* (pp. 4-9). Washington: American Psychological Association.
- Brown, J. D., Dutton, K. A., & Cook, K. E. (2001). From the top down: Self-esteem and selfevaluation. *Cognition and Emotion*, 15(5), 615-631.
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders: Obesity, anorexia nervosa and the person within*. New York: Basic Books.
- Burns, D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today*, November, 34-51.
- Canals, Josepa, Carbajo & Gentzane (1996). Biopsychopathology risk profile of adolescents with eating disorder symptoms. *Adolescence*, 31 (122).
- Carvalho, T. B. P. C. & Faicari, L. M. (2014). Análise nutricional das dietas de emagrecimento veiculadas por revistas de circulação nacional. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo, v. 8, n. 43, p. 4-15. <https://pdfs.semanticscholar.org/5425/09160215edb79c77a004d013d0aa83815a6c.pdf>.
- Cash, T. F. (1996). The treatment of body image disturbances. In J. K. Thompson (Ed.), *Body image, eating disorders, and obesity: An integrative guide for assessment and treatment* (pp. 83-107). Washington, DC: American Psychological Association.
- Cash, T. F. (1997). *The body image workbook: An 8-step program for learning to like your looks*. Oakland: New Harbinger.

- Cash, T. F. (2002c). The Situational Inventory of Body Image Dysphoria: Psychometric evidence and development of a short form. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 362-366.
- Cash, T. F. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: Searching for constructs. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 12, 438-442.
- Cash, T. F., & Grasso, K. (2005). The norms and stability of new measures of the multidimensional body image construct. *Body Image*, 2, 199-203.
- Cash, T. F., & Labarge, A. S. (1996). Development of the Appearance Schemas Inventory: A new cognitive body-image assessment. *Cognitive Therapy and Research*, 20(1), 37-50.
- Cash, T. F., Fleming, E. C., Alindogan, J., Steadman, L., & Whitehead, A. (2002). Beyond body image as a trait: The development and validation of the Body Image States Scale. *Eating Disorders*, 10, 103-113.
- Cash, T. F., Jakatdar, T. A., & Williams, E. F. (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: Further validation with college men and women. *Body Image*, 1, 279-287.
- Cash, T. F., Melnyk, S. E., & Hrabosky, J. I. (2004). The assessment of body image investment: An extensive revision of the Appearance Schemas Inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 35(3), 305-316.
- Castro, S. F. S. (2019). Imagem corporal positiva e emoções nas perturbações do comportamento alimentar.
- Coon K. & Tucker K. (2002) Television and children's consumption patterns. A review of the literature.
- Corrêa, J. D. (2013). O fenômeno instagram na nutrição. 2013. Trabalho de conclusão de curso. Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília, DF. [https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/4677/1/J%c3%a9ssica%20Diniz%20Corr %c3%aaa%20.pdf](https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/4677/1/J%c3%a9ssica%20Diniz%20Corr%20c3%aaa%20.pdf).
- Costa, M. L., Araújo, D. F. S., Cassiano, M. H., Figueirêdo, H. A. O., Oliveira, V. T. L., Barbosa, I. R. B. & Silva, F. H. V. C (2019). Associação entre o uso de mídias sociais e comportamento alimentar, percepção e checagem corporal. *Brazilian Journal of Health Review*. 2(6), 5898-5914. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/5399/4928>.
- Curioni, C. C., Brito, F. D. S. B., & Bocolini, C. S. (2013). O uso de tecnologias de informação e comunicação na área da nutrição. *Jornal Brasileiro de TeleSaúde*, 2(3), 51-59.
- Daniels, E. A., Zurbriggen, E. L., & Ward, L. M. (2021). Becoming objects: A review of self-objectification in girls and women in the digital age. *Body Image*, 38, 100–118. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.03.005>

- Davison, T. E., & McCabe, M. P. (2005). Relationships between men's and women's body image and their psychological, social, and sexual functioning. *Sex Roles, 52*(7/8), 463-475.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1995). Human agency: The basis for true self-esteem. In M. H. Kernis (Ed.), *Efficacy, agency, and self-esteem* (pp. 31–50). New York: Plenum.
- Fardouly, J., & Holland, E. (2021). Social media and body image concerns: Current research and future directions. *Current Opinion in Psychology, 45*, 101289. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.01.005>
- Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image, 13*, 38–45. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.12.002>
- Feltman, C. E., & Szymanski, D. M. (2017). Instagram use and self-objectification: The roles of internalization, comparison, appearance commentary, and feminism. *Sex Roles, 78*, 311–324. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-017-0796->
- Flett, G., Hewitt, P., Oliver, J. & Macdonald, S. (2002). Perfectionism in children and their parents: A development analysis. In In Gordon Flett and Paul Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 89-132). Washington DC: American Psychological Association.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Structural equation models with unobservable variables and measurement error: Algebra and statistics. *Journal of Marketing Research, 18*(3), 382–388. <https://doi.org/10.2307/3150980>
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). *Objectification theory: 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>
- Freitas, C. M. S. M. D., Lima, R. B. T., Costa, A. S., & Lucena Filho, A. (2010). O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, 24*, 389-404.
- Fuzeiro, L., Pimenta, F., & Palmeira, L. (2022). Uso problemático das redes sociais: Adaptação do Internet Addiction Test (IAT) e estudo das suas propriedades psicométricas. *Psicologia, Saúde & Doenças, 23*(1), 204–219.
- Gaspar, T., Tomé, G. Q., Simões, C., & de Matos, M. G. (2015). Estratégias de autoregulação em pré-adolescentes e adolescentes: Versão Portuguesa do TESQ-E. *Psicologia: Reflexão e Crítica. https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528402*

- Gonçalves, J. D. A., Moreira, E. A. M., M, E. B. S., & Fiates, G. M. R. (2013). Transtornos alimentares na infância e na adolescência. *Revista Paulista de Pediatria*, 31(1), 96-103. doi: 10.1590/S0103-05822013000100016.
- Gondoli, D. M., Corning, A. F., Salafia, E. H. B., Bucchianeri, M. M., & Fitzsimmons, E. E. (2012). Heterosocial involvement, peer pressure for thinness, and body dissatisfaction among young adolescent girls. *Body Image*, 8(2), 143-148. doi: h10.1016/j.bodyim.2010.12.005.
- Greeno, C. G., & Wing, R. R. (1994). Stress-induced eating. *Psychological Bulletin*, 115, 444– 464.
- Grossbard, J. R., Lee, C. M., Neighbors, C., & Larimer, M. E. (2008). Body Image Concerns and Contingent Self-Esteem in Male and Female College Students. *Sex Roles*, 60(3- 4). [http://doi.org/ 10.1007/s11199-008-9535-y](http://doi.org/10.1007/s11199-008-9535-y).
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (2005). *Análise multivariada de dados*. Porto Alegre: Bookman.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.
- Harter, S. (2005). Self-concepts and self-esteem, children and adolescents. In C. B. Fisher & R. M. Lerner (Eds.), *Encyclopedia of applied developmental science* (pp. 973-977). doi:10.4135/9781412950565.n368
- Herzog, D. B., & Eddy, K. T. (2009). Eating disorders: What are the risks? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48(8), 782-783. doi:10.1097/CHI.0b013e3181aa03d.
- Hewitt, P., Flett, G. & Ediger, E. (1995). Perfectionism traits, perfectionistic self representation in eating disorder attitudes, characteristics and symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 18 (4), 317-326.
- Higgs S. & Thomas J. (2019) Social influences on eating. *Rev. Current Opinion in Behavioral Sciences. United Kingdom*, 9;1-6.
- Hoogstins (2017). Customers outside the eu shop tax free. <https://www.hoogstins.nl/search>.
- Hutz, C. S., & Zanon, C. (2011). Revision of the adaptation, validation, and normatization of the Roserberg self-esteem scale. *Avaliação Psicológica*, 10(1), 41-49.
- Jacob, H. (2014). Redes sociais, mulheres e corpo: um estudo da linguagem fitness na rede social Instagram. *Revista Comunicare – Dossiê Feminismo*, v. 14, n. 1, 2014.

- Jakatdar, T. A., Cash, T. F., & Engle, E. K. (2006). Body-image thought processes: The development and initial validation of the Assessment of Body-Image Cognitive Distortions. *Body Image, 3*, 325-333.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Kotler, L., Kasen, S., & Brook, J. S. (2002). Psychiatric disorders associated with risk for the development of eating disorders during adolescence and early adulthood. *Journal of consulting and clinical psychology, 70*(5), 1119.
- Kampf E. A. (2013). The impact of social media on body image and eating behaviors. Thesis Submitted to the Faculty of the Graduate School of Vanderbilt University in partial fulfillment of the requirements for the degree of MASTER OF ARTS in Psychology. Nashville, Tennessee.
- Keser, A., Bayındır-Gümüş, A., Kutlu, H., & Öztürk, E. (2020). Development of the scale of effects of social media on eating behaviour: a study of validity and reliability. *Public health nutrition, 23*(10), 1677-1683.
- Koven NS & Abry AW (2015) The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. *Neuropsychiatr Dis Treat 1*, 385–394.
- Kumcagiz, H., & Gunduz, Y. (2016). Relationship between Psychological Well-Being and Smartphone Addiction of University Students. *International Journal of Higher Education, 5*(4), 144–156. <https://doi.org/10.5430/ijhe.v5n4p144>
- Lamp, S. J., Cugle, A., Silverman, A. L., Thomas, M. T., Liss, M., & Erchull, M. J. (2019). Picture perfect: The relationship between selfie behaviors, self-objectification, and depressive symptoms. *Sex Roles, 81*(11–12), 704–712. <https://doi.org/10.1007/s11199-019-01025-z>
- Lamp, S. J., Cugle, A., Silverman, A. L., Thomas, M. T., Liss, M., & Erchull, M. J. (2019). Picture perfect: The relationship between selfie behaviors, self-objectification, and depressive symptoms. *Sex Roles, 81*(11–12), 704–712. <https://doi.org/10.1007/s11199-019-01025-z>
- Laranjo, M. M. R. (2021). *Dica (Dependências na Internet e Comportamento Alimentar): Relação Entre as Dependências Tecnológicas, Alimentares e Autorregulação Numa Amostra De Adolescentes* (Doctoral dissertation, Instituto Superior de Psicologia Aplicada (Portugal)).
- Laus, M. F. (2012). Influência do padrão de beleza veiculado pela mídia na satisfação corporal e escolha alimentar de adultos. (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).
- Lauzon-Guillain, B., Romon, M., Musher-Eizenman, D., Heude, B., Basdevant, A., Charles, M. A., & Fleurbaix-Laventie Ville Santé Study Group. (2009). Cognitive restraint, uncontrolled eating and emotional eating: Correlations between parent and adolescent. *Maternal & Child Nutrition, 5*(2), 171-178.

- Lee, M., & Lee, H.-H. (2020). Social media photo activity, internalization, appearance comparison, and body satisfaction: The moderating role of photo-editing behavior. *Computers in Human Behavior*. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106579>.
- Littleton HL & Ollendick T (2003) Negative body image and disordered eating behavior in children and adolescents: what places youth at risk and how can these problems be prevented? *Clin Child Fam Psychol Rev* 6, 51–66.
- Lonergan, A. R., Bussey, K., Mond, J., Brown, O., Griffiths, S., Murray, S. B., & Mitchison, D. (2019). Me, my selfie, and I: The relationship between editing and posting selfies 39 and body dissatisfaction in men and women. *Body Image*, 28, 39–43. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.001>
- Lyman, B. (1982). The nutritional values and food group characteristics of food preferred during various emotions. *Journal of Psychology*, 112, 121-127.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50, 1-11. doi:10.1016/2007.07.002.
- Magalhães, L. M., Bernardes, A. C. B. & Tiengo, A. (2017). A influência de blogueiras fitness no consumo alimentar da população. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo, v. 11, n. 68, p. 685-692. <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/629/492>.
- Maltez, B. G. (2016). A influência de dietas restritas nos diversos transtornos alimentares em mulheres jovens. Trabalho de conclusão de curso. Centro Universitário de Brasília. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11192/1/TCC%20B%c3%a1rbara%20Gomes%20Maltez.pdf>.
- Marôco, J. (2021). *Análise de Equações Estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações* (3ª ed.). ReportNumber.
- McLean, S. A., Paxton, S. J., Wertheim, E. H., & Masters, J. (2015). Photoshopping the selfie: Self photo editing and photo investment are associated with body dissatisfaction in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*. <https://doi.org/10.1002/eat.22449>.
- Megalakaki, O., Mouveaux, M., Hubin-Gayte, M., & Wypych, L. (2013). Body image and cognitive restraint are risk factors for obesity in french adolescents. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 18(3), 289-295.

- Miranda, V. P. N., Conti, M. A., Bastos, R., & Ferreira, M. E. C. (2011). Insatisfação corporal em adolescentes brasileiros de municípios de pequeno porte de Minas Gerais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 60(3), 190-197. doi: 10.1590/S00472085201100030000.
- Moretti, F. A., Oliveira, V. E. D., & Silva, E. M. K. D. (2012). Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública?. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 58, 650-658.
- Nazaré, B., Moreira, H., & Canavarro, M. C. (2010). Versão portuguesa do Inventário de Esquemas sobre a Aparência–Revisto (ASI-R): Estudos psicométricos em mulheres da população geral. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 11(1), 93–107.
- Nilsson, K., Abrahamsson, E., Torbiornsson, A. & Hägglöf, B. (2007). Causes of adolescent onset anorexia nervosa: patient perspectives. *Eating Disorders*, 15, 125-133.
- Nunes, M. A., Olinto, M. T. A., Barros, F. C., & Camey, S. (2001). Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 23, 21-27.
- Oliver, G., Wardle, J., & Gibson, E. L. (2000). Stress and food choice: A laboratory study. *Psychosomatic Medicine*, 62(6), 853-865.
- Overbey K. N., Jaykus L. A. & Chapman B. J. (2017). A Systematic Review of the use of Social Media for Food Safety Risk Communication. *J Food Prot*, 80(9):1537- 1549.
- Pais Ribeiro, J. (1999). *Investigação e Avaliação em Psicologia e Saúde*. Climepsi Editores.
- Palmeira, L., & Pinto-Gouveia, J. (2015). Three Factor Eating Questionnaire – Revised 21 (TFEQ-R21): Validação portuguesa e estudo das suas propriedades psicométricas. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 16(3), 587–601.
- 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>
- Quiles, M., & Espada, J. (2007). Educar para a autoestima. Algueirão Mem-Martins: Keditora.
- Rodrigues, D. S. S. (2019). A influência das mídias sociais na autoimagem da mulher e suas relações no desenvolvimento dos transtornos alimentares.
- Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton: Princeton University Press.

- Santos, P. J., & Maia, J. (2003). Análise factorial confirmatória e validação da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAE) numa amostra de adolescentes portugueses. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 8(2), 253–268.
- Santos, P. J., & Maia, J. (2003). Estudo de validação da Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) com uma amostra de adolescentes portugueses. *Psicologia, Educação e Cultura*, 7(2), 261–275.
- Secchi, K., Camargo, B. V., & Bertoldo, R. B. (2009). Percepção da imagem corporal e representações sociais do corpo. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 25, 229-236.
- Shafran, R., Cooper, Z. & Fairburn, C. (2003). Clinical perfectionism: A cognitive– behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40 (7), 773-791.
- Sharpe, H., Griffiths, S., Choo, T., Eisenberg, M., Mitchison, D., Wall, M., & NeumarkSztainer, D. (2018). The relative importance of dissatisfaction, overvaluation and preoccupation with weight and shape for predicting onset of disordered eating behaviors and depressive symptoms over 15 years. *International Journal of Eating Disorders*, 1-8. doi:10.1002/eat.22936
- Silveira, M. D. P. D. (2004). Efeitos da globalização e da sociedade em rede via Internet na formação de identidades contemporâneas. *Psicologia: ciência e profissão*, 24, 42-51.
- Souza, A. C. & Alvarenga, M. S. (2016). Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários – Uma revisão integrativa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro*, v. 65, n. 3, p. 286-299, 2016.
- Souza, A. S., Maciel, J. P., Freitas, K. K., Carmo, N. T., Santana, P. L., Costa, S. B., & Alvarenga, R. (2011). O comportamento alimentar e os distúrbios psicológicos. Retrieved from <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0263.pdf>
- Spoor, S., Bekker, M., Strien, T., & Heck, G. (2007). Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite*, 48(3), 368-376. doi:10.1016/j.appet.2006.10. 005.
- Steiger, J. H., Shapiro, A., & Browne, M. W. (1985). On the multivariate asymptotic distribution of sequential Chi-square statistics. *Psychometrika* 50, 253–263. <https://doi.org/10.1007/BF02294104>
- Strahan, E. J., Wilson, A. E., Cressman, K. E., & Buote, V. M. (2006). Comparing to perfection: How cultural norms for appearance affect social comparisons and self-image. *Body Image*, 3, 211-227.
- Strein, W. (1995). Assessment of Self-Concept. ERIC Digest.

- Terra. M. (2008). Fake news e ativismo comprometem informação sobre nutrição. <https://saude.abril.com.br/coluna/alimente-se-com-ciencia/fake-news-e-ativismo-comprometem-informacao-sobre-nutricao/>.
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. New York: Pergamon Press.
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2014). NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 47(6), 630–643. <https://doi.org/10.1002/eat.22254>
- Timothy J. Legg, P. P. (2020). Healthline - Mental Health. <https://www.healthline.com/health/facebook-addiction>
- van Strien, T., Cebolla, A., Etchemendy, E., Gutiérrez-Maldonado, J., Ferrer-García, M., Botella, C., & Baños, R. M. (2021). Emotional eating and food intake after sadness and joy. *Appetite*, 159, 105062. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105062>
- Vasconcelos, M. O. (1995). *A imagem corporal no período peripubertário: Comparação de três grupos étnicos numa perspectiva biocultural* (Doctoral dissertation). Universidade do Porto, Porto.
- Wang, P., Wang, X., Wu, Y., Xie, X., Wang, X., Zhao, F., Ouyang, M. & Lei, L. (2018). Social networking sites addiction and adolescent depression: A moderated mediation model of rumination and self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 127, 162-167.
- Wilksch, S. M., O'Shea, A., Ho, P., Byrne, S., & Wade, T. D. (2020). The relationship between social media use and disordered eating in young adults: A systematic review. *International Journal of Eating Disorders*, 53(5), 790–808. <https://doi.org/10.1002/eat.23246>
- Williamson, D. A., Stewart, T. M., White, M. A., & York-Crowe, E. (2002). An information-processing perspective on body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 55-62). New York: The Guilford Press.
- Yildirim, M. S., Sevincer, G. M., Kandeger, A., & Afacan, C. (2018). Investigation of the relationship between risk of internet addiction, food addiction, and self-esteem in high school students. *Dusunen Adam*, 31(2), 187–194.
- Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237–244. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>

Anexos

Anexo A – Consentimento Informado

A presente investigação tem como objetivo estudar a relação entre as redes sociais e o comportamento alimentar. Este projeto é da responsabilidade da mestranda Liane Mendes, sob a orientação da Professora Doutora Filipa Pimenta, pertencente ao William James Center for Research do ISPA – Instituto Universitário.

Convidamo-lo(a) a participar nesta investigação através do preenchimento de um questionário que encontrará nas páginas seguintes, com uma duração aproximada de 15 minutos. Este dirige-se a indivíduos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, fluentes na língua portuguesa e com acesso à internet.

A participação neste estudo é de carácter voluntário, tendo a possibilidade de recusar ou desistir a qualquer momento, sem quaisquer consequências. Sublinha-se que todos os dados recolhidos são totalmente confidenciais e anónimos, sendo utilizados somente em estudos científicos com a respetiva disseminação em congressos e artigos.

A sua participação é de elevada importância para o aumento do conhecimento científico.

Para mais informações ou esclarecimento de dúvidas relativamente ao estudo e à participação nesta investigação, poderá entrar em contacto com a investigadora responsável através do e-mail: lianefsmendes@gmail.com

Agradecemos, desde já, a sua colaboração.

Aceito participar nesta investigação?

Li o consentimento informado e aceito participar.

Li o consentimento informado e não aceito participar.

Anexo B – Questionário Sociodemográfico

Qual é o seu sexo?

Feminino

Masculino

Outro

Qual é a sua idade?

Qual é a sua nacionalidade?

Portuguesa

Brasileira

Espanhola

Italiana

Cabo-verdiana

Romena

Portuguesa e Angolana

Qual é o seu estado civil?

Solteiro

Casado ou união de facto

Divorciado ou separado

Viúvo

Qual foi o último grau de ensino que completou?

1º Ciclo do Ensino Básico (4º ano)

2º Ciclo do Ensino Básico (6º ano)

3º Ciclo do Ensino Básico (9º ano)

Ensino Secundário (12º ano)

Licenciatura

Mestrado ou Pós-Graduação

Doutorado

Qual a sua situação profissional atual?

Empregado a tempo inteiro

Empregado a tempo parcial

Desempregado

Reformado

Estudante

Trabalhador-estudante

Empresário

Trabalhador por conta própria

Tem ou teve alguma doença diagnosticada

Sim

Não

Se respondeu sim na questão anterior, enuncie qual a doença diagnosticada.

Nota. desempregado, reformado, estudante, = inativo; empregado a tempo inteiro, parcial, trabalhador-estudante, empresário, trabalhador por conta própria = ativo

Anexo C - Rosenberg Self-Estimate Scale

As questões seguintes estão relacionadas com a autoestima. Por favor, selecione a opção com que mais se identifica em cada uma das afirmações, utilizando a escala

1-Concordo Completamente; 2-Concordo; 3-Discordo; 4-Discordo Completamente.

	Concordo Completamente	Concordo	Discordo	Discordo Completamente
1. De um modo geral estou satisfeito comigo próprio.	1	2	3	4
2. Por vezes penso que não presto.	1	2	3	4
3. Sinto que tenho algumas boas qualidades.	1	2	3	4
4. Sou capaz de fazer coisas tão bem como a maioria das outras pessoas.	1	2	3	4
5. Sinto que não tenho motivos para me orgulhar de mim próprio.	1	2	3	4
6. Por vezes sinto que sou um inútil.	1	2	3	4
7. Sinto que sou uma pessoa de valor.	1	2	3	4
8. Gostaria de ter mais respeito por mim próprio.	1	2	3	4
9. De um modo geral sinto-me um fracassado.	1	2	3	4
10. Tenho uma boa opinião de mim próprio.	1	2	3	4

Anexo D - Appearance Schemas Inventory – Revised

As afirmações que se seguem são referentes a opiniões que as pessoas podem ou não ter sobre a sua aparência física e a influência da mesma. Selecione a opção que melhor corresponde à sua opinião entre a escala

1-Discordo Fortemente; 2-Discordo; 3-Não Concordo Nem Discordo; 4-Concordo; 5-Concordo Fortemente.

	Discordo Fortemente	Discordo	Não Concordo Nem Discordo	Discordo Completamente	Concordo Fortemente
1. Perco pouco tempo com a minha aparência física.	1	2	3	4	5
2. Quando vejo pessoas com boa aparência, pergunto a mim próprio se a minha aparência estará à altura.	1	2	3	4	5
3. Tento ser fisicamente tão atraente quanto possível.	1	2	3	4	5
4. Nunca dei muita atenção ao meu aspeto físico.	1	2	3	4	5
5. Raramente comparo a minha aparência com a das outras pessoas.	1	2	3	4	5
6. Vejo-me muitas vezes ao espelho, para ter a certeza que a minha aparência física está bem.	1	2	3	4	5
7. Quando acontece alguma coisa que me faz sentir bem ou sentir mal em relação à minha aparência, tenho tendência a pensar muito nisso.	1	2	3	4	5
8. Se, num determinado dia, eu gostar da minha aparência, é fácil sentir-me feliz com outras coisas.	1	2	3	4	5
9. Se alguém tivesse uma reação negativa em relação ao meu aspeto físico, isso não me	1	2	3	4	5

incomodaria.					
10. No que respeita à minha aparência física, tenho padrões de exigência muito elevados.	1	2	3	4	5
11. A minha aparência física tem tido pouco influência na minha vida.	1	2	3	4	5
12. Vestir-me bem não é uma prioridade para mim.	1	2	3	4	5
13. Quando conheço pessoas, penso no que elas irão achar da minha aparência.	1	2	3	4	5
14. No meu dia-a-dia, acontecem muitas coisas que me fazem pensar no meu aspeto físico.	1	2	3	4	5
15. Se eu não gostar da minha aparência num determinado dia, é difícil sentir-me feliz com outras coisas.	1	2	3	4	5
16. Costumo fantasiar sobre como seria a minha vida se fosse fisicamente mais atraente do que sou.	1	2	3	4	5
17. Antes de sair de casa, certifico-me de que a minha aparência está tão bem quanto me é possível.	1	2	3	4	5
18. A minha aparência é uma parte importante daquilo que sou.	1	2	3	4	5
19. Ao controlar a minha aparência, consigo controlar muitos aspetos sociais e emocionais na minha vida.	1	2	3	4	5
20. A minha aparência é responsável por muitas das coisas que aconteceram na minha vida.	1	2	3	4	5

Anexo E - Visualização de Conteúdos de Beleza nas Redes Sociais

O questionário que se segue é direcionado para a influência da visualização de conteúdos de beleza nas redes sociais. Selecione a opção que melhor corresponde à sua opinião entre a escala

0-Não Aplicável; 1-Nunca; 2-Raramente; 3-Ocasionalmente; 4-Várias Vezes; 5-Sempre

	Não Aplicável	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Várias Vezes	Sempre
1. Fica nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza mais tempo do que pretendia?	0	1	2	3	4	5
2. Deixa de fazer as tarefas em casa para poder ficar mais tempo nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza?	0	1	2	3	4	5
3. Prefere a excitação das redes sociais através da visualização de conteúdos de beleza à intimidade com o seu/sua namorado(a)?	0	1	2	3	4	5
4. Cria novas relações com outros utilizadores das redes sociais que visualizam conteúdos de beleza?	0	1	2	3	4	5
5. As outras pessoas queixam-se em relação à quantidade de tempo que passa nas redes sociais a visualizar conteúdos de Beleza?	0	1	2	3	4	5
6. As suas notas ou trabalhos escolares são prejudicados devido à quantidade de tempo que passa nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza?	0	1	2	3	4	5
7. Verifica os conteúdos de beleza nas redes sociais antes de fazer qualquer outra coisa que precisa?	0	1	2	3	4	5
8. O seu desempenho ou produtividade no trabalho são prejudicados por causa da	0	1	2	3	4	5

visualização de conteúdos de beleza nas redes sociais?						
9. Torna-se defensivo(a) ou guarda segredo quando alguém lhe pergunta o que está a fazer na visualização de conteúdos de beleza nas redes sociais?	0	1	2	3	4	5
10. Bloqueia pensamentos perturbadores sobre a sua vida com pensamentos calmantes sobre a visualização de conteúdos de beleza das redes sociais?	0	1	2	3	4	5
11. Dá por si a pensar sobre quando irá estar nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza novamente?	0	1	2	3	4	5
12. Receia que a vida sem a visualização de conteúdos de beleza nas redes sociais seria chata, vazia e sem graça?	0	1	2	3	4	5
13. Explode, grita ou fica irritado(a) quando alguém o incomoda quando está nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza?	0	1	2	3	4	5
14. Perde o sono por estar nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza até tarde durante a noite?	0	1	2	3	4	5
15. Sente-se preocupado(a) com a visualização dos conteúdos de beleza nas redes sociais quando está desconectado(a) ou fantasia visualizar conteúdos de beleza nas redes sociais?	0	1	2	3	4	5
16. Dá por si a dizer “só mais alguns minutos” quando está a visualizar conteúdos de beleza nas redes sociais?	0	1	2	3	4	5

17. Tenta reduzir a quantidade de tempo que passa nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza e não consegue?	0	1	2	3	4	5
18. Tenta esconder a quantidade de tempo que passa nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza?	0	1	2	3	4	5
19. Prefere ficar mais tempo nas redes sociais a visualizar conteúdos de beleza a ir sair com outras pessoas?	0	1	2	3	4	5
20. Sente-se deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando está desconectado(a) e, deixa de estar assim quando entra nas redes sociais para visualizar conteúdos de beleza novamente?	0	1	2	3	4	5

Anexo F - Three Factor Eating Questionnaire

De seguida, o questionário apresentado diz respeito à sua alimentação. Para cada afirmação ou questão, seleccione a opção que melhor corresponde à sua opinião.

	Completamente verdadeiro	Verdadeiro na maior parte das vezes	Falso na maior parte das vezes	Completamente falso
1. Escolho deliberadamente pequenas porções de comida como forma de controlar o peso.	1	2	3	4
2. Começo a comer quando me sinto mais ansiosa.	1	2	3	4
3. Às vezes quando começo a comer, parece que não consigo parar.	1	2	3	4
4. Quando me sinto triste, frequentemente como demais.	1	2	3	4
5. Não como certos alimentos porque me fazem engordar.	1	2	3	4
6. Estar com alguém que está a comer faz frequentemente com que eu queira comer também.	1	2	3	4
7. Quando me sinto tensa ou esgotada, preciso de comer.	1	2	3	4
8. Frequentemente fico tão esfomeada que o meu estômago parece um buraco sem fundo.	1	2	3	4
9. Sinto-me sempre de tal maneira esfomeada, que me é muito difícil parar de comer antes de acabar o que tenho no prato.	1	2	3	4

10. Quando me sinto só consolo-me a comer.	1	2	3	4
11. Restrinjo o que como às refeições para evitar ganhar peso.	1	2	3	4
12. Quando sinto o cheiro de um alimento saboroso, ou vejo um alimento com aspeto delicioso, tenho dificuldade em evitar comê-lo mesmo que tenha acabado de fazer uma refeição.	1	2	3	4
13. Tenho sempre fome suficiente para comer a qualquer momento.	1	2	3	4
14. Se me sinto nervosa tento-me acalmar comendo.	1	2	3	4
15. Quando vejo um alimento muito apetitoso geralmente fico com tanta fome que tenho de comer imediatamente.	1	2	3	4
16. Quando me sinto deprimida, tenho vontade de comer.	1	2	3	4

	Quase nunca	Raramente	Normalmente	Quase sempre
17. Com que frequência evita abastecer-se de alimentos que acha tentadores?	1	2	3	4

	Não é provável	Pouco provável	Moderadamente provável	Muito provável
18. Qual a probabilidade de conscientemente comer menos do que realmente gostaria de comer?	1	2	3	4

	Nunca	Raramente	Às vezes	Pelo menos 1 vez por semana
19. Tem episódios em que come compulsivamente mesmo sem ter fome?	1	2	3	4

	Só às refeições	Às refeições e por vezes entre refeições	Às refeições e frequentemente entre as refeições	Quase sempre
20. Com que frequência sente fome?	1	2	3	4

21. Numa escala de 1 a 8, em que 1 significa comer sem qualquer contenção e 8 comer com total restrição, assinale o número que melhor traduz o seu comportamento.

Comer sem qualquer restrição	2	3	4	5	6	7	Comer com total restrição
-------------------------------------	---	---	---	---	---	---	----------------------------------