



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

PATRÍCIA DE JESUS SOUZA

**O USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET E A SUA RELAÇÃO  
COM TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

---

Londrina  
2024

PATRÍCIA DE JESUS SOUZA

**O USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET E A SUA RELAÇÃO  
COM TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Camilo Molino Guidoni

Londrina  
2024

PATRÍCIA DE JESUS SOUZA

**O USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET E SUA RELAÇÃO COM  
TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES  
UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Camilo Molino Guidoni  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

---

Prof. Dr. Edmarlon Giroto  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

---

Profa. Dra Karine Oltramari  
Universidade Estadual de Maringá - UEM

---

Prof. Dr. Alberto Durán González  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

---

Profa. Dra. Daniela Frizon Alfieri  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 13 de Agosto de 2024.

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

P314o Souza, Patrícia de Jesus.

O uso problemático de internet e a sua relação com transtornos alimentares em estudantes universitários / Patrícia de Jesus Souza. - Londrina, 2024.  
145 f. : il.

Orientador: Camilo Molino Guidoni.

Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2024.

Inclui bibliografia.

1. internet - Tese. 2. transtornos da alimentação - Tese. 3. estudantes - Tese. 4. dependência à internet - Tese. I. Guidoni, Camilo Molino . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. III. Título.

CDU 614

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, ao meu orientador, Camilo Molino Guidoni por ter apoiado a minha ideia de estudar o tema desse trabalho. Agradeço também ao grupo de Pesquisa GraduaUEL, aos professores e colegas alunos integrantes desse grupo e que direta e indiretamente fizeram parte dessa pesquisa. Meu muito obrigada à coordenação e aos professores do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva na modalidade de Mestrado com quem tive a honra e o privilégio de aprender e conviver.

À toda minha família, mas em especial a algumas pessoas que citarei aqui.

Primeiramente, aos meus avós maternos Francisco Bráz Filho (*in memoriam*) e Henriqueta Bráz Domingues (*in memoriam*) que trabalharam praticamente a vida toda como lavradores na terra e não tiveram acesso à educação, porém lutaram ferrenhamente, sempre desejando o melhor que direta e indiretamente contribuíram para que eu chegasse a este momento.

Ao meu avô paterno Vicente Guedes de Souza (*in memoriam*) um carpinteiro muito simples, que tinha orgulho em dizer que eu tinha me formado na universidade que ele não teve também esta oportunidade.

Ao meu pai Milton Guedes de Souza, por ter trabalhado desde a infância e que por este motivo conseguiu estudar apenas até a quarta série do “primário”. Apesar de nunca ter tido condições de estudar sempre priorizou os nossos estudos, fazendo muitos sacrifícios para nos manter estudando em uma boa escola e para nos dar suporte financeiro para que pudéssemos cursar um curso integral em uma universidade pública.

À minha mãe, Maria Abadia de Jesus Souza que também trabalhou desde criança para ajudar sua mãe a sustentar a casa, e que, conseqüentemente, não conseguiu concluir seus estudos, indo até a oitava série do “ginásio”. Agradeço por sua paciência divina comigo e por suas orações incansáveis.

Ao meu irmão Cleberson de Jesus Souza (*in memoriam*), que também não conseguiu concluir seus estudos para ajudar meu pai no “trabalho pesado” o que possibilitou que eu e a minha irmã pudéssemos continuar cursando a faculdade em período integral.

À minha tia Rita Efigênia de Jesus Bráz por ter me ajudado aprender a escrever minhas primeiras palavras.

À minha tia Sebastiana Maria de Jesus Bráz por ter me ajudado a pesquisar em livros, revistas e na Barsa para escrever meus primeiros trabalhos escolares feitos em papel almaço.

Aos meus tios José Maria de Jesus Bráz, Franscisco de Jesus Bráz Neto, Divino Natal de Jesus Bráz e Isaías Bráz Domingues (*in memorian*) pelo carinho, apoio e incentivo desde criança.

À minha irmã Cristiane de Jesus Benites por horas e horas de conversa tentando sempre me animar e por ter sempre me incentivado e me dito que eu devia tentar cursar mestrado.

À minha amiga Cátia dos Reis Costa que acompanha minha trajetória desde o primeiro ano da graduação, por seu apoio e amizade nos momentos difíceis, por suas orações e por ter sido uma excelente professora de inglês que me ajudou muito para que eu pudesse passar no exame de proficiência.

À minha amiga Ivone Pinto pelas conversas e por sempre ter me “colocado pra cima” quando batia o desânimo me dizendo que eu era capaz e que ia conseguir passar na seleção do mestrado e que também iria conseguir concluir.

À minhas amigas Neuza Maria de Freitas e Bianca Carneiro por terem por terem sempre me incentivado a buscar oportunidades melhores.

À Maria Araújo que tem sido minha segunda mãe na minha mudança de cidade, por me ouvir, pelos conselhos e por todo seu carinho comigo.

Aos meus colegas da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher, Gabriela Peres Peruchi, Isabela Marcon e Vinícius dos Santos de Oliveira pela paciência e apoio no período em que eu decidi escrever o projeto do mestrado. Em especial a Gabriela por não ter deixado eu me sabotar inconscientemente no último minuto e perdido o prazo da inscrição.

À família do meu companheiro Igor Delgado, família Delgado pelo apoio nesse percurso.

Ao meu companheiro de vida, Igor Delgado, que segurou firme na minha mão e sempre me apoiou, quem diariamente, ouviu e ouviu e ouviu e continua ouvindo meu falatório, suportando minha ansiedade e me ajudando a colocar o pé no chão e conciliar os sonhos com a realidade. Agradeço por ajudar-me a me ver mais forte e mais capaz. Sou grata por ter me incentivado na decisão de ter me inscrever no processo de seleção do mestrado. Sem o “empurrão” dele talvez eu não teria chegado até aqui.

À Capes pela aposta nessa pesquisa e concessão da bolsa mesmo em momentos tão difíceis para a pesquisa e para educação pública no Brasil.

Por último e mais importante, à Deus pelo dom da vida e por ter me livrado do mal em todos os meus caminhos até aqui. Agradeço também a mim mesma por nunca ter desistido de continuar aprendendo e de encontrar um sentido para a minha existência.

*Talvez você encontre algo que fará ainda mais sentido para si do que voar sem limites. Ainda preciso praticar suavidade e paciência. Todos podem aprender, quando quisermos aprender.*

(Fernão Capelo Gaivota, Richard Bach)



## RESUMO

SOUZA, Patrícia de Jesus Souza. **O uso problemático de internet e a sua relação com transtornos alimentares em estudantes universitários**:2024.145 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2024.

**Introdução:** A internet é necessária para vida cotidiana contemporânea. Porém a literatura científica traz evidências de que o uso excessivo de internet pode trazer prejuízos para a saúde. Entre os tipos de uso disfuncional de internet, o uso problemático de internet é considerado um tipo de dependência digital que pode trazer prejuízos para a saúde física e mental, e para o desempenho no trabalho e nos estudos. O uso problemático de internet está associado ao desenvolvimento de algumas enfermidades, como doenças psiquiátricas, tais como os transtornos alimentares. **Objetivo:** Investigar a relação do uso problemático de internet e de transtornos alimentares em estudantes universitários. **Casuística e métodos:** Foi realizado um estudo transversal e descritivo a partir da aplicação de um questionário online. A população de estudo foi composta pelos estudantes de graduação da Universidade Estadual de Londrina que participaram da primeira fase do Projeto GraduaUEL que foi um estudo transversal realizado no ano de 2019 com objetivo de estudar as condições de vida e saúde desses estudantes. A coleta dos dados foi realizada através de um questionário online enviado em 2023 para 2.565 alunos, destes 214 responderam e após aplicação dos critérios de exclusão, 74 alunos compuseram a amostra estudada. Para medir o uso problemático de internet foi utilizado a versão brasileira do instrumento “Questionário de Uso Problemático de Internet” ou “PIQUE-SF-9/UPI-9” e para a triagem da presença de transtornos alimentares foi utilizada a versão brasileira para o questionário “SCOOF”. Foram coletadas variáveis sociodemográficas e do estado de saúde dos estudantes além do tempo de uso de rede social. Para classificação dos estudantes que apresentaram uso problemático de internet foi realizado o cálculo de percentil. Os alunos que obtiveram pontuação acima do percentil 75 (pontuações maiores que 24 pontos na escala “PIQUE-SF-9/UPI-9”) foram considerados usuários problemáticos de internet. Para verificar a associação entre o desfecho e as variáveis independentes foi feito o cálculo da medida de razão de prevalência (RP), através da regressão de Poisson com variância robusta. **Resultados:** O percentual de estudantes com o uso

problemático de internet foi de 20,3%. Quanto a presença de transtorno alimentar, 33,8% alunos apresentaram triagem positiva. O uso problemático de internet associou-se positivamente com a presença de transtornos alimentares na população estudada (RP: 2,46; IC95%: 1,31 – 4,59;  $p = 0,005$ ). Outra variável que apresentou associação com transtornos alimentares foi ter sentido vergonha do corpo frequentemente/muito frequentemente ou sempre (RP: 6,33; IC95%: 1,63 – 24,51;  $p = 0,008$ ). **Conclusão:** Os resultados encontrados apontam para o uso problemático de internet como um fator importante que pode influenciar na construção de hábitos alimentares, e conseqüentemente, prejudicar o desenvolvimento de uma relação mais saudável com o corpo e com a comida na população jovem adulta.

**Palavras-chave:** internet; transtornos da alimentação; estudantes; dependência de tecnologia; dependência de internet.

## ABSTRACT

SOUZA, Patrícia de Jesus Souza. **Problematic internet use and its relationship with eating disorders in university students**: 2024. 145 f. Dissertation (Master's in Public Health) – State University of Londrina, Londrina, 2024.

**Introduction:** The internet is necessary for contemporary everydaylife. However, scientific literature provides evidence that excessive internet use can harm health. Among the types of dysfunctional internet use, problematic internet use is considered a type of digital addiction that can harm physical and mental health, and performance at work and studies. Problematic internet use is associated with the development of some illnesses, such as psychiatric illnesses, such as eating disorders. **Objective:** To investigate the relationship between problematic internet use and eating disorders in university students. **Sample and methods:** A cross-sectional and descriptive study was carried out using an online questionnaire. The study population was made up of undergraduate students from the State University of Londrina who participated in the first phase of the GraduaUEL Project, which was a cross-sectional study carried out in 2019 with the aim of studying the living and health condition of these students. Data collection was carried out through an online questionnaire sent in 2023 to 2,565 students, of which 214 responded and after applying the exclusion criteria, 74 students made up the sample studied. To measure problematic internet use, the Brazilian version of the instrument “Questionário de Uso Problemático de Internet” or “PIQUE-SF-9/UPI-9” was used and to screen for the presence of eating disorders, the Brazilian version was used for the “SCOOF” questionnaire. Socio demographic variables and students' health status were collected, in addition to time spent using social networks. To classify students who had problematic internet use, a percentile calculation was performed. Students whose score was above the 75th percentile (scores greater than 24 points on the “PIQUE-SF-9/UPI-9” scale) were considered problematic internet users. To verify the association between the outcome and their dependent variables, the prevalence ratio (PR) was calculated using Poisson regression with robust variance. **Results:** The percentage of students with problematic internet use was 20.3%. Regarding the presence of an eating disorder, 33.8% of students screened positive. Problematic internet use was positively associated with the presence of eating disorders in the studied population (PR: 2.46; 95%CI: 1.31 – 4.59; p = 0.005). Another variable that was associated with eating disorders was having felt body shame

frequently/very often/always (PR: 6.33; 95%CI: 1.63 – 24.51; p = 0.008).

**Conclusion:** The results found point to problematic internet use as an important factor that can influence the construction of eating habits, and consequently, harm the development of a healthier relationship with the body and food in the Young adult population.

**Keywords:** internet; eating disorders; students; dependence on technology; internet addiction.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Fluxograma da População de Estudo.....	39
--	----

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Características das alterações do comportamento alimentar descritas na literatura científica .....	23
--	----

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela1</b> - Versão Brasileira do Questionário SCOOF - Sick, Control, One, Fat e Food .....	366
<b>Tabela2</b> - Questionário de Uso Problemático de Internet ou PIQUE-SF-9/UPI-9 .....	37
<b>Tabela3</b> - Caracterização sociodemográfica e do estilo de vida dos estudantes de graduação da Universidade Estadual de Londrina - PR.....	42
<b>Tabela4</b> - Caracterização sociodemográfica dos estudantes de graduação da Universidade Estadual de Londrina - PR .....	43
<b>Tabela 5</b> - Distribuição das respostas do Questionário de Uso Problemático de Internet ou PIQUE-SF-9/UPI-9 em relação a presença de Transtornos Alimentares (TA's) em estudantes universitários.....	46

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AN	Anorexia Nervosa
APA	Associação Psiquiátrica Americana
BN	Bulimia Nervosa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CIU	Uso Compulsivo da Internet
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
FOMO	<i>Fear of Missing Out</i>
IGD	Distúrbio de Jogo na Internet
IMC	Índice de Massa Corporal
OMS	Organização Mundial da Saúde
PIU	Uso Problemático da Internet
TAI	Transtorno de Dependência de Internet
TANE	Transtornos de Alimentação/Alimentares Especificados
TA's	Transtornos Alimentares
TARE	Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo
TCAP	Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>17</b>
1.1	USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET .....	17
1.2	TRANSTORNOS ALIMENTARES .....	21
1.3	ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET E OS TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS .....	28
<b>2</b>	<b>Justificativa.....</b>	<b>31</b>
<b>3</b>	<b>Objetivos .....</b>	<b>32</b>
3.1	OBJETIVO GERAL.....	32
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	32
<b>4</b>	<b>Casuística e métodos.....</b>	<b>33</b>
4.1	DELINEAMENTO .....	33
4.2	POPULAÇÃO DE ESTUDO .....	33
4.2.1	Critérios de seleção .....	33
4.3	LOCAL E PERÍODO DE ESTUDO .....	33
4.4	PROCEDIMENTOS E MATERIAIS .....	34
4.4.1	Dados coletados.....	34
4.4.2	Variáveis do estudo .....	35
4.5	ANÁLISE ESTATÍSTICA .....	37
4.6	ASPECTOS ÉTICOS .....	38
5.1	CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDANTES .....	40
5.2	TRANSTORNO ALIMENTAR .....	40
5.3	USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET.....	40
5.4	QUESTÕES DO QUESTIONÁRIO UPI-9 E A DISTRIBUIÇÃO QUANTO A PRESENÇA DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES.....	40
5.5	VARIÁVEIS ASSOCIADAS AOS TRANSTORNOS ALIMENTARES .....	41
<b>6</b>	<b>Discussão .....</b>	<b>48</b>
<b>7</b>	<b>Conclusão .....</b>	<b>53</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>54</b>
	<b>APÊNDICE A – Instrumento de pesquisa utilizado na coleta de dados .....</b>	<b>67</b>
	<b>ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP .....</b>	<b>141</b>

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET

O uso da internet se popularizou a partir da década de 90 com abertura da rede mundial de computadores ou “*world wide web (www)*” para a população em geral e desde então vem crescendo por todo mundo. Um aumento expressivo desse uso ocorreu principalmente após a possibilidade de acessar a internet através de dispositivos móveis como smartphones, tablets e notebook (Carmo, 2023; IBGE, 2022; OMS, 2014). Sendo assim, a internet passou a fazer parte da vida cotidiana das pessoas de maneira irreversível e cada vez mais onipresente (Ioannidis *et al.*, 2021a).

Usar a internet atualmente tornou-se essencial por permitir a interação entre as pessoas na área profissional, social e de entretenimento (Araújo; Lua, 2021; Carmo, 2023; Freire *et al.*, 2023; Gomes; Lopes; Ferreira, 2022; Hertling *et al.*, 2022; Liu *et al.*, 2023; Mcarthur; Hong, 2023; OMS, 2014; Santana *et al.*, 2020; Zhang; Phang; Zhang, 2022). No início da pandemia de Covid-19, em Abril de 2020, cerca de 59% da população mundial era usuária de internet, o que diminuiu o impacto do isolamento social e contribuiu com várias áreas como a da educação, da comunicação e da saúde (Araújo; Lua, 2021; Carmo, 2023; Freire *et al.*, 2023).

Quanto ao percentual da população com acesso à internet, a América do Norte corresponde ao continente mais conectado com 94,6% da população usuária de internet, seguida da Europa com 87,2%, América Latina 70,5%, Oriente Médio 69,2%, Oceania 67,4%, Ásia 53,6% e África com 39,3% (Pop-Jordanova *et al.*, 2021).

Diante da necessidade de usar a internet no cotidiano da vida moderna, nos últimos anos tornou-se difícil e até mesmo inviável viver sem alguma conexão porque estamos inseridos em uma cibercultura caracterizada por uma cultura digital e pela consequente virtualização das interações humanas (Leitzke; Rigo, 2020; Santinello; Costa; Santos, 2020). No Brasil a internet está presente em aproximadamente de 90% dos domicílios e o principal meio de acesso é através do telefone celular presente em 99,5% das famílias (IBGE, 2022).

O uso problemático de internet é considerado um tipo de vício comportamental definido pelo uso impulsivo, descontrolado e excessivo de internet que pode interferir de forma negativa na saúde física e psicológica (mental e emocional) do indivíduo trazendo consequências para a vida pessoal, para convívio social e para o

desempenho no trabalho e nos estudos (Baloğlu; Şahin; Arpacı, 2020; Burkauskas *et al.*, 2022; Dahl; Bergmark, 2020; Mahmid; Bdier; Chou, 2021; Pop-Jordanova *et al.*, 2021; Spritzer *et al.*, 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define transtornos do uso de internet como sendo:

“transtornos de uso da Internet” envolvem um padrão persistente de comportamento mal adaptativo, que é caracterizado por uma preocupação irresistível ou uso excessivo da internet por períodos de tempo mais longos do que o planejado, e leva a sofrimento clinicamente significativo e/ou funcionamento prejudicado”. Indivíduos “viciados” na Internet concentram um número excessivo de horas em atividades relacionadas à internet em detrimento de atividades mais amplas da vida, incluindo aquelas associadas ao atendimento das necessidades básicas (por exemplo, alimentação, sono, contatos íntimos)” (OMS, 2014, p.13).

O uso problemático de internet pode ser classificado da seguinte maneira: a forma generalizada de uso problemático em internet que envolve um amplo espectro de atividades possibilitadas pela internet e as formas específicas de uso problemático que incluem pornografia, jogos de azar, jogos ou sites de redes sociais acessados através do computador ou smartphones (Baloglu *et al.*, 2020; Burkauskas *et al.*, 2022).

Além dessas, existem outras formas específicas de uso problemático de internet que são menos estudadas, como o uso excessivo de aplicativos (Apps) de namoro, de dieta/contagem de calorias/controle de peso e para prática de atividade física/condicionamento físico, e o consumo excessivo informações sobre a saúde para aliviar a ansiedade em relação a uma preocupação ou problema de saúde, uso problemático de plataformas de streaming e o cyberbullying (tipo de bullying realizado por meio de tecnologias digitais) (Ioannidis *et al.*, 2021b).

Alguns autores defendem a seguinte categorização e consideram 5 tipos oficiais para tipos específicos de uso problemático de internet: 1 – cibersexo/pornografia; 2 – envolvimento excessivo em relações online; 3 – compulsões na rede como por exemplo, jogos de azar e compras; 4 – sobrecarga de busca de informações (navegação excessiva); 5 – jogos de computador online (Bisen; Deshpande, 2018; Brand; Laier; Young, 2014; Casale; Fioravanti, 2023; Fernandes; Maia; Pontes, 2019; Vally; Laconiet *et al.*, 2020; Severo *et al.*, 2020; Zewde *et al.*, 2022).

A OMS introduziu o distúrbio de jogo como fenômeno reconhecido como enfermidade e como uma categoria diagnóstica específica na última edição da Classificação Internacional de Doenças, 11ª revisão (CID-11) (Burkauskas *et al.*, 2022; Houry *et al.*, 2019).

Além dos 5 tipos classificados como os tipos principais de uso problemático de internet também foram descritos mais recentemente outros tipos associados ao uso das tecnologias modernas, como por exemplo, a nomofobia. A nomofobia foi definida como um distúrbio que pode levar a sintomas de ansiedade e nervosismo causados pela ausência de acesso a dispositivos eletrônicos com acesso à internet como os telefones celulares ou “*smartphones*”. O termo é derivado do inglês “*NO MOBILE PHOBIA*”, ou “medo de ficar sem o celular”, que na prática significa o medo de ficar sem acesso a dispositivos eletrônicos que permitem o acesso a redes sociais e/ou a aplicativos de trocas de mensagens (Ali *et al.*, 2021; Gonçalves *et al.*, 2021; Maziero; Oliveira, 2017)

Outro fenômeno considerado como um tipo de uso disfuncional e excessivo da internet é o “*fear of missing out*” FOMO, ou medo de ficar de fora, em português denominado Fomofobia (Akbariet *al.*, 2021; Elhai; Yang; Montag, 2021; Paschke; Austermann; Thomasius, 2021; Qutishat *et al.*, 2022). Esse comportamento é caracterizado pela conexão constante em plataformas de mídia social, a checagem contínua de suas notificações e dos aplicativos de mensagens (Elhai; Yang; Montag, 2021; Qutishat *et al.*, 2022). Os indivíduos com esse comportamento têm medo de perder o que está acontecendo e passam a maior parte do seu dia acessando suas redes para estar “por dentro” do que os outros estão dizendo ou fazendo como forma de socializar, ter apoio emocional ou pelo receio de ficar desatualizado do que está acontecendo e com a sensação de estar perdendo algo se não estiver o tempo todo conectado e fazendo a checagem constante das redes (Elhai; Yang; Montag, 2021; Qutishat *et al.*, 2022).

Quanto a ocorrência do uso problemático de internet a maioria dos estudos atribuem esse transtorno a pessoas jovens e do sexo masculino (Bisen; Deshpande, 2018; Mahmid; Bdier; Chou, 2021). Em relação ao tipo de atividade na internet há diferença nas preferências de acordo com o sexo, sendo que mulheres e pessoas mais velhas preferem aplicativos de bate-papo, enquanto homens se envolvem mais com pornografia e jogos de computador (Bisen; Deshpande, 2018; Zewde *et al.*, 2022).

As taxas de prevalência do uso problemático de internet (UPI) alteram-se muito de acordo com o país, tipo de população e faixa etária estudada, podendo variar de 1% a 36,7%. Na Europa observaram-se taxas de 1% a 18% para prevalência de UPI (Vally; Laconi; Kaliszewska-Czeremska, 2020). No continente asiático,

especificamente em Taiwan, 17,9% de uma amostra de estudantes universitários foi considerada viciada em internet, enquanto em um estudo realizado nos Emirados Árabes Unidos, descobriu-se 58% da amostra de adultos jovens viciados em internet, esse percentual foi atribuído ao aumento do acesso à internet muito expressivo nos últimos anos (Vally; Laconi; Kaliszewska-Czeremska, 2020).

A prevalência da dependência em internet se torna maior em adolescentes e jovens adultos pelo fato da internet ser atualmente a principal fonte de entretenimento, informação e comunicação desse público (Mahmid;Bdier;Chou, 2021). Quando é analisada a forma generalizada de uso problemático de internet, os homens jovens apresentam maior prevalência, porém quando estudadas formas específicas como uso de mídia social as mulheres jovens apresentam maior risco (Baloglu *et al.*, 2020).

Os estudos no Brasil e no mundo a respeito do uso de internet são bastante heterogêneos, a maior parte das pesquisas são feitas com público universitário, porém os termos para descrever o fenômeno dependência ou UPI são bastante diversos. A maioria dos estudos analisou o uso de tecnologias medindo a dependência em smartphones. Poucos estudos avaliaram UPI usando escalas específicas para medir uso problemático, uma vez que não existe uma padronização de instrumentos para medir esse fenômeno.

O termo UPI é muito abrangente, e é descrito, como sendo desde a dependência generalizada em internet, ou dependência a dispositivos eletrônicos (dependência em *smartphones*)ou a dependência de redes sociais ou uso problemático de redes sociais (Andrade *et al.*, 2021; Ávila *et al.*, 2020; Dalamaria *et al.*, 2021; Herruzo *et al.*,2023; Khoury *et al.*, 2019; Laurence *et al.*, 2020; Lobo *et al.*, 2022; Ozer; Sanal, 2017; Prado *et al.*, 2022; Severo *et al.*, 2020; Shensa *et al.*, 2017; Vally; Laconiet *al.*, 2020; Zewde *et al.*, 2022; Zhang *et al.*, 2021).

Entre as consequências físicas associadas ao UPI estão as dores articulares, lesão por esforço repetitivo e distúrbios músculos esqueléticos como cervicalgia e fadiga (Benini *et al.*, 2022; Laurence *et al.*, 2020; Mazieiro; Oliveira, 2016; Mescolottoy *et al.*, 2018). Comorbidades de saúde mental também foram associadas ao UPI como a depressão, ansiedade, aumento do estresse, distúrbios do sono e bruxismo do sono (Bisen; Deshpande, 2018; Prado *et al.*, 2022); (Ali *et al.*, 2021; Andrade *et al.*, 2021; Ozer; Sanal, 2017; Pop-Jordanova *et al.*, 2021);

Comportamentos não saudáveis também apresentaram associação ao UPI como comportamento de isolamento social autoimposto, consumo excessivo de

álcool, tabagismo e dificuldade com necessidades básicas como alimentação, sono e contatos íntimos devido ao tempo gasto conectado (Ali *et al.*, 2021; Bisen; Deshpande, 2018; Vally; Laconi; Kaliszewska-Czeremska, 2020).

Uma consequência prejudicial do UPI observada em estudantes é a queda na produtividade acadêmica e do tempo de estudo pelo uso da internet principalmente para bater papo, jogar ou navegar sem objetivo de pesquisar ou estudar (Bisen; Deshpande, 2018; Mahmid; Bdier; Chou, 2021; Vally; Laconi; Kaliszewska-Czeremska, 2020).

Além das comorbidades citadas acima, um tipo de transtorno psiquiátrico que vem sendo estudado e que apresenta associação com o uso problemático de internet é a categoria dos transtornos alimentares. Comportamentos disfuncionais associados ao desenvolvimento de transtornos alimentares apresentaram ligação com o UPI, como ter um estilo de vida sedentário devido ao tempo excessivo de tela, que por sua vez está associado a ter uma alimentação de menor qualidade e, conseqüentemente relaciona-se com a obesidade, sobrepeso e insatisfação corporal (Ali *et al.*, 2022a; Bisen; Deshpande, 2018; Brand; Durmus; Ortabag; Ozdemir; 2021; Laier; Young, 2014; Laurence *et al.*, 2020; Ministério da Saúde, 2019; OMS, 2014; Paschke; Austermann; Thomasius, 2021; Wu *et al.*, 2021).

## 1.2 TRANSTORNOS ALIMENTARES

Os transtornos alimentares (TA's) são doenças psiquiátricas caracterizadas por comportamentos alimentares disfuncionais que podem trazer prejuízos para a saúde física, psicológica e para a vida social do indivíduo (Ali *et al.*, 2022; Duarte; Schmidt, 2020; Fekih-Romdhane *et al.*, 2022; Philippi; Alvarenga; Scagliusi, 2011; Treasure; Duarte; Schmidt, 2020). As alterações no comportamento alimentar que ocorrem nesse tipo de enfermidade comprometem de maneira significativa a saúde e o funcionamento psicossocial, assim como são acompanhadas de distúrbios com a imagem corporal e de problemas com a autoestima (Jenkins *et al.*, 2011; Hiluy *et al.*, 2019; Mahmid; Bdier; Chou, 2021).

Em sua maioria, os TA's envolvem uma relação conturbada do indivíduo com a comida e com sua aparência física, marcada pela presença de uma preocupação exagerada com o peso e com a forma corporal, levando a respostas comportamentais desadaptativas aos estímulos alimentares do ambiente (Alvarenga; Scagliusi; Philippi,

2011; Mahmid; Bdier; Chou, 2021).As preocupações a respeito da aparência física geralmente se diferenciam com o sexo, sendo que as mulheres tendem a se preocupar em diminuir o peso corporal e ter um corpo mais esguio e os homens preocupam-se em aumentar o tamanho do corpo ganhando massa muscular (Treasure; Duarte; Schmidt, 2020);

Os comportamentos alterados característicos dos TA's podem incluir: medo de comer ou evitar consumir determinados tipos de alimentos por acreditar que podem trazer alterações negativas na aparência corporal, como engordar por exemplo; restringir a quantidade do que se come; compulsão alimentar e comportamentos compensatórios ou de purgação como uma tentativa de se livrar do excesso de calorias ingeridas (provocar o vômito, o uso indiscriminado de laxantes e diuréticos, excesso na prática de exercícios físicos e jejum) (Le *et al.*, 2017).

Atualmente a Associação de Psiquiatria Americana (APA) considera como TA's clássicos a anorexia nervosa (AN) que se manifesta de dois tipos (tipo restritivo e o tipo compulsivo/purgativo); a bulimia nervosa (BN), o transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP), o transtorno alimentar restritivo evitativo (TARE), a PICA, o transtorno de ruminação e transtornos alimentares não especificados (TANE) (Bloc *et al.*, 2019; Fekih-Romdhane *et al.*, 2022; Galmiche *et al.*, 2019; Hiluy *et al.*, 2019; Le *et al.*, 2017; Merino *et al.*, 2023; Qian *et al.*, 2022; Schwitzer; Choate, 2015; Treasure; Duarte; Schmidt, 2020).

Os TA's não especificados (TANE) são caracterizados por apresentações clínicas parciais, incompletas ou atípicas, ou seja, não atendem a todos critérios diagnósticos para anorexia ou bulimia ou transtorno de compulsão alimentar periódica e, portanto, não podem ser classificados como síndromes completas (Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011; Hiluy *et al.*, 2019; Le *et al.*, 2017; Philippi; Alvarenga; Scagliusi, 2011; Qian *et al.*, 2022). São classificados pela APA dentro dessa categoria os seguintes transtornos: transtorno de purgação, anorexia nervosa atípica, a síndrome da alimentação noturna, a bulimia atípica ou subliminar. Essa categoria representa cerca de mais da metade dos pacientes portadores de TA (Bloc *et al.*, 2019; Galmiche *et al.*, 2019; Gama, 2020; Krug *et al.*, 2022; Qian *et al.*, 2022).

Existem também outras condições que embora não sejam consideradas como categorias diagnósticas pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), são reconhecidas e citadas na literatura científica como fenômenos de ocorrência relevante (Devrim-Lanpir *et al.*, 2023; Jassi; Krebs, 2023; Lavery; Frum-

Vassallo, 2022; Mathieu, 2009; Parente Filho et al., 2020; Qian et al., 2022; Schwitzer; Choate; 2015; Tarchiet et al., 2023; Yahia et al., 2017), dentre eles estão ortorexia ou ortorexia nervosa, vigorexia ou bigorexia ou dismorfia muscular, a síndrome da alimentação noturna, a pregorexia, o transtorno dismórfico corporal, a diabulimia, a drunkorexia, a síndrome do comer noturno e comer transtornado (Asil et al., 2023; Coleman; Caswell, 2020; Devrim-Lanpir et al., 2023; Griffiths et al., 2018; Jassi; Krebs, 2023; Krug et al., 2022; Lavery; Frum-Vassallo, 2022; Parente Filho et al., 2020; Qutishat et al., 2022; Salman; Kabir, 2023; Santarossa et al., 2019; Segura et al., 2015; Tarchiet et al., 2023; Turner; Lefevre et al., 2017; Yahia et al., 2017). As principais características dessas alterações do comportamento alimentar estão resumidamente apresentadas no Quadro 1.

**Quadro 1** – Características das alterações do comportamento alimentar descritas na literatura científica.

Transtorno	Sintomas
Ortorexia/Ortorexia Nervosa	É caracterizada pelo “comer limpo”, ou seja, a obsessão do indivíduo em ter uma alimentação extremamente saudável, integral e natural. Esse padrão alimentar geralmente é considerado saudável e afirmado socialmente, o que pode dificultar sua identificação. O que torna o comer somente alimentos integrais e naturais e a evitação extrema de alimentos industrializados um comportamento patológico é o fato da alimentação se tornar restritiva e o cuidado e com a alimentação se tornar obsessivo e extremo.
Vigorexia/Bigorexia/Dismorfia Muscular	É caracterizada pela preocupação patológica com a composição muscular do corpo, além de intolerância à aparência e/ou deficiência funcional.



	Além da preocupação com o tamanho dos músculos, outros sintomas podem ser apresentados por indivíduos com vigorexia, tais como: obsessão pela composição de massa muscular, pelo baixo percentual de gordura, tamanho do corpo, distorção de imagem corporal e obsessão pela imagem corporal, prática excessiva de exercícios físicos e de musculação.
Síndrome da Alimentação Noturna	É considerada um “atraso na ingestão alimentar circadiana”, sendo caracterizada por insônia, aumento da fome e vontade de comer entre o anoitecer e o horário de dormir, excesso de consumo de alimentos durante a madrugada e negligência em fazer a primeira refeição do dia ou anorexia matinal, ou seja, não comer no período da manhã.
Pregorexia	Pregorexia é um fenômeno que ocorre durante a gestação e pós parto, sendo caracterizada pela insatisfação com as mudanças corporais que acontecem durante a gestação, desta forma, a mulher tenta através da restrição alimentar ou do aumento ou excesso de prática de atividade física atenuar as alterações fisiológicas da gestação, principalmente o ganho de peso e de gordura corporal.
Transtorno Dismórfico Corporal	É caracterizado pela preocupação exagerada com algum ou alguns

	<p>defeitos na aparência corporal que geralmente apenas a pessoa percebe ou são discretos, porém que causa sofrimento e prejudica a sua vida funcional. Considerar ter um defeito na própria aparência física causa forte angústia e/ou prejudica a capacidade funcional do indivíduo afetado por esse distúrbio.</p>
Diabulimia	<p>A Diabulimia é um transtorno alimentar que acomete pacientes portadores de diabetes insulino dependente, e é caracterizado por omitir ou pular doses de insulina ou diminuir as doses com intenção de perda de peso. Também podem ocorrer práticas purgativas como uso de medicamentos laxantes e diuréticos e vômito autoinduzido além de comportamento alimentar compulsivo o que pode agravar o quadro clínico do diabetes.</p>
Drunkorexia	<p>É considerado o “distúrbio alimentar de álcool”, onde observa-se concomitantemente anorexia ou bulimia que estão associados ao transtorno por uso de álcool. Indivíduos com esse transtorno geralmente restringem a ingestão alimentar para que possam ingerir mais bebida alcoólica, ou seja, compensam o consumo excessivo de álcool com a diminuição calórica proveniente da alimentação.</p>

Comer Transtornado	Métodos inadequados de controle de peso tais como, restrição alimentar, exercício físico excessivo, uso de laxantes, diuréticos, medicação para emagrecer, vômitos, compulsão alimentar e presença de atitudes alimentares inadequadas não estão presentes apenas nos casos clínicos de transtornos alimentares, estes comportamentos de risco podem ocorrer isoladamente ou em conjunto e são denominados de comer transtornado. O comer transtornado é caracterizado por problemas alimentares que incluem comportamentos disfuncionais na busca de um peso ou forma ideal e também por práticas para perder ou controlar o peso que acontecem com menor frequência e intensidade em relação aos critérios exigidos para o diagnóstico de um quadro clínico de transtorno alimentar. Além disso, o comer transtornado pode caracterizar uma síndrome parcial de transtorno alimentar.
--------------------	---

**Fonte:** Alvarenga *et al.*,2013; Devrim-Lanpir *et al.*, 2023; Griffiths *et al.*, 2018; Jassi; Krebs, 2022;Krug *et al.*, 2022; Lavery; Frum-Vassallo, 2022; Mathieu, 2009; Parente Filho *et al.*, 2020; Qian *et al.*, 2022;Salman; Kabir, 2023; Santarossa *et al.*, 2019; Segura *et al.*,2015; Tarchi *et al.*, 2023; Yahia *et al.*,2017.

A etiologia dos TA's é multicausal, ou seja, o seu surgimento envolve diversos fatores biopsicossociais (Ministério da Saúde, 2020; Moraes; Santos; Leonidas, 2017). Aspectos biológicos (predisposição genética, fatores epigenéticos, alteração fisiológica dos sinais de fome e saciedade) comportamentais (prática de dietas restritivas, mentalidade de dieta, insatisfação corporal), psicológicos (dificuldade de regulação emocional, personalidade de perfil perfeccionista e com padrão obsessivo

de comportamento, baixa autoestima, depressão, abuso sexual, cyberbullying voltado para características físicas associadas ao peso corporal) e fatores familiares/socioculturais/ambientais (padrão de beleza e ideal de magreza) podem influenciar simultaneamente o desenvolvimento dos transtornos alimentares (Alvarenga *et al.*, 2010; Fekih-Romdhane *et al.*, 2022; Le *et al.*, 2017; Ministério da Saúde, 2020; Moraes; Santos; Leonidas, 2017; Sociedade Brasileira de Neuropsicologia, 2019). A internalização da cultura da magreza é um dos fatores ambientais mais relevantes na etiologia dos TA'S (Alvares; Santana, 2020; Delgado-Rodríguez; Linares; Moreno-Padilla, 2022; Le *et al.*, 2017; Linares; Moreno-Padilla; 2022; Potterton *et al.*, 2020).

Os TA's podem afetar homens, mulheres, jovens, adultos ou idosos de todas as origens raciais, mas geralmente acometem com maior frequência mulheres jovens, sendo o final da adolescência/início da vida adulta um período crítico para o aumento do risco de desenvolvimento de TA's (Fekih-Romdhane *et al.*, 2022; Le *et al.*, 2017). Desta forma, os estudantes universitários estão inseridos na principal população de risco para o desenvolvimento de comportamentos alimentares desordenados (Yahia *et al.*, 2017).

A busca para se encaixar em um padrão de beleza e atingir um corpo magro e idealizado leva jovens ao engajamento em comportamentos de risco para o surgimento de TA's (Filippi, 2019; Morgan; Vecchiatti; Negrão, 2002; Rechet *et al.*, 2022; Silva, *et al.*, 2018; Soihet; Silva, 2019). Esses comportamentos de risco por sua vez, estão bem presentes na fase universitária (Alvarenga *et al.*, 2013a; Alvarenga, Scagliusi, Philippi; 2011).

Um dos maiores estudos transversais feitos no Brasil na área de TA's foi realizado por Alvarenga e colaboradores (2013b) que investigou uma amostra de 2.489 universitárias de 37 instituições das cinco regiões do Brasil observando que 40,7% faziam dieta para emagrecer; 35,6% usavam dieta ou métodos compensatórios; 23,9% pulavam refeições e 12,6% mantinha ingestão apenas de líquidos ou ficavam sem comer para emagrecer; e 3,3% vomitavam, além disso, o comer transtornado caracterizado por deixar de comer e omitir refeições foi o comportamento mais comum observado em jovens com sobrepeso/obesidade (Alvarenga *et al.*, 2013b; Alvarenga; Scagliusi; Philippi, 2011).

Os TA's são responsáveis por 3,3 milhões de mortes por ano em todo mundo, sendo a terceira doença crônica mais frequente na adolescência (Merino *et al.*, 2023). A prevalência dos transtornos alimentares tem aumentado nos últimos e observou-se

um aumento ainda mais significativo durante a pandemia de COVID-19 (Merino *et al.*, 2023). Com exceção do transtorno de uso de opioides, a anorexia é a doença psiquiátrica com maior letalidade entre os distúrbios psiquiátricos, com taxas de mortalidade que podem ir de 5 a 20% (Fekih-Romdhane *et al.*, 2022; Le *et al.*, 2017; Qian *et al.*, 2022).

Quanto as comorbidades dos TA's, as doenças psiquiátricas são as mais comuns acometendo mais de 70% das pessoas com TA's, sendo as mais prevalentes os transtornos de humor e de personalidade, a ansiedade, os transtornos do neurodesenvolvimento, os transtornos por abuso de álcool, os distúrbios do controle de impulsos, a esquizofrenia, o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e a depressão (Ali *et al.*, 2021; Alvarenga; Goel *et al.*, 2021; Scagliusi; Phillipi, 2011; Treasure; Duarte; Schmidt, 2020).

### 1.3 ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET E OS TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

A transição para a faculdade pode causar alterações nos hábitos alimentares dos novos estudantes que geralmente tendem a se alimentarem melhor quando moram com os pais, porém ao saírem para morarem com outras pessoas ou sozinhos passam a ter mudanças nas opções de alimentos disponíveis e também precisam se adaptar ao novo ambiente de preparo e de consumo das refeições (Qutishat *et al.*, 2022). Estudantes universitários podem criar o hábito de pular refeições importantes devido à sobrecarga de estudos, dificuldades financeiras, falta de conhecimento e experiência sobre como preparar suas próprias refeições além de más condições de vida (Derenne, 2019; Pereira *et al.*, 2011; Qutishat *et al.*, 2022).

A sobrecarga de atividades acadêmicas como excesso de conteúdo, provas e trabalhos extracurriculares podem levar os alunos ao estresse e a dificuldade em cuidar da própria alimentação, além da falta de tempo disponível para prática de exercícios físicos. Esse cenário de mudanças faz dos alunos universitários uma população de risco uma vez que esses fatores podem contribuir para o desenvolvimento de TA's (Tavolacci; Déchelotte; Ladner, 2020). Um estudo brasileiro recente realizado por Boeira e colaboradores (2023) concluiu que os estudantes universitários apresentam baixa competência alimentar que se mostrou associado a piores desfechos de saúde como a índices de massa corporal maiores e percepção

distorcida do peso corporal (Boeira *et al.*, 2023).

Em relação ao uso de internet, os estudantes universitários são considerados uma população de risco para vício em internet, pois geralmente estão entre a faixa etária mais acometida que compreende de 18 a 29 anos, sendo também a faixa etária que mais se usa a internet (Ali *et al.*, 2021). Estudantes de ensino superior de ambos os sexos são propensos ao uso problemático de *smartphones* (Ali *et al.*, 2021).

Por outro lado, estar constantemente conectado à internet e preocupado com as notificações pode levar a hábitos sedentários, sono insuficiente, e facilitar o acesso e consumo de alimentos industrializados e *fast food* solicitados pela internet através de aplicativos de venda de comida. Conseqüentemente, jovens hiperconectados deixam de cozinhar que é um fator importante para ter uma alimentação com melhor qualidade. Esses comportamentos gerados como resultado do uso exagerado de internet podem contribuir concomitantemente para episódios de exagero ou compulsão alimentar, assim como também para uma alimentação mais desequilibrada nutricionalmente levando ao excesso de peso (Mahmid;Bdier;Chou, 2021; Qutishat *et al.*, 2022). Além do excesso de peso, a obesidade na adolescência e início da vida adulta é um fator que contribui para o desenvolvimento de TA's clássicos como compulsão alimentar, bulimia e anorexia e o maior risco de distúrbios de alimentação em jovens com obesidade está associado a maior insatisfação corporal por ter um corpo fora do padrão (Yang *et al.*, 2020). Os meios de comunicação em massa como a internet são outro fator que podem afetar de maneira significativa as atitudes alimentares desses jovens adultos (Kamal; Kamal, 2018).

O UPI em universitários está associado a preocupações com a aparência corporal, com o ganho de peso e com atitudes alimentares desordenadas que são sintomas característicos dos transtornos alimentares, principalmente dos mais prevalentes, a anorexia e a bulimia (Kamal; Kamal, 2018).

Universitários utilizam a internet para fins acadêmicos e recreativos, que incluem o uso de redes sociais. O excessivo/uso problemático do aparelho celular em universitários leva a menor nível de atividade física, padrões de sono desregulados, um padrão alimentar sem refeições regulares, hábito de pular refeições principalmente o café da manhã, aumento no consumo de lanches e *fastfoods* e consumo maior de alimentos no período da noite (Qutishat *et al.*, 2022).

Outro comportamento disfuncional comum entre universitários é o uso incorreto e indiscriminado de medicamentos estimulantes para controle do peso e do apetite e

que ao mesmo tempo potencializa o rendimento acadêmico (Santos; Belo, 2017; Derenne, 2019). Além do consumo de medicamentos para emagrecer e estimulantes, o uso e abuso de substâncias ilícitas também são estratégias usadas por jovens estudantes como métodos compensatórios na tentativa de evitar o ganho de peso, porém, como consequência podem agravar o problema pois aumentam a chance de episódios de compulsão alimentar (Derenne, 2019).

Jovens em idade universitária podem ser facilmente influenciados por perfis de redes como *facebook* e *instagram* que incentivam o emagrecimento e endossam comportamentos disfuncionais ou expõem como comportamentos saudáveis comportamentos que na verdade são estratégias disfuncionais para perda de peso como a indução de vômitos, a prática de jejum e de exercícios físicos em excesso, o comer transtornado, levando ao aumento do risco de transtornos alimentares nessa população (Christensen *et al.*, 2021; Qutishat *et al.*, 2022).

A cobrança social da família, amigos, parceiros e da mídia pode levar principalmente mulheres jovens inseridas no ambiente universitário a buscar um corpo magro e dentro dos padrões de beleza, precedendo o surgimento de sintomas de transtornos alimentares (Pereira *et al.*, 2011).

## 2 JUSTIFICATIVA

A realização desse trabalho se justifica diante do exposto a respeito das consequências negativas do UPI para a saúde física, psicológica e para uma vida social, laboral e acadêmica mais saudável e produtiva na população jovem, particularmente estudantes universitários que fazem parte da população de risco para o desenvolvimento do uso problemático de internet/ dependência em internet e/ou dispositivos que permitem o acesso à internet.

O UPI ainda é um fenômeno a ser mais bem entendido na literatura científica. A escolha do desfecho TA's se justifica devido à subnotificação e as altas taxas de mortalidade, o alto custo no tratamento e do grande custo econômico para a saúde pública. Por exemplo, nos Estados Unidos o custo econômico total com TA's foi de aproximadamente 400 bilhões de dólares entre o ano de 2018 a 2019 (Ali *et al.*, 2022).

A internet é onipresente na vida dos jovens, assim como também a alimentação é um dos aspectos determinantes na saúde, portanto, entender melhor a relação do uso de internet com o comportamento alimentar é relevante para que políticas públicas sejam desenvolvidas e implementadas nos espaços coletivos como universidades e unidades básicas de saúde. Discutir com toda sociedade, mas principalmente, com os jovens sobre a cobrança extrema com a aparência corporal e com a alimentação propaganda pela internet é extremamente necessário e urgente.

Diante do exposto, a primeira hipótese levantada para essa pesquisa é que o UPI está associado à possibilidade de desenvolvimento de TA's. A segunda hipótese é que os TA's estão positivamente associados os seguintes aspectos: atitudes disfuncionais de alimentação, insatisfação corporal, a presença de doenças psiquiátricas e outras variáveis que interferem na condição de saúde de estudantes universitários, tais como, o tempo de uso de redes sociais, o estado nutricional, a autoavaliação do estado de saúde física, o uso de cigarro, o uso de bebidas alcoólicas, o uso de drogas ilícitas e o uso de medicamentos para emagrecer.



### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

Investigar a relação do uso problemático de internet e de transtornos alimentares em estudantes universitários.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Caracterizar os estudantes segundo variáveis sociodemográficas e quanto a distribuição da presença ou não de transtorno alimentar e uso problemático de internet;
- b) Encontrar a prevalência/ percentual do uso problemático de internet;
- c) Encontrar a prevalência/ percentual de alunos com presença de transtorno alimentar;
- d) Analisar a associação entre o uso problemático de internet e de transtorno alimentar em estudantes universitários;
- e) Analisar a associação do transtorno alimentar as variáveis independentes secundárias.

## 4 CASUÍSTICA E MÉTODOS

### 4.1 DELINEAMENTO

Este estudo foi realizado como parte integrante do projeto de pesquisa da Universidade Estadual de Londrina intitulado em “GraduaUEL”: Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos Estudantes de Graduação da Universidade Estadual de Londrina”, que teve como objetivo analisar aspectos relacionados à saúde dos estudantes de cursos de graduação desta universidade. Trata-se de um estudo de delineamento transversal com caráter descritivo.

### 4.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população estudada foi composta por alunos dos cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina que participaram da primeira fase do Projeto “GraduaUEL” no ano de 2019. O objetivo foi verificar as condições de saúde e hábitos de vida de alunos matriculados ou egressos recentes de todos os cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina, que responderam ao primeiro questionário no ano de 2019. Esses alunos foram convidados para participar da segunda fase do projeto no ano de 2023 intitulada em GraduaUEL: 2ª Fase - Análise da saúde e hábitos de vida dos estudantes de graduação da UEL: estudo de coorte.

#### 4.2.1 Critérios de seleção

Foram incluídos alunos que participaram da primeira fase do GraduaUEL 2019, os que ainda estavam matriculados e cursando a graduação e alunos que se formaram entre novembro de 2022 e março de 2023 e que aceitaram participar da segunda etapa do GraduaUEL no ano de 2023. Foram incluídos alunos que não relataram ter diagnóstico médico prévio de transtorno alimentar.

### 4.3 LOCAL E PERÍODO DE ESTUDO

Os dados foram coletados de maneira remota através da plataforma *google forms* na cidade de Londrina, localizada na região Sul do Brasil no período de fevereiro

a abril de 2023.

#### 4.4 PROCEDIMENTOS E MATERIAIS

##### 4.4.1 Dados coletados

O instrumento de coleta de dados foi construído pela equipe de pesquisa da primeira fase do Projeto GraduaUEL a partir do consenso entre os pesquisadores incluindo as seguintes seções: caracterização geral e acadêmica, hábitos de vida e qualidade do sono, violências, apoio social e resiliência, saúde mental, satisfação corporal e aspectos relacionados à pandemia. Para a realização da segunda fase foram incluídos ao questionário novos instrumentos para coleta de dados a respeito do comportamento alimentar e perguntas a respeito da pandemia de Covid-19. Os dados foram inseridos na plataforma *google forms* e posteriormente foi realizado um teste com alunos da pós-graduação na modalidade Mestrado em Saúde coletiva para garantir a clareza das questões e tempo aproximado necessário para o preenchimento. Após a verificação e ajustes finais, os alunos integrantes do projeto de pesquisa enviaram o questionário online por *email* para os alunos que participaram da primeira fase do projeto GraduaUELe que responderam em 2019 que aceitariam participar da segunda fase. O questionário na íntegra (APÊNDICE C).

Na primeira fase do projeto GraduaUEL que ocorreu no ano de 2019, dos 12.462 estudantes de graduação da UEL matriculados naquele ano, 3.245 alunos concordaram em participar. Para a realização da segunda fase no ano de 2023 foi realizado um levantamento no banco de dados da primeira fase e observou-se que dos 3.245 alunos que participaram dessa fase, 680 responderam que se caso houvesse uma segunda fase não gostariam de participar. Sendo assim esses alunos foram excluídos restando portanto, 2.565 alunos para os quais foram enviados *e-mails* convidando-os a participarem da segunda fase do projeto contendo um *link* para responder remotamente ao questionário, Figura 1.

Foram considerados como amostra para esta pesquisa apenas os alunos que ainda continuavam cursando a graduação ou os que se formaram entre novembro de 2022 a março de 2023. Um aluno foi excluído pois relatou ter diagnóstico médico prévio de transtorno do comportamento alimentar. Assim sendo, 74 alunos fizeram parte da análise final do estudo (Figura 1).

Este critério de seleção foi estabelecido pela equipe do grupo de pesquisa juntamente com os professores integrantes, pois considerou-se que alunos que se formaram antes de novembro de 2022 seriam ex-alunos de graduação e, portanto, não seriam considerados no momento da coleta parte do público representativo de estudantes universitários que foi a população escolhida para ser estudada no presente estudo. No caso do aluno que relatou ter diagnóstico médico prévio de transtorno do comportamento alimentar este aluno foi excluído pelo fato de ser um caso confirmado através de diagnóstico clínico, e portanto, e admitiu-se que os pesquisadores sabendo previamente dessa informação não seria viável incluí-lo como parte da amostra deste estudo que teve como um de seus objetivos determinar a prevalência/presença de transtorno alimentar. Sendo assim, foram considerados como componentes da amostra dessa pesquisa dados de 74 estudantes universitários, conforme apresentado na Figura 1.

#### 4.4.2 Variáveis do estudo

a) Variáveis sociodemográficas: sexo; orientação sexual; situação conjugal; cor ou raça;

b) Variáveis de saúde: estado nutricional; autopercepção do estado de saúde física; uso de cigarro; uso de bebidas alcoólicas nos últimos 3 meses; uso de substância ilícita; autopercepção de alimentação saudável; tempo de uso de mídias sociais; como autopercepção de saúde mental; doenças psiquiátricas previamente diagnosticadas; sentir vergonha do corpo.

c) Transtorno alimentar: o instrumento escolhido para realizar a triagem de transtornos alimentares (TA's) na população universitária foi o questionário SCOFF que em inglês significa respectivamente *Sick, Control, One, Fat e Food* (Morgan; Reid; Lacey, 1999). O SCOFF é um instrumento que permite a triagem de apenas dois tipos de transtornos alimentares, a bulimia e anorexia, pois, os critérios diagnósticos utilizados na primeira versão se basearam nos diagnósticos especificados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM - 4ª edição (Morgan; Reid; Lacey, 1999). Desde a sua primeira versão vários trabalhos posteriores foram realizados para estabelecer a validade e confiabilidade da ferramenta para que pudesse ser aplicada

a grupos de risco de transtornos alimentares na população em geral (Kutz *et al.*, 2020). A versão do questionário que foi utilizada no presente estudo foi a versão traduzida e adaptada culturalmente para o português brasileiro por Teixeira *et al.* (2021) e que apresenta validade e confiabilidade para triagem de transtornos alimentares (anorexia e bulimia nervosa ou transtorno de compulsão alimentar periódica de forma independente) na população brasileira universitária adulta (Teixeira *et al.*, 2021). O questionário SCOFF é composto por 5 perguntas com respostas sim ou não, sendo para cada resposta sim atribuído o valor 1 e para cada resposta não valor 0. As perguntas avaliam a perda de controle sobre a alimentação, comportamento de purgação e a insatisfação corporal. A cada resposta afirmativa é atribuído um ponto. Uma pontuação maior ou igual a 2 é indicativo de um diagnóstico provável de anorexia nervosa ou bulimia nervosa. O Questionário tem sensibilidade de 80,1% e especificidade de 93,14% (Martínez-González, 2014). A versão brasileira para o questionário SCOFF proposto por Teixeira *et al.*, (2021) está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 - Versão Brasileira do Questionário SCOFF - *Sick, Control, One, Fat e Food*.

Nº	Pergunta
1	Você provoca vômito quando está se sentindo desconfortavelmente cheio?
2	Você se preocupa de ter perdido o controle do quanto você come?
3	Você perdeu recentemente mais de 5 quilos num período de 3 meses
4	Você acredita estar gordo(a), apesar das outras pessoas dizerem que você está muito magro(a)?
5	Você diria que a comida domina a sua vida?

**Fonte:** Teixeira (2021).

d) Uso problemático de internet (usuários problemáticos de internet/usuários não problemáticos de internet). Para este estudo, o instrumento utilizado para avaliar o uso problemático foi o “Questionário de Uso Problemático de Internet” ou “PIQUE-SF-9/UPI-9”, que é um questionário composto por 9 itens que se baseiam na estrutura do instrumento original de 18 itens. A versão curta de nove itens foi adaptada culturalmente, traduzida e avaliada psicometricamente em uma amostra da população geral brasileira por Spritzer *et al.* (2021) a partir da versão original estruturada Koronczai *et al.* (2011). As respostas são uma escala do tipo *likert* de cinco pontos,

que varia de 1 a 5, sendo 1 nunca e 5 quase sempre/sempre. Os fatores analisados nessa escala são obsessão, negligência e transtorno de controle (Mahmid; Bdier; Chou, 2021). As pontuações da escala podem variar de no mínimo 9 pontos a no máximo 45 pontos, sendo que as notas mais altas representam um indicativo de maior risco de uso problemático de internet (Spritzer *et al.*, 2021). Para classificar o uso de internet como problemático ou não de acordo com o escore total do questionário PIQUE-SF-9, foi realizado o cálculo do percentil, sendo que para o percentil menor ou igual ao percentil 75 (pontuação igual a 24 pontos) considerou-se uso não problemático de internet, e para percentil maior ao percentil 75 considerou-se uso problemático de internet. A versão brasileira proposta por Spritzer *et al.* (2021) “Questionário de Uso Problemático de Internet” ou “PIQUE-SF-9/UPI-9” está apresentada na Tabela 2.

Tabela 2 - Questionário de Uso Problemático de Internet ou PIQUE-SF-9/UPI-9.

Nº	Pergunta
UPI 1	Com que frequência você deixa de realizar tarefas domésticas para ficar mais tempo online?
UPI 2	Com que frequência você sente que deveria diminuir a quantidade de tempo que você passa online?
UPI 3	Com que frequência você fica online quando deveria estar dormindo?
UPI 4	Com que frequência você tem vontade de diminuir a quantidade de tempo que você passa online, mas não consegue?
UPI 5	Com que frequência você se sente tenso, irritado ou estressado se você não pode usar a internet pelo tempo que você gostaria no dia?
UPI 6	Com que frequência você tenta esconder a quantidade de tempo que você passa online?
UPI 7	Com que frequência você se sente tenso, irritado ou estressado se você não pode usar a internet por vários dias seguidos?
UPI 8	Com que frequência você se sente deprimido, mal-humorado ou nervoso quando você não está na internet e esses sentimentos passam assim que você se conecta novamente?
UPI 9	Com que frequência as pessoas ao seu redor reclamam do tempo que você passa online?

Fonte: Spritzer *et al.*(2021).

#### 4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A análise estatística foi realizada através do programa *Statistical Package for*

*the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Foi realizada a análise descritiva de todas as variáveis, apresentada por meio de tabelas de distribuição de frequências. Para verificar a associação entre o desfecho (transtorno alimentar) e as variáveis independentes de caracterização sociodemográfica, de saúde e uso problemático de internet foi feito o cálculo da medida de razão de prevalência (*RP*), através da regressão de Poisson com variância robusta. Foi considerado um intervalo de confiança de 95% (*IC95%*) e com significância estatística para valor de *p* menor que 0,05.

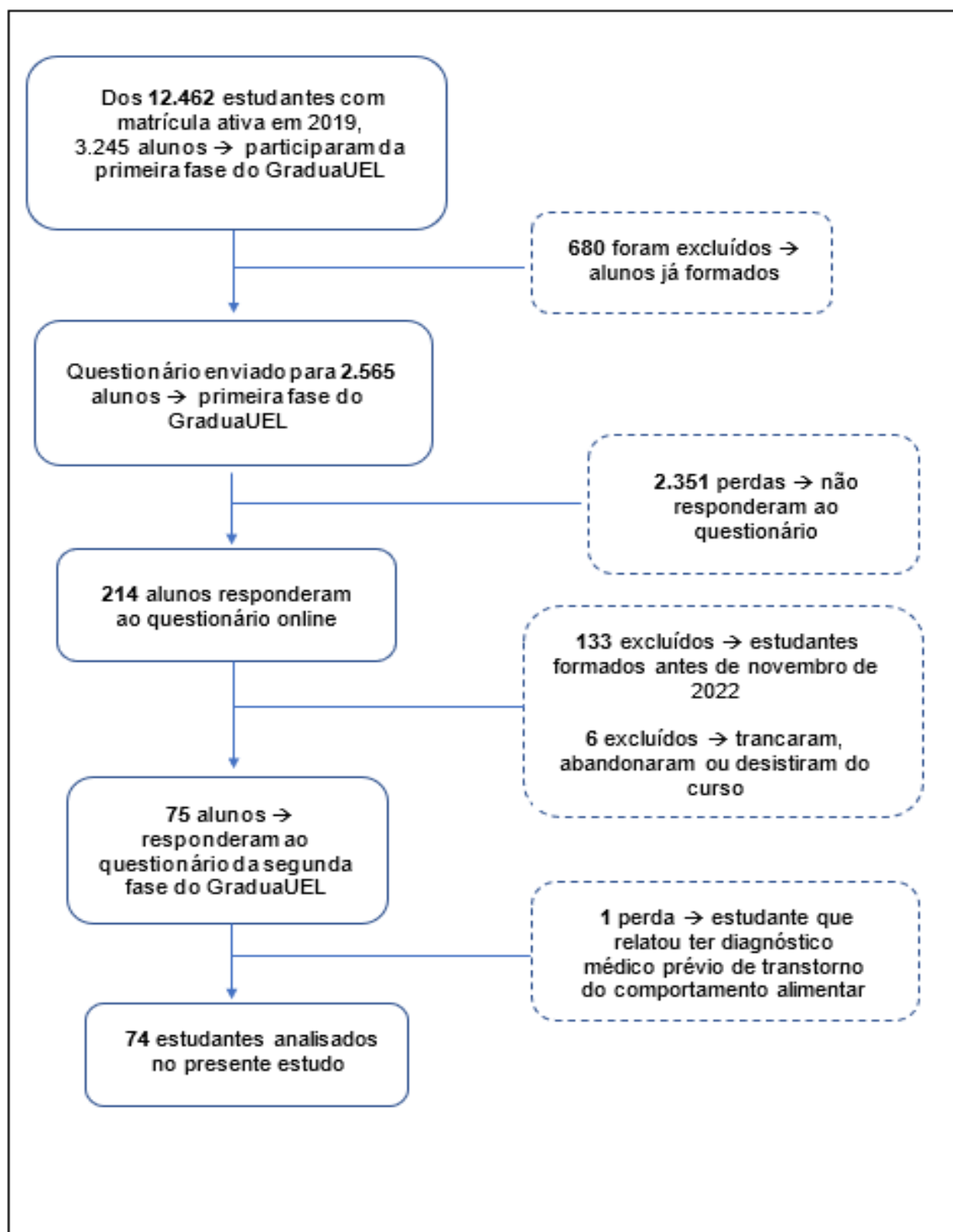
#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi realizada de acordo com preceitos éticos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Londrina (Anexo A), sob CAAE nº 65.283622.0.0000.5231 e parecer consubstanciado de nº 5.798.813. Todos os participantes desta pesquisa aceitaram participar do estudo, pois o questionário era liberado para acesso e somente era possível responde-lo após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo A).

### 5 Resultados

Ao final da coleta, 214 alunos responderam aos questionários, porém destes, apenas 75 alunos ainda continuavam cursando a graduação ou se formaram entre novembro de 2022 a março de 2023. Um aluno foi excluído pois relatou ter diagnóstico médico prévio de transtorno do comportamento alimentar. Assim sendo, 74 alunos fizeram parte da análise final do estudo (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma da População de Estudo.



Fonte: o próprio autor.



### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDANTES

A média de idade foi de 25,7 anos sendo a idade mínima de 21 anos e a máxima de 50 anos com desvio padrão de 5,89. A maior parte dos alunos (52,7%) apresentou 24 anos ou mais. Em relação ao sexo, houve predominância de mulheres (67,6%) . Quanto à orientação sexual, a maioria (62,2%) relatou ser heterossexual. A maioria relatou ter companheiro (54,7%). Quanto à raça/cor, a maioria relatou ser da raça/cor branca (81,3%) (Tabela 3).

### 5.2 TRANSTORNO ALIMENTAR

A frequência encontrada para a presença de TA's foi de (33,8%) dos alunos. Nenhuma das variáveis sociodemográficas esteve associada com a presença de TA's. Porém foi possível observar maior percentual de estudantes do sexo feminino (67,6%) na amostra avaliada. Por sua vez a prevalência para transtornos alimentares foi maior em estudantes do sexo feminino (38,0%) entre os alunos com TA's. Em relação à orientação sexual, a maior parte dos alunos da amostra declarou-se heterossexual (64,8%), o maior percentual entre os alunos com possível TA's foi encontrado entre os que se declararam não heterossexuais (36,0%). Quanto à situação conjugal, o maior percentual entre os alunos com companheiro (54,7%) e maior proporção de alunos com possível transtorno alimentar foi encontrado entre os sem companheiro (45,5%). Em relação a raça, maior parte da amostra (70,3%) declarou ser da raça branca e maior percentual entre os com transtornos alimentares foi encontrado para os de raça não branca (40,9%) (tabela 3).

### 5.3 USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET

A frequência encontrada para UPI foi de (20,3%)(Tabela 4). Quanto ao tempo de uso de redes sociais, a maioria dos estudantes (60,8%) relatou usar por 3 horas e 59 minutos ou menos.

### 5.4 QUESTÕES DO QUESTIONÁRIO UPI-9 E A DISTRIBUIÇÃO QUANTO A PRESENÇA DOS

## TRANSTORNOS ALIMENTARES

Pode-se observar que as respostas para frequentemente/sempre/quase sempre (que representam as maiores pontuações na escala *likert* e, portanto, pontuações maiores indicam maior tendência ao uso problemático de internet) são mais frequentes entre os alunos com a presença de TA. Por outro lado, as respostas que correspondem a menor tendência em uso problemático de internet (nunca/raramente) são maiores nos universitários sem a presença do desfecho.

### 5.5 VARIÁVEIS ASSOCIADAS AOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

O UPI associou-se com a presença de TA's na população estudada (RP: 2,46; IC95%: 1,31 – 4,59; p valor: 0,005). Outra variável avaliada que também apresentou associação com TA's foi ter sentido vergonha do corpo frequentemente/muito frequentemente ou sempre (RP: 6,33; IC95%: 1,63 – 24,51; p valor: 0,008). As outras variáveis faixa etária, sexo, orientação sexual, situação conjugal, raça/cor, uso de cigarro, uso de bebidas alcoólicas nos últimos 3 meses e se já fez uso de drogas ilícitas (Tabela 3); tempo de uso de rede social, autopercepção do estado de saúde física; autopercepção de alimentação saudável; autopercepção do estado de saúde mental; apresentar doenças psiquiátricas diagnosticadas por um médico; uso de medicamentos para emagrecer (Tabela 4) não apresentaram associação estatística com o desfecho.

**Tabela 3** - Caracterização sociodemográfica dos estudantes de graduação da Universidade Estadual de Londrina - PR.

VARIÁVIES INDEPENDENTES	SEM TA's		COM TA's		RP (IC95%; p-valor)		
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
<b>IDADE Min 21 Máx 50</b>	25,78	5,89	26,45	6,81	24,48	3,20	0,94 (0,88 – 1,01; 0,10)
<b>GERAL</b>							
VARIÁVEIS INDEPENDENTES	N	%	SEM TA's		COM TA's		RP (IC95%; p-valor)
<b>FAIXA ETÁRIA</b>							
23 ou menos	35	47,3	23	65,8	12	34,2	0,73 (0,49 – 2,30; 0,39)
24 ou mais	39	52,7	26	66,7	13	33,3	1
<b>SEXO</b>							
Masculino	24	32,4	18	75,0	6	25,0	1
Feminino	50	67,6	31	62,0	19	38,0	0,51 (0,16 – 1,61; 0,25)
<b>ORIENTAÇÃO SEXUAL (n=71*)</b>							
Heterossexual	46	64,8	31	67,4	15	32,6	1
Não heterossexual	25	35,2	16	64,0	9	36,0	1,50 (0,51 – 4,42; 0,46)
<b>SITUAÇÃO CONJUGAL</b>							
Com companheiro	41	54,7	31	75,6	10	24,4	1
Sem companheiro	33	45,3	18	54,5	15	45,5	1,86 (0,96 – 3,59; 0,06)
<b>RAÇA/COR</b>							
Branços	52	70,3	36	69,2	16	30,8	0,73 (0,36 – 1,49; 0,39)
Não brancos	22	29,7	13	59,1	9	40,9	1

\* dados de 3 indivíduos foram excluídos

Fonte: o próprio autor.

**Tabela 4** - Caracterização sociodemográfica dos estudantes de graduação da Universidade Estadual de Londrina – PR.

VARIÁVEIS INDEPENDENTES	GERAL		SEM TA's		COM TA's		RP (IC95%; p-valor)
	N	%	N	%	N	%	
<b>USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET</b>							
<b>Uso não Problemático</b>	59	79,7	43	72,9	16	27,1	1
<b>Uso problemático</b>	15	20,3	6	40,0	9	60,0	<b>2,46 (1,31 – 4,59; 0,005)</b>
<b>TEMPO DE USO DE REDE SOCIAL</b>							
3:59 horas ou menos	45	60,8	29	64,4	16	35,6	1
4:00 horas ou mais	29	39,2	20	69,0	9	31,0	0,61 (0,18 – 2,03; 0,42)
<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>							
Eutrófico/adequado	26	35,1	20	76,9	6	23,1	1
Não eutrófico/não adequado	48	64,9	29	60,4	19	39,6	1,42 (0,64 – 3,15; 0,38)
<b>USO DE CIGARRO</b>							
Fumante	9	12,2	6	66,7	3	33,3	0,42 (0,06 – 2,67; 0,36)
Não fumante/Ex-fumante	65	87,8	43	66,2	22	33,8	1
<b>USO DE BEBIDA ALCÓOLICA NOS ÚLTIMOS 3 MESES</b>							
Diariamente/Semanalmente	39	52,7	23	59,0	16	41,0	3,50 (0,52 – 23,23; 0,19)
1-2 vezes no mês/Mensalmente	25	33,8	18	72,0	7	28,0	2,62 (0,37 – 18,45; 0,33)
Nunca	10	13,5	8	80,0	2	20,0	1
<b>USO DE DROGAS ILÍCITAS (n=72*)</b>							
<b>Sim</b>	35	48,6	23	65,7	12	34,3	1,16 (0,58 – 2,33; 0,66)
<b>Não</b>	37	49,3	26	70,3	11	29,7	1

**AUTO PERCEÇÃO DO ESTADO  
DE SAÚDE FÍSICA**

Bom/muito bom	31	41,9	23	74,2	8	25,8	1
Regular/Ruim/muito ruim	43	58,1	26	60,5	17	39,5	0,08 (0,22 – 1,09; 0,50)

**AUTOPERCEÇÃO DE  
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

Concordo/concordo totalmente	39	52,7	31	79,5	8	20,5	1
Não concordo/nem discordo	18	24,3	10	55,6	8	44,4	2,07 (0,97 – 4,76; 0,08)
Discordo/discordo totalmente	17	23,0	8	47,1	9	52,9	2,21 (0,97 – 5,03; 0,05)

**AUTO PERCEÇÃO DO ESTADO  
DE SAÚDE MENTAL**

Bom/muito bom	33	44,6	26	78,8	7	9,5	1
Regular/Ruim/muito ruim	41	55,4	23	56,1	18	43,9	0,60 (0,35 – 1,04; 0,71)

**DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS  
PREVIAMENTE  
DIAGNOSTICADAS**

Diagnóstico prévio	28	37,8	14	50,0	14	50,0	0,60 (0,35 – 1,04; 0,07)
Sem diagnóstico prévio	46	62,2	15	32,6	31	67,4	1

**USO DE MEDICAMENTOS PARA  
EMAGRECER (n=71\*\*)**

Sim, já utilizei/utilizo	11	15,5	5	45,5	6	54,5	1,15 (0,51 – 2,58; 0,72)
--------------------------	----	------	---	------	---	------	--------------------------

**Nunca  
SENTIR VERGONHA DO SEU  
CORPO**

Nunca/raramente	22	29,7	20	90,9	2	9,1	1
Às vezes	14	18,9	13	92,9	1	7,1	0,78 (0,07 – 7,86; 0,83)

Frequentemente, muito frequentemente/sempe	38	51,4	16	42,1	22	57,9	<b>6,33 (1,63 – 24,51; 0,008)</b>
---	----	------	----	------	----	------	-----------------------------------

---

*\*dados de 2 indivíduos foram excluídos (prefiro não responder)*

*\*\*dados de 3 indivíduos foram excluídos (prefiro não responder)*

---

**Fonte:** o próprio autor.

A distribuição das respostas do questionário de UPI em relação ao desfecho TA está apresentada na tabela 5.

**Tabela 5** – Distribuição das respostas do Questionário de Uso Problemático de Internet ou PIQUE-SF-9/UPI-9 em relação a presença de Transtornos Alimentares (TA's) em estudantes universitários.

QUESTÕES UPI-9	SEM TA's e COM TA's N (%)
<b>1 - COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ DEIXA DE REALIZAR TAREFAS DOMÉSTICAS PARA FICAR MAIS TEMPO ONLINE?</b>	
Nunca/Raramente	29 (40,8)
Algumas vezes	33 (49,0)
Frequentemente/Sempre/Quase sempre	12 (10,2)
<b>TOTAL</b>	<b>74 (100,0)</b>
<b>2 - COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ SENTE QUE DEVERIA DIMINUIR A QUANTIDADE DE TEMPO QUE VOCÊ PASSA ONLINE?</b>	
Nunca/raramente	21 (28,6)
Algumas vezes	25 (38,8)
Frequentemente/Sempre/Quase sempre	28 (32,6)
<b>TOTAL</b>	<b>74 (100,0)</b>
<b>3 - COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ FICA ONLINE QUANDO DEVERIA ESTAR DORMINDO?</b>	
Nunca/raramente	37 (57,2)
Algumas vezes	15 (16,3)
Frequentemente/Sempre/Quase sempre	22 (26,5)
<b>TOTAL</b>	<b>74 (100,0)</b>
<b>4 - COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ TEM VONTADE DE DIMINUIR A QUANTIDADE DE TEMPO QUE VOCÊ PASSA ONLINE, MAS NÃO CONSEGUE?</b>	
Nunca/raramente	32 (49,0)
Algumas vezes	19 (26,5)
Frequentemente/Sempre/Quase sempre	23 (24,4)
<b>TOTAL</b>	<b>74 (100,0)</b>
<b>5 - COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ SE SENTE TENSO, IRRITADO OU ESTRESSADO SE VOCÊ NÃO PODE USAR A INTERNET PELO TEMPO QUE VOCÊ GOSTARIA NO DIA?</b>	
Nunca/Raramente	60 (85,7)
Algumas vezes	9 (12,3)
Frequentemente/Sempre/Quase sempre	5 (2,0)
<b>TOTAL</b>	<b>74 (100,0)</b>
<b>6 - COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ TENTA ESCONDER A QUANTIDADE DE TEMPO QUE VOCÊ PASSA ONLINE?</b>	
Nunca/Raramente	65 (95,9)
Algumas vezes	3 (4,1)
Frequentemente Sempre/Quase sempre	6 (0,0)
<b>TOTAL</b>	<b>74 (100,0)</b>
<b>7 - COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ SE SENTE TENSO, IRRITADO OU ESTRESSADO SE VOCÊ NÃO PODE USAR A INTERNET POR VÁRIOS DIAS SEGUIDOS?</b>	
Nunca/Raramente	54 (79,6)
Algumas vezes	11 (10,2)

Frequentemente/Sempre/Quase sempre	9 (10,2)
<b>TOTAL</b>	<b>74 (100,0)</b>

**8 - COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ SE SENTE DEPRIMIDO, MAL-HUMORADO OU NERVOSO QUANDO VOCÊ NÃO ESTÁ NA INTERNET E ESSES SENTIMENTOS PASSAM ASSIM QUE VOCÊ SE CONECTA NOVAMENTE?**

Nunca/Raramente	60 (83,6)
Algumas vezes	9 (12,2)
Frequentemente/Sempre/Quase sempre	5 (4,1)
<b>TOTAL</b>	<b>74 (100,0)</b>

**9 – COM QUE FREQUÊNCIA AS PESSOAS AO SEU REDOR RECLAMAM DO TEMPO QUE VOCÊ PASSA ONLINE?**

Nunca/Raramente	64 (87,8)
Algumas vezes	7 (12,2)
Frequentemente/Sempre/Quase sempre	3 (0,0)
<b>TOTAL</b>	<b>74 (100,0)</b>

---

Fonte: o próprio autor.



## 6 DISCUSSÃO

O presente estudo encontrou a prevalência de 20,3% para UPI. Como ainda não há critérios diagnósticos padronizados e os estudos são realizados com amostras de tamanhos variáveis, as taxas de prevalência encontradas em outros estudos são bastantes variáveis, indo de 0,9 a 38% (Bisen; Deshpande, 2018; Vally; Laconiet *al.*, 2020; Kaliszewska-Czeremska, 2020).

A maioria dos estudos brasileiros utilizaram a escala *Internet Addiction Test* (IAT) aplicada em amostras de adolescentes estudantes do ensino médio encontrando prevalências entre 10,6% a 17% para o fenômeno descrito como “dependência de internet” (Andrade *et al.*, 2021; Dalamaria *et al.*, 2021). Em contraponto, Ávila, Santos e Jansen (2020) encontraram uma taxa de prevalência superior que a maioria dos estudos brasileiros 50,8% “para dependência de internet” em uma amostra de adolescentes e adultos jovens utilizando também a escala IAT.

Alguns estudos internacionais encontraram taxas de prevalência superiores para o público de estudantes universitários como, por exemplo, no estudo transversal realizado por Vally, Laconi e Kaliszewska-Czeremska (2020) com 697 estudantes universitários dos Emirados Árabes Unidos de 18 a 33 anos e utilizando como instrumento para medir o UPI o questionário PIUQ - 9 observou a prevalência de 67,3% de usuários problemáticos de internet. Taxas de prevalências tão variáveis podem ser explicadas pela heterogeneidade das amostras e pelo uso de instrumentos diversos para medir o mesmo tipo de fenômeno, assim como também as características singulares de cada país como a taxa de abrangência do acesso à internet pela população e possibilidade de usar internet de maneira gratuita nos espaços públicos.

Considerando e comparando os valores de prevalência para o UPI encontrados nos estudos citados acima, a prevalência encontrada no presente estudo pode ser considerada elevada embora seja inferior às encontradas na literatura. Valores semelhantes à do presente estudo foram observados em uma revisão sistemática e meta-análise sobre a epidemiologia do vício em internet realizada por Pan; Chiu; Lin (2020) que observou taxas de prevalência do vício na internet com variação significativa de 0,8% a 26,7% dependendo da medição e da população-alvo.

O presente estudo encontrou a prevalência de 33,8% para TA's. Estudos realizados com o público universitário encontrou prevalências menores tais como:

20,3% em uma amostra de estudantes americanos (Hasselle *et al.*, 2017); 24,8% em amostra de universitários franceses (Tavolacci; Déchelotte; Ladner, 2020); 19,5% em estudantes universitários espanhóis (Martínez-González, 2014). O percentual de indivíduos com transtorno alimentar foi maior entre as mulheres no estudo atual como também nos estudos citados anteriormente. Prevalências menores para TA's encontradas nos estudos estrangeiros comparados com o atual estudo podem estar associadas ao fato de que a população brasileira considera a validade, a beleza e estar dentro do padrão uma necessidade, e o fato de que no Brasil o corpo é visto como algo que demanda investimento (físico, emocional e financeiro) o que leva a uma cobrança estética maior, surgindo daí por consequência maior mal estar com o corpo e com a comida. Além disso, o corpo no Brasil tem uma grande ênfase na vida principalmente dos jovens e ainda mais entre as mulheres jovens (Bevenides; Rodrigues 2017).

A primeira hipótese deste estudo foi confirmada, descobriu-se que o UPI está associado à presença de um TA's. O risco de desenvolver TA's é maior para usuários problemáticos de internet/dependentes de internet, essa relação pode estar atribuída ao fato de que o uso problemático de internet voltado para o uso de redes sociais incentiva comportamentos alimentares disfuncionais como a prática de dietas restritivas, a perda exagerada de peso ou estratégias não saudáveis para o emagrecimento (Mahmid; Bdier; Chou, 2021). A associação do uso problemático de internet também foi observada com fatores que podem levar ao desenvolvimento dos transtornos alimentares como a insatisfação corporal, impulso para a magreza e restrição alimentar (Ioannidis *et al.*, 2021b; (Mahmid, Bdier e Chou 2021). Os principais transtornos associados ao uso problemático de internet foram a anorexia nervosa, bulimia nervosa, transtorno da compulsão alimentar periódica além da preocupação alimentar, perda de controle da alimentação e da dieta. (Ali *et al.*, 2021; Hinojo-Lucena *et al.*, 2019). O uso problemático de internet pode promover a restrição como também um comer exagerado e episódios de compulsão levando a outros desfechos de saúde como ganho de peso excessivo e o desenvolvimento de doenças crônicas associadas a má qualidade da dieta (Durmus; Ortabag; Ozdemir, 2021; Fioravanti *et al.*, 2023; Hinojo-Lucena *et al.*, 2019; Mahmid; Bdier; Chou, 2021; Zewde *et al.*, 2022; Ioannidis *et al.*, 2021a; Mahmid; Bdier; Chou, 2021; Moraes; Santos; Leonidas, 2017; Sacramento; Magalhães; Abib, 2020).

A cobrança de atingir a perfeição estética tem sido agravada pela exposição

através das plataformas de redes sociais a imagens editadas por *photoshop*, filtros ou geradas pela inteligência artificial (Aparicio-Martinez *et al.*, 2019; Delgado-Rodríguez; Fioravanti *et al.*, 2023; Linares; Moreno-Padilla; 2022; Ioannidis *et al.*, 2021b; Minadeo; Pope, 2022; Moraes; Santos; Leonidas, 2017; Qutishat *et al.*, 2022; Wang *et al.*, 2020).

O estudo atual não confirmou a sua segunda hipótese que foi a possível associação dos seguintes aspectos associados à saúde (atitudes disfuncionais de alimentação, insatisfação corporal, a presença de doenças psiquiátricas o tempo de uso de redes sociais, o estado nutricional, a autoavaliação do estado de saúde física, o uso de cigarro, o uso de bebidas alcoólicas, o uso de drogas ilícitas e o uso de medicamentos para emagrecer) com TA's. Porém, em contrapartida vários estudos com amostras maiores encontraram associação de TA's com esses fatores. Os TA's estão associados a maior insatisfação corporal (Alruwayshid; Alduraywish; Alruwayshid, 2021; Tarchi *et al.*, 2023). Além disso, estão associados a doenças psiquiátricas como depressão, ansiedade, fobia social, transtorno obsessivo compulsivo, uso de substâncias ilícitas, tabagismo, uso excessivo de álcool e pior estado nutricional (Ali *et al.*, 2021; Bisen; Deshpande, 2018; OMS, 2014; Prado *et al.*, 2022).

O único aspecto de saúde colocado na segunda hipótese do estudo que apresentou associação com o UPI foi o fato de sentir vergonha do próprio corpo. O estudo atual encontrou a associação entre o fato de sentir vergonha do corpo frequentemente com a maior prevalência de TA's. A vergonha corporal é um fenômeno psicológico que inicia quando os indivíduos sentem vergonha do seu corpo devido a impossibilidade de atender os padrões culturais de beleza (Fioravanti *et al.*, 2023). Sentir vergonha do corpo pode representar uma baixa aceitação corporal/ alta insatisfação corporal. (Holland *et al.*, 2016; Holland; Tiggemann, 2017; Pan; Chiu; Lin, 2020; Trindade *et al.*, 2019). E por consequência, a insatisfação corporal é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de TA's e acontece quando há uma diferença entre o corpo real e o corpo ideal, e a autoavaliação da aparência física se torna negativa, o que leva o indivíduo a ficar insatisfeito com a sua aparência (Delgado-Rodríguez; Linares; Moreno-Padilla, 2022; Le *et al.*, 2017). Ter vergonha do próprio corpo é uma característica comum a diversos tipos de transtornos alimentares e tem uma forte relação com a compulsão alimentar (Nechita; Bud; David, 2021).

A relação entre vergonha corporal e os TA's foi observada no estudo realizado por Mustapic, Marcinko e Vargek, (2015) com uma amostra de meninas adolescentes

que concluiu que a vergonha e a insatisfação corporal estão associadas com a ocorrência dos comportamentos alimentares alterados, e que além disso, a vergonha corporal pode mediar parcialmente a relação entre a insatisfação corporal e os transtornos alimentares.

Dados metanalíticos a respeito da vergonha corporal demonstram que a vergonha da aparência do corpo desempenha um papel importante no desenvolvimento e manutenção dos transtornos alimentares (Nechita; Bud; David, 2021). Essa relação pode ser explicada pelo fato de que sentir vergonha do próprio corpo torna o indivíduo susceptível a “resultados sociais negativos” como ser rejeitado socialmente por não se encaixar no padrão de beleza e para evitar passar por essa rejeição há uma busca para mudar a aparência corporal (Nechita; Bud; David 2021). O sucesso no controle do peso leva a sentimentos de orgulho, mas o fracasso em controlá-lo leva novamente a experimentar a vergonha levando a um “ciclo de vergonha-orgulho” que leva a manutenção do transtorno alimentar (Nechita; Bud; David, 2021). As tentativas em controlar a alimentação com intuito de melhorar a imagem corporal também podem ser realizadas para evitar sentir vergonha (Nechita; Bud; David, 2021). Portanto, a vergonha corporal é um preditor significativo dos transtornos alimentares assim como também contribui para a sua manutenção. Os resultados da metanálise realizada por Nechita; Bud; David 2021 indicaram que magnitude do efeito da associação entre vergonha e transtornos alimentar é de médio a grande.

Outro fator observado nos resultados do atual estudo é quando ao analisarmos isoladamente as perguntas do questionário UPI-9, a pergunta que se refere ao sono (com que frequência você fica online quando deveria estar dormindo), apresenta maior taxa de respostas para os alunos com presença do desfecho. A incidência de problemas de sono está associada em pacientes portadores de subtipos de transtornos alimentares como comportamento alimentar noturno e transtorno alimentar relacionado ao sono e que são mais propensos a dependência digital e como consequência apresentam perda de sono por estarem conectados à noite (Alimoradi *et al.*, 2019). O hábito de comer durante a noite pode coincidir com o comportamento de se conectar à internet e ser o motivo para a perda de sono (Alimoradi *et al.*, 2019). Dados de uma revisão sistemática indicaram uma maior tendência de dependência digital entre portadores de alimentação compulsiva e alto índice de massa corporal que estão associados a disfunções do sono e concluíram a importância de existir um

manejo do uso disfuncional da internet nesses pacientes para facilitar a recuperação de “comorbidades duplas” como a dependência digital e os transtornos alimentares (Alimoradi *et al.*, 2019).

Além disso, apontam para o uso problemático de internet como um fator importante que podem dificultar ou influenciar a construção de hábito alimentares mais saudáveis e uma relação mais saudável com o corpo e com a comida. O uso problemático de internet pode ser desconsiderado pelos profissionais de saúde que tratam de questões alimentares porém sugere-se que seja considerada a influência da internet na formação de hábitos alimentares como também a sua influência na etiologia e manutenção de enfermidades como os transtornos alimentares.

A vergonha corporal é um fator importante que também pode contribuir para o desencadeamento de um transtorno alimentar assim como dificultar a busca por ajuda e o tratamento devido o estigma relacionado a aparência corporal e a alimentação.

Os resultados desse estudo podem contribuir para esclarecer melhor essa relação como também servir de inspiração para que novos estudos sejam feitos com o público de estudantes universitários brasileiros para uma compreensão mais aprofundada dos efeitos do uso problemático de internet nessa população e a sua relação com o surgimento de outras comorbidades associadas além dos transtornos alimentares.

Os resultados também demonstram a importância da prevenção, conscientização e alfabetização midiática, ou seja, educar jovens para uso mais saudável e consciente de internet e redes sociais. Os resultados a respeito da presença de transtornos alimentares e vergonha corporal no público universitário aponta para a necessidade de campanhas de conscientização voltadas para a saúde mental especificamente relacionadas a aceitação corporal e atitudes alimentares saudáveis. Além disso, buscar estratégias de saúde coletiva dentro do campus da universidade como a criação de campanhas a respeito da aceitação corporal/positividade corporal/ saúde em todos os tamanhos de corpos além de campanhas como *detox* digital de redes sociais ou campanhas com objetivo de promover o bem estar digital e o uso inteligente de tecnologias com acesso à internet.

Este estudo apresenta algumas limitações e fragilidades. Por se tratar de um estudo quantitativo a sua maior fragilidade está relacionada ao fato de ter um pequeno número amostral o que pode levar a dados subestimados ou superestimados e interferir nos cálculos da análise estatística.

## 7 CONCLUSÃO

Os resultados do estudo atual apoiaram a hipótese principal desde estudo e também de estudos anteriores que encontraram associação positiva do uso problemático de internet com os TA's. Este estudo encontrou uma prevalência considerada alta para transtornos alimentares no público universitário e confirmou o achado de outros estudos que demonstram uma prevalência maior em mulheres jovens. A prevalência encontrada para o UPI de internet também foi considerada significativa na população estudada. Entre as outras variáveis estudadas o fato de ter vergonha do próprio corpo apresentou associação com os TA's apontando para mais um fator de risco para o desenvolvimento desses transtornos entre os jovens.

## REFERÊNCIAS

- AKBARI, M. et al. Fear of missing out (FoMO) and internet use: A comprehensive systematic review and meta-analysis. **Journal of Behavioral Addictions**, v. 10, n. 4, p. 879-900, dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00083>
- ALEPR - Assembleia Legislativa do Estado do Paraná. **Projeto que cria a semana “Detox Digital Paraná” é aprovado na Assembleia**. 2020. Disponível em: <https://www.assembleia.pr.leg.br/comunicacao/noticias/projeto-que-cria-a-semana-detox-digital-parana-e-aprovado-na-assembleia>. Acesso em: out. 2023.
- ALERJ - Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. Lei Nº 9189 DE 26/02/2021. **Dispõe sobre a instituição de Campanha sobre os Riscos da Nomofobia na Rede de Saúde Pública e Privada do Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências**. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=410137>. Acesso em: out. 2023.
- ALI, A. M. et al. Predictors of Nutritional Status, Depression, Internet Addiction, Facebook Addiction, and Tobacco Smoking Among Women with Eating Disorders in Spain. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, p. 1-13, nov. 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.735109>
- ALI, A. M. et al. The Bergen Facebook Addiction Scale: its psychometric properties and invariance among women with eating disorders. **BMC Women’s Health**, v. 22, n. 1, p. 99, dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01677-2>
- ALIMORADI, Zainab; LIN, Chung-Ying; BROSTRÖM, Anders; BÜLOW, Pia H.; BAJALAN, Zahra; GRIFFITHS, Mark D.; OHAYON, Maurice M.; PAKPOUR, Amir H.. Internet addiction and sleep problems: a systematic review and meta-analysis. **Sleep Medicine Reviews**, [S.L.], v. 47, p. 51-61, out. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.smrv.2019.06.004>.
- ALVARENGA, M dos S. et al. Eating Attitudes of female Brazilian University Students With Eating Disorder. **Journal of Behavior, Health & Social Issues**, v. 2, n. 1, p. 5-10, set. 2010. DOI: <https://doi.org/10.5460/jbhsi.v2.i1.06>.
- ALVARENGA, M. dos S. et al. Comer transtornado em universitárias brasileiras. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 879-888, mai. 2013a. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500006>.
- ALVARENGA, M. dos S. et al. Propriedades psicométricas da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas para adultos do sexo masculino. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 62, n. 4, p. 253-260, dez. 2013b. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000400002>.
- ALVARENGA, M. dos S., SCAGLIUSI, F. B., PHILIPPI, S. T. Comparison of eating attitudes among university students from the five Brazilian regions. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 2, p. 435-444, fev. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000200016>

ANDRADE, A. L. M. et al. Problematic Internet Use, Emotional Problems and Quality of Life Among Adolescents. **Psico-USF**, v. 26, n. 1, p. 41–51, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260104>

ARAÚJO, T. M. de; LUA, I. O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 46, dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000030720>

ÁVILA, G. B. et al. Internet addiction in students from an educational institution in Southern Brazil: Prevalence and associated factors. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v. 42, n. 4, p. 302–310, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2019-0098>.

BENEVIDES, Silvio Cesar; RODRIGUES, Vanessa Ionara. BELEZA PURA: uma abordagem histórica e socioantropológica das representações do corpo e beleza no brasil. **Mosaico**, [S.L.], v. 10, p. 81, 14 ago. 2017. Pontificia Universidade Católica de Goiás -PUC Goiás. <http://dx.doi.org/10.18224/mos.v10i0.5547>.

BISEN, S. S.; DESHPANDE, Y. M. Understanding internet addiction: a comprehensive review. **Mental Health Review Journal**, v. 23, n. 3, p. 165–184, 15 ago. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1108/MHRJ-07-2017-0023>.

BITTENCOURT, L. de J.; ALMEIDA, R. A. Transtornos alimentares: patologia ou estilo de vida?. **Psicologia & Sociedade**, v. 25, n. 1, p. 220-229, 2013. Fap UNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-71822013000100024>.

BLOC, L. G. et al. Transtorno de Compulsão Alimentar: Revisão Sistemática da Literatura. **Revista Psicologia e Saúde**, p. 3–17, 8 fev. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i1.617>.

BRAND, M.; LAIER, C.; YOUNG, K. S. Internet addiction: Coping styles, expectancies, and treatment implications. **Frontiers in Psychology**, v. 5, n. nov, 2014. DOI: <https://doi.org/10.3389%2Fpsyg.2014.01256>.

BURKAUSKAS, J. et al. Prevalence of problematic Internet use during the coronavirus disease 2019 pandemic. **Current Opinion in Behavioral Sciences**, v. 46, p. 1-6, ago. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cobeha.2022.101179>.

CARMO, A. S. S. O efeito da internet sobre o comércio internacional brasileiro: Uma análise à luz do modelo gravitacional. **Revista Brasileira de Economia**, v. 77, p. 490–511, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5935/0034-7140.20220021>.

CASALE, S.; FIORAVANTI, G. Internet addiction: Theoretical models, assessment and intervention. Em: **Encyclopedia of Child and Adolescent Health**, v. 3, p. 351–360, out. 2023 DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818872-9.00143-6>.

CASALE, S.; MUSICÒ, A.; SPADA, M. M. A systematic review of metacognitions in Internet Gaming Disorder and problematic Internet, smartphone and social networking sites use. **Clinical Psychology and Psychotherapy**, v. 28, n. 6, p. 1494–1508, nov.



2021. DOI: <https://doi.org/10.1002/cpp.2588>.

CHRISTENSEN, K. A. et al. Evaluating associations between fitspiration and thinspiration content on Instagram and disordered-eating behaviors using ecological momentary assessment: A registered report. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 7, p. 1307–1315, jul. 2021.

COLEMAN, S. E.; CASWELL, N. Diabetes and eating disorders: an exploration of 'Diabulimia'. **BMC Psychology**, v. 8, n. 1, p. 101, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00468-4>

CORDEIRO, R. L. B. et al. Relação entre os sintomas do Transtorno do Jogo pela Internet e as dificuldades na regulação emocional de jogadores de jogos online. **Contextos Clínicos**, v. 15, n. 3, p. 833-851, dez. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2022.153.07>.

DAHL, D.; BERGMARK, K. H. Problematic internet use: a scoping review - longitudinal research on a contemporary social problem. **Nordic Studies on Alcohol and Drugs**, v. 37, n. 6, p. 497-525, set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1455072520941997>.

DALAMARIA, T. et al. Internet addiction among adolescents in a western brazilianamazonian city. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 39, p. 1-6, jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019270>.

DALLEY, S. E. et al. Fat Talk in College Women: A Response Styles Perspective. **Health Education & Behavior**, v. 49, n. 6, p. 1014–1021, dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1177/10901981211008818>.

DELGADO-RODRÍGUEZ, R.; LINARES, R.; MORENO-PADILLA, M. Social network addiction symptoms and body dissatisfaction in young women: exploring the mediating role of awareness of appearance pressure and internalization of the thin ideal. **Journal of Eating Disorders**, v. 10, n. 1, dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00643-5>.

DEVIRIM-LANPIR, A. et al. Muscle dysmorphia and associated psychological features of males in the Middle East: A systematic review. **Performance Enhancement and Health**, v. 11, n. 3, p. 1-6, ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.peh.2023.100256>.

DONG, G.; POTENZA, M. N. A cognitive-behavioral model of Internet gaming disorder: Theoretical underpinnings and clinical implications. **Journal of Psychiatric Research**, v. 58, p. 7-11, nov. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.07.005>.

DURMUS, G.; ORTABAG, T.; OZDEMIR, S. Determining the Relationship between Obesity and Problematic Internet Use among Adolescents. **Iranian Journal of Public Health**, v. 50, n. 9, p. 1796-1804, set. 2021. DOI: <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i9.7052>.

ELHAI, J. D.; YANG, H.; MONTAG, C. Fear of missing out (Fomo): Overview, theoretical underpinnings, and literature review on relations with severity of negative affectivity and problematic technology use. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 43, n. 2, p. 203–209, mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0870>.

FEKIH-ROMDHANE, F. et al. The prevalence of feeding and eating disorders symptomology in medical students: an updated systematic review, meta-analysis, and meta-regression. **Eating and Weight Disorders**, v. 27, n. 6, p. 1991-2010, ago. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01351-w>.

FERNANDES, B.; MAIA, B. R.; PONTES, H. M. Internet addiction or problematic internet use? Which term should be used? **Psicologia USP**, v. 30, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190020>.

FIORAVANTI, Giulia *et al.* Bodyshameandproblematic social networking sites use: themediatingeffectofperfectionistic self-presentationstyleandbodyimagecontrol in photos. **CurrentPsychology**, [S.L.], v. 43, n. 5, p. 4073-4084, 14 abr. 2023. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-023-04644-8>.

FORTES, L. de S. et al. Etiological model of disordered eating behaviors in Brazilian adolescent girls. **Cadernos de Saude Publica**, v. 32, n. 4, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00024115>.

FREIRE, M. P. et al. Telemedicine in healthcare access during the covid-19 pandemic: a scoping review. **Revista de Saude Publica**. v. 57, n. 4, mai. 2023. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004748>.

GALMICHE, M. et al. Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: A systematic literature review. **American Journal of Clinical**, v. 109, n. 5, p. 1402-1413, mai. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>.

GAMA, B. K. G. "**Anorexia? Não, olha seu tamanho**": anorexia nervosa "atípica" em mulheres gordas. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, p. 115. 2020. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/18229>. Acesso em: nov. 2023.

GAZETA DO POVO. **China proíbe terapia de eletrochoque para viciados em Internet**. 2009. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/economia/china-proibe-terapia-de-eletrochoque-para-viciados-em-internet-bnsxq63ebq0ju5qg13evzlpqh/>. Acesso em: jan. 2024.

QUTISHAT, M. G. et al. Correlation between Fear of Missing out and Night Eating Syndrome among University Students. **Iran J Psychiatry**, v. 17, n. 2, p. 224-229, abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.18502%2Fijps.v17i2.8913>.

GOEL, N. J. et al. Depression and anxiety mediate the relationship between insomnia and eating disorders in college women. **Journal of American College Health**, v. 69, n. 8, p. 976–981, nov.2021. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1710152>.

GOMES, S.; LOPES, J. M.; FERREIRA, L. The impact of the digital economy on economic growth: The case of OECD countries. **Revista de Administracao Mackenzie**, v. 23, n. 6, fev. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-6971/eRAMD220029.en>.

GRIFFITHS, S. et al. The Contribution of Social Media to Body Dissatisfaction, Eating Disorder Symptoms, and Anabolic Steroid Use among Sexual Minority Men. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 21, n. 3, p. 149–156, mar. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0375>.

HASSELLE, A. J. et al. The influence of childhood poly victimization on disordered eating symptoms in emerging adulthood. **Child Abuse and Neglect**, v. 68, p. 55–64, jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.04.003>.

HERTLING, S. et al. E-health – The importance of the internet as an informative digital health application for gynecological patients in times of SARs-CoV2: A national cross-sectional survey. **Informatics in Medicine Unlocked**, v. 30, jan. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.imu.2022.100942>.

HILUY, J. et al. Os transtornos alimentares nos sistemas classificatórios atuais: DSM-5 e CID-11. **Debates em Psiquiatria**, v. 9, n. 3, p. 6–13, set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2019.v9.49>.

HINOJO-LUCENA, F. J. et al. Problematic Internet use as a predictor of eating disorders in students: A systematic review and meta-analysis study. **Nutrients**, v. 11, n. 9, p. 2151, set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu11092151>.

HOLLAND, G. et al. A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. **Body Image**, v. 17, p. 100-110, jun. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008>.

HOLLAND, G.; TIGGEMANN, M. “Strong beats skinny every time”: Disordered eating and compulsive exercise in women who post fitspiration on Instagram. **International Journal of Eating Disorders**, v. 50, n. 1, p. 76–79, jan. 2017. Disponível em: <https://www.studocu.com/es/document/universidad-europea-de-madrid/psicologia/holland-tiggemann-2017-strong-beats-skinny-every-time-disordered-eating-and-compulsive-exercise-in-women-who-post-fitspiration-on-annotated/68616761>. Acesso em: nov. 2023.

IANNACCONE, Mara et al. Self-esteem, body shame and eating disorder risk in obese and normal weight adolescents: a mediation model. **Eating Behaviors**, v. 21, p. 80-83, abr. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.010>.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Internet já é acessível em 90,0% dos domicílios do país em 2021**. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34954-internet-ja-e-acessivel-em-90-0-dos-domicilios-do-pais-em-2021>. Acesso em: out. 2023.

IOANNIDIS, K. et al. Eating disorders with over-exercise: A cross-sectional analysis of the mediational role of problematic usage of the internet in young people. **Journal of Psychiatric Research**, v. 132, p. 215–222, jan. 2021a. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.11.004>.

IOANNIDIS, K. et al. Problematic usage of the internet and eating disorder and related psychopathology: A multifaceted, systematic review and meta-analysis. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews Elsevier Ltd**, jun. 2021b. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.03.005>.

JASSI, A.; KREBS, G. Body Dysmorphic Disorder. **Psychiatric Clinics of North America**, v. 46, n. 1, p. 197-209, mar. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psc.2022.10.005>.

JENKINS, P. E. et al. Eating disorders and quality of life: A review of the literature. **Clinical Psychology Review**, v. 31, n. 1, p. 113–121, fev. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.08.003>.

KAMAL, N. N.; KAMAL, N. N. Determinants of problematic internet use and its association with disordered eating attitudes among minia university students. **International Journal of Preventive Medicine**, v. 9, n. 35, p. 1-5, abr. 2018. DOI: [https://doi.org/10.4103/ijpvm.ijpvm\\_489\\_17](https://doi.org/10.4103/ijpvm.ijpvm_489_17).

KARTAL, F. T.; AYHAN, N. Y. Relationship between eating disorders and internet and smartphone addiction in college students. **Eating and Weight Disorders**, v. 26, n. 6, p. 1853–1862, ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01027-x>.

KORONCZAI, B. et al. Confirmation of the Three-Factor Model of Problematic Internet Use on Off-Line Adolescent and Adult Samples. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 14, n. 11, p. 657–664, nov. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1089%2Fcyber.2010.0345>.

KRUG, I. et al. Editorial: What Do We Know About Other Specified Feeding or Eating Disorders, Unspecified Feeding and Eating Disorder and the Other EXIAs (e.g., Orthorexia, Bigorexia, Drunkorexia, Pregorexia etc.)? **Frontiers in Psychology**, v. 26, n. 13, p. 1-7, jul. 2022. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.953402>.

KUTZ, A. M. et al. Eating Disorder Screening: a systematic review and meta-analysis of diagnostic test characteristics of the scoff. **Journal Of General Internal Medicine**, v. 35, n. 3, p. 885-893, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05478-6>.

LACONI S, U. R. et al. Avaliação psicométrica do uso problemático da internet em nove itens questionário (PIUQ-9) em nove amostras europeias de usuários de internet. **Psiquiatria de Frente. Front Psychiatry**, v. 22, n. 10, p. 136, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00136>.

LAURENCE, P. G. et al. Predictors of problematic smartphone use among university students. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 33, n. 1, p. 8, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41155-020-00147-8>.

LIVERY, M. E.; FRUM-VASSALLO, D. An Updated Review of Night Eating Syndrome: An Under-Represented Eating Disorder. **Current Obesity Reports**, v. 11, n. 4, p. 395-404, dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007%2Fs13679-022-00487-9>.

LEITZKE, A. T. da S.; RIGO, L. C. Society of control and social media: #health and

#body on instagram. **Movimento**, v. 26, n. 1, p. 1–14, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.100688>.

LIMNIOU, M.; ASCROFT, Y.; MCLEAN, S. Differences between *Facebook* and Instagram Usage in Regard to Problematic Use and Well-Being. **Journal of Technology in Behavioral Science**, v. 7, n. 2, p. 141–150, jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s41347-021-00229-z>.

LIU, Y. et al. Does the development of the Internet improve the allocative efficiency of production factors? Evidence from surveys of Chinese manufacturing firms. **Structural Change and Economic Dynamics**, v. 66, p. 161–174, set. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.strueco.2023.04.017>.

LOBO, L. M. das G. A. et al. Factors associated with smartphone addiction in nursing students. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 31, fev. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0045>.

MAHMID, F.; BDIER, D.; CHOU, P. The association between problematic Internet use, eating disorder behaviors, and well-being among Palestinian university students. **Psicologia: Reflexao e Critica**, v. 34, n. 1, dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186%2Fs41155-021-00198-5>.

MARTÍNEZ-GONZÁLEZ, L. et al. Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en universitarios españoles y factores asociados: Proyecto uniHcos. **Nutricion Hospitalaria**, v. 30, n. 4, p. 927–934, jan. 2014. DOI: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7689>.

MASAEI, N.; BILLIEUX, J. Is Problematic Internet and Smartphone Use A Systematic Review. **Curr Addict Rep**, v. 9, n. 3, p. 235-250, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40429-022-00415-w>.

MASON, Tyler B. et al. Minority Stress, Body Shame, and Binge Eating Among Lesbian Women. **Psychology Of Women Quarterly**, v. 40, n. 3, p. 428-440, jul. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0361684316635529>.

MATHIEU, J. What Is Pregorexia? **Journal of the American Dietetic Association**, v. 109, n. 6, p. 976–979, jun. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jada.2009.04.021>.

MATOS, A. P. et al. Prevalence of disordered eating behaviors and associated factors in Brazilian university students. **Nutrition and Health**, v. 27, n. 2, p. 231-241, jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1177/0260106020971136>.

MAZIERO, M. B., OLIVEIRA, A. Nomofobia: Uma Revisão Bibliográfica. **Unoesc & Ciência**, v. 8, n. 1, p. 73-80, dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/acbs/article/view/11980>. Acesso em: nov. 2023.

MCARTHUR, D. P.; HONG, J. Are slow internet connections limiting home working opportunities? **Travel Behaviour and Society**, v. 33, p. 1-6, out. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tbs.2023.100629>.

MERINO, D. et al. Iatrogenic triggers for anorexia nervosa and bulimia nervosa: A WHO safety database disproportionality analysis. **Psychiatry Research**, v. 327, p. 115415, set. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115415>.

MESCOLLOTTO, F. F. et al. Translation of the short version of the Smartphone Addiction Scale into Brazilian Portuguese: cross-cultural adaptation and testing of measurement properties. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 23, n. 3, p. 250–256, maio 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2018.08.013>.

MILLS, J.; FULLER-TYSZKIEWICZ, M. Fat talk and its relationship with body image disturbance. **Body Image**, v. 18, p. 61–64, set. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.05.001>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Declaração de Princípios do Uso Inteligente de Tecnologia**. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/todas-as-noticias/2019/setembro/publicada-a-declaracao-de-principios-do-uso-inteligente-da-tecnologia201d>. Acesso em: dez. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA SCTIE/MS Nº 53, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2020. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos**. 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201113\\_pcdt\\_sobrepeso\\_e\\_obesidade\\_em\\_adultos\\_29\\_10\\_2020\\_final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201113_pcdt_sobrepeso_e_obesidade_em_adultos_29_10_2020_final.pdf). Acesso em: dez. 2023.

MORAES, R. B.; SANTOS, M. A. dos; LEONIDAS, C. Mídias Sociais virtuais e comportamento alimentar: a produção social da (in)satisfação corporal. **O procedimento de desenhos-estórias na clínica e na pesquisa: 45 anos de percurso**. 1ª Edição. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo: São Paulo, 2017. p. 701-711. Disponível em: [https://www.ip.usp.br/site/wp-content/uploads/2019/12/EBOOK\\_15\\_APOIAR\\_FINAL\\_02\\_10\\_2018\\_definitivo.pdf](https://www.ip.usp.br/site/wp-content/uploads/2019/12/EBOOK_15_APOIAR_FINAL_02_10_2018_definitivo.pdf). Acesso em: nov. 2023.

MORETON, L.; GREENFIELD, S. University students' views on the impact of Instagram on mental wellbeing: a qualitative study. **BMC Psychology**, v. 10, n. 1, dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00743-6>.

MORGAN, J. F.; REID, F.; LACEY, J. H. The SCOFF questionnaire: assessment of a new screening tool for eating disorders. **BMJ**, v. 319, n. 7223, p. 1467-1468, dez. 1999. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.319.7223.1467>.

MUSTAPIC, J. et al. Body Shame and Disordered Eating in Adolescents. **Current Psychology**, v. 36, n. 3, p. 447-452, mar. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-016-9433-3>.

MUSTAPIC, Jelena; MARCINKO, Darko; VARGEK, Petra. Eating behaviours in adolescent girls: the role of body's shame and body dissatisfaction. **EatingAndWeightDisorders - StudiesOn Anorexia, Bulimia AndObesity**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 329-335, 21 fev. 2015. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s40519-015-0183-2>.

NECHITA, D. M. *et al.* Shame and eating disorders symptoms: a metanalysis. **International Journal of Eating Disorders**, v. 54, n. 11, p. 1899-1945, jul. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/eat.23583>.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Public health implications of excessive use of the Internet, computers, smartphones and similar electronic devices**: meeting report: Main Meeting Hall, Foundation for Promotion of Cancer Research, National Cancer Research Centre, Tokyo, Japan. 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241509367>. Acesso em: nov. 2023.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Implicações para a saúde pública do uso excessivo da Internet e de outras plataformas de comunicação e jogos**. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/13-09-2018-public-health-implications-of-excessive-use-of-the-internet-and-other-communication-and-gaming-platforms>. Acesso em: nov. 2023.

OZER, Ö.; SANAL, Y. Smartphone Addiction and the Use of Social Media among University Students. **Mediterranean Journal of Humanities**, v. 7, n. 2, p. 367–377, dez. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.13114/MJH.2017.370>.

PAN, Y. C.; CHIU, Y. C.; LIN, Y. H. Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews**, v. 118, p. 612-622, nov. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.13114/MJH.2017.370>.

PARENTE FILHO, S. L. A. *et al.* Kidney disease associated with androgenic–anabolic steroids and vitamin supplements abuse: Be aware! **Nefrología**, v. 40, n. 1, p. 26–31, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2019.06.003>.

PARK, E. J. *et al.* Food Addiction and Emotional Eating Behaviors Co-Occurring with Problematic Smartphone Use in Adolescents? **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 9, p. 4939, abr. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19094939>.

PASCHKE, K.; AUSTERMANN, M. I.; THOMASIU, R. ICD-11-Based Assessment of Social Media Use Disorder in Adolescents: Development and Validation of the Social Media Use Disorder Scale for Adolescents. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, n. 22, p. 1-5, abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.661483>.

PHILIPPI, S. T.; ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B. **Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento**. 1ª edição. Baureri, SP: Manole, 2011. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002203773>. Acesso em: out. 2023.

PIKO, B. F. *et al.* Risk of disordered eating in emerging adulthood: media, body and weight-related correlates among Hungarian female university students. **Journal of Preventive Medicine and Hygiene**, v. 63, n. 1, p. 83–89, mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.15167%2F2421-4248%2Fjpmh2022.63.1.2375>.

POP-JORDANOVA, N. *et al.* Neuropsychological Correlates of Internet Addiction. **Prilozi**, v. 42, n. 3, p. 17-28, dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.2478/prilozi-2021-0031>

PRADO, I. M. et al. Possible sleep bruxism, smartphone addiction and sleep quality among Brazilian university students during COVID-19 pandemic. **Sleep Science**, v. 15, n. 2, p. 158–167, jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.5935%2F1984-0063.20220036>.

PREUHS, S. A. et al. Adaptação e validação de escala de dependência digital no Brasil. **Congresso Internacional em Saúde**, n. 8, jul. 2021. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/19463>. Acesso em: set. 2023.

QIAN, J. et al. An update on the prevalence of eating disorders in the general population: a systematic review and meta-analysis. **Eating and Weight Disorders**, v. 27, n. 2, p. 415-428, mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01162-z>.

RAMPHUL, K.; MEJIAS, S. G. Is “Snapchat Dysmorphia” a Real Issue? **Cureus**, v. 10, n. 3, p. 1-7, mar. 2018. DOI: <https://doi.org/10.7759%2Fcureus.2263>.

RECH, F. R. da F.; BEDESCHI, L. B.; POÍNHOS, R. Variação ponderal e comportamento alimentar: restrição, alimentação intuitiva e consciente e autoeficácia alimentar. **Acta Portuguesa de Nutrição**, v. 28, p. 30-35, mar. 2022. DOI: <https://dx.doi.org/10.21011/apn.2022.2806>.

RIEGER, E. et al. An eating disorder-specific model of interpersonal psychotherapy (IPT-ED): Causal pathways and treatment implications. **Clinical Psychology Review**, v. 30, n. 4, p. 400–410, jun. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.02.001>.

RODGERS, R. F. et al. In the eye of the swiper: a preliminary analysis of the relationship between dating app use and dimensions of body image. **Eating And Weight Disorders**, v. 25, n. 5, p. 1469-1473, jul. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s40519-019-00754-0>.

RUIZ, V. M. T. et al. Autoeficácia alimentar em crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade: revisão integrativa de instrumentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 5, jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0301pt>.

SACRAMENTO, I.; MAGALHÃES, T.; ABIB, R. As musas fitness como corpos dóceis: uma análise de processos de normalização do corpo feminino na cultura contemporânea. **Fronteiras - estudos midiáticos**, v. 22, n. 3, p. 81–93, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.4013/fem.2020.223.07>.

SAFFARI, M. et al. Effects of Weight-Related Self-Stigma and Smartphone Addiction on Female University Students’ Physical Activity Levels. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 5, mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19052631>.

SALMAN, E. J.; KABIR, R. **Night Eating Syndrome**. 1ª Edição. Treasure Island (FL): Stat Pearls Publishing, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36251825/>. Acesso em: set. 2023.



SANTANA, V. V. et al. A Importância do uso da internet sob o viés da promoção interativa na educação em tempos de pandemia / the importance of internet use under the bias of interactive promotion in pandemic-time education. **Brazilian journal of development**, v. 6, n. 10, p. 78866–78876, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-353>.

SANTAROSSA, S. et al. Orthorexia on Instagram: a descriptive study exploring the online conversation and community using the Netlytic software. **Eating and Weight Disorders**, v. 24, n. 2, p. 283–290, abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0594-y>.

SANTINELLO, J.; COSTA, M. L. F.; SANTOS, R. O. dos. A virtualização do Ensino Superior: reflexões sobre políticas públicas e Educação Híbrida. **Educar em Revista**, v. 36, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.76042>.

SANTOS, C. de S. C.; BELO, R. F. C. Prevalência do uso de fármacos para o emagrecimento em universitárias de Sete Lagoas- MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 1, p. 1 – 21, ago. 2017. Disponível em: <http://jornalold.faculdadecienciasdavidada.com.br/index.php/RBCV/article/view/523>. Acesso em: set. 2023.

SEGURA, A. M. et al. Evaluation of gym users' diet with muscle dysmorphia (bigorexia). **Nutricion Hospitalaria**, v. 32, n. 1, p. 324–329, jul. 2015. DOI: <https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.1.8922>.

SEVERO, R. B. et al. Prevalence and risk factors for internet gaming disorder. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, n. 5, p. 532–535, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2019-0760>.

SHARPE, H. et al. Is fat talking a causal risk factor for body dissatisfaction? A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Eating Disorders**, v. 46, n. 7, p. 643–652, nov. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1002/eat.22151>.

SILVA, A. M. B. da et al. Jovens Insatisfeitos com a Imagem Corporal: estresse, autoestima e problemas alimentares. **Psico-USF**, v. 23, n. 3, p. 483-495, jul. 2018a. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230308>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA. Transtornos Alimentares. **Boletim SBNp**, v. 2, n. 10, p. 1-30, out. 2019. Disponível em: [https://sbnpbrasil.com.br/sbnp/wp-content/uploads/2021/05/04-Boletim\\_Abr-21.pdf](https://sbnpbrasil.com.br/sbnp/wp-content/uploads/2021/05/04-Boletim_Abr-21.pdf). Acesso em: nov. 2023.

SPRITZER, D. T. et al. Psychometric Properties of the Nine-Item Problematic Internet Use Questionnaire in a Brazilian General Population Sample. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, p. 1-7, mai. 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.660186>.

TAN, T. et al. Internet and smartphone application usage in eating disorders: A descriptive study in Singapore. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 19, p. 50–55, fev. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2015.11.007>.

TARCHI, L. et al. Pregorexia: a systematic review and meta-analysis on the constructs of body image dissatisfaction and eating disturbances by gestational. **Eat Weight Disord**, v. 28, n. 1, p. 64, ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40519-023-01595-8>.

TAVOLACCI, M. P.; DÉCHELOTTE, P.; LADNER, J. Eating disorders among college students in france: characteristics, help-and care-seeking. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 16, p. 1–11, ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390%2Fijerph17165914>.

TEIXEIRA, A. A. *et al.* The Brazilian version of the SCOFF questionnaire to screen eating disorders in young adults: cultural adaptation and validation study in a university population. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 43, n. 6, p. 613-616, dez. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1667>.

THE NEW YORK TIMES. China's Web Junkies: Internet Addiction Documentary - Op-Docs. Youtube, jan. 2014. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=jqctG3NnDa0>. Acesso em: dez. 2023.

TREASURE, J.; DUARTE, T. A.; SCHMIDT, U. Eating disorders. **Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 899–911, mar. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30059-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30059-3).

TRINDADE, A. P. et al. Eating disorder symptoms in Brazilian university students: a systematic review and meta-analysis. **Braz. J. Psychiatry**, v. 41, n. 2, p. 1-5, abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0014>.

TURNER, P. G.; LEFEVRE, C. E. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. **Eating and Weight Disorders**, v. 22, n. 2, p. 277–284, jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0364-2>.

VALLY, Z.; LACONI, S.; KALISZEWSKA-CZEREMSKA, K. Problematic Internet Use, Psychopathology, Defense Mechanisms, and Coping Strategies: a Cross-Sectional Study from the United Arab Emirates. **Psychiatric Quarterly**, v. 91, n. 2, p. 587–602, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09719-4>.

WEINSTEIN, A.; LEJOYEUX, M. New developments on the neurobiological and pharmaco-genetic mechanisms underlying internet and videogame addiction. **The American Journal on Addictions**, v. 24, n. 2, p. 117-125, mar. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/ajad.12110>.

WOODWARD, K. et al. Feelings about the self and body in eating disturbances: the role of internalized shame, self-esteem, externalized self-perceptions, and body shame. **Self And Identity**, v. 18, n. 2, p. 159-182, nov. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/15298868.2017.1403373>.

YAHIA, N. et al. Night eating syndrome and its association with weight status, physical activity, eating habits, smoking status, and sleep patterns among college students. **Eating and Weight Disorders**, v. 22, n. 3, p. 421–433, set. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0403-z>.

YANG, H. et al. Effects of social media and smartphone use on body esteem in female adolescents: Testing a cognitive and affective model. **Children**, v. 7, n. 9, 1 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/children7090148>.

YAO, L. et al. Body Image Comparisons on Social Networking Sites and Chinese Female College Students' Restrained Eating: the roles of body shame, body appreciation, and body mass index. **Sex Roles**, v. 84, n. 7-8, p. 465-476, ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-020-01179-1>.

YOUNG, K. S. Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical. **CyberPsychology & Behavior**, v. 1, n. 3, p. 237-244, jan. 1998. DOI: <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>

YOUNG, K. S. The evolution of Internet addiction. *Addictive Behaviors*. **Addict Behav**, v. 64, n. 1, p. 229-230, jan. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.05.016>.

YOUNG, K. S.; ABREU, C. N. de. **Dependência de Internet**: manual e guia de avaliação e tratamento. 1ª Edição. Porto Alegre: Artmed, jan. 2011.

ZEWDE, E. A. et al. Internet Addiction and Its Associated Factors Among African High School and University Students: Systematic Review and Meta-Analysis. **Frontiers in Psychology**, v. 21, n. 13, p.1-5, mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.847274>.

ZHANG, J. et al. The Relationship Between SNS Usage and Disordered Eating Behaviors: A Meta-Analysis. **Frontiers in Psychology**, v. 12, ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.641919>.

ZHANG, Q.; PHANG, C. W.; ZHANG, C. Does the internet help governments contain the COVID-19 pandemic? Multi-country evidence from online human behaviour. **Government Information Quarterly**, v. 39, n. 4, out. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.giq.2022.101749>.

ZHU, Y. et al. Molecular and Functional Imaging of Internet Addiction. **Biomed Research International**, v. 2015, p. 1-9, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1155/2015/378675>.

## APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE PESQUISA UTILIZADO NA COLETA DE DADOS

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

2ª Fase do "GraduaUEL – ANÁLISE DA SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA UEL."

**Prezado(a):**

Gostaríamos de convidá-lo(a) para participar da 2ª Fase da pesquisa "GraduaUEL – Análise da Saúde e Hábitos de Vida dos Estudantes de Graduação da UEL", a ser realizada por meio eletrônico. O objetivo é verificar as condições de saúde e hábitos de vida de alunos matriculados ou egressos de todos os cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina, que responderam ao primeiro questionário no ano de 2019. Assim como na primeira fase, a sua participação na 2ª Fase é muito importante e ela se dará da seguinte forma: você receberá um e-mail com as informações relacionadas ao preenchimento do novo questionário eletrônico (google formulário) e após o aceite você será direcionado ao formulário completo. Os benefícios decorrentes de sua participação serão o conhecimento sobre a sua atual situação de saúde, contribuição com o conhecimento científico e possibilidade de identificar a necessidade de futuras ações e estratégias para a melhora do ambiente acadêmico e das condições de saúde dos universitários. Quanto aos riscos e desconfortos, entende-se que estes serão mínimos e, caso ocorram, o participante será prontamente atendido e amparado pelos pesquisadores. Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos que as perguntas contêm opção de respostas que não geram obrigatoriedade de escolha de uma alternativa. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, segundo a Lei Geral de Proteção de Dados, de modo a preservar a sua identidade. Salientamos que você não pagará e não será remunerado por sua participação. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e o Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, que trata das Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar: Camilo Molino Guidoni, telefone (43) 3371-2422, e-mail: camiloguidoni@yahoo.com.br, ou procurar o Comitê em Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: cep268@uel.br.

Após ter sido informado(a) sobre os objetivos, procedimentos da pesquisa e de como será minha participação no estudo, e da responsabilidade dos pesquisadores de manter meu nome em sigilo, quando da divulgação dos resultados, estou de acordo com a participação. \*

- NÃO CONCORDO em participar voluntariamente da pesquisa
- CONCORDO em participar voluntariamente da pesquisa

↓ Você está  
aqui!



**CARACTERIZAÇÃO  
GERAL E  
ACADÊMICA**  
GraduaUEL

---

Qual o seu número de matrícula em **2019**?

Sua resposta

---

---

E-mail (se possível, informar o e-mail de **2019** que utilizou para responder ao questionário)

Sua resposta

---

---

Qual a sua situação em relação à graduação que cursava em 2019 na UEL?

- Continuo cursando a graduação na UEL (mesmo que em outro curso)
- Estou me formando agora (entre novembro de 2022 e março de 2023)
- Já me formei (antes de novembro de 2022)
- Tranquei, abandonei ou desisti

### Caracterização geral

Responder referente ao curso que estava matriculado para o ano letivo de 2022 (ano calendário 2023).

Centro de estudo:

- CCA
- CCB
- CCE
- CCS
- CECA
- CEFE
- CESA
- CLCH
- CTU
- EAD - Curso de Licenciatura em Computação

CCA:

- Agronomia
- Medicina Veterinária
- Zootecnia

CCB

- Biomedicina
- Ciências Biológicas
- Psicologia

## CCE

- Ciências da Computação
- Física (Bacharelado)
- Física (Licenciatura)
- Geografia (Bacharelado)
- Geografia (Licenciatura)
- Matemática (Bacharelado)
- Matemática (Licenciatura)
- Química (Bacharelado)
- Química (Licenciatura)

## CCS

- Enfermagem
- Farmácia
- Fisioterapia
- Medicina
- Odontologia



## CECA

- Arquivologia
- Artes Cênicas
- Artes Visuais
- Biblioteconomia
- Jornalismo
- Relações Públicas
- Design de Moda
- Design Gráfico
- Música
- Pedagogia

## CEFE

- Educação Física (Bacharelado)
- Educação Física (Licenciatura)
- Esporte

## CESA

- Administração
- Ciências Contábeis
- Ciências Econômicas
- Direito
- Secretariado Executivo
- Serviço Social

## CLCH

- Ciências Sociais (Bacharelado)
- Ciências Sociais (Licenciatura)
- Filosofia
- História
- Letras (Espanhol)
- Letras (Inglês)
- Letras (Português)
- Letras (Francês)

## CTU

- Arquitetura e Urbanismo
- Engenharia Civil
- Engenharia Elétrica

Responder as questões em relação ao atual momento.

---

Período do curso:

- Matutino
  - Vespertino
  - Noturno
  - Integral
  - À distância
- 

Situação acadêmica:

- Regular
- Retido(a)

Série do Curso:

- 1ª série (1º ou 2º semestre)
  - 2ª série (3º ou 4º semestre)
  - 3ª série (5º ou 6º semestre)
  - 4ª série (7º ou 8º semestre)
  - 5ª série
  - 6ª série
- 

Qual a sua satisfação com o curso escolhido?

- Muito satisfeito
- Satisfeito
- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- Insatisfeito
- Muito insatisfeito

Qual é a sua satisfação com o seu desempenho acadêmico?

- Muito satisfeito
- Satisfeito
- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- Insatisfeito
- Muito insatisfeito

Qual o sexo lhe foi atribuído no seu nascimento?

- Feminino
  - Masculino
- 

Como você se classifica (identidade de gênero)?

- Mulher
- Homem
- Outro
- Não sabe
- Prefiro não responder

Qual sua orientação sexual?

- Heterossexual
  - Homossexual
  - Bissexual
  - Outro
  - Não sabe
  - Prefiro não responder
- 

Idade (somente números):

Ex.: 20

Sua resposta \_\_\_\_\_

Situação conjugal:

- Solteiro(a), sem namorado(a)
  - Solteiro(a), com namorado(a)
  - Casado(a)/União estável
  - Divorciado(a)/Separado(a)
  - Viúvo(a)
- 

Você se considera da cor ou raça:

- Branca
- Preta
- Parda
- Amarela
- Indígena

Escolaridade do pai:

- Analfabeto
- Fundamental incompleto
- Fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-graduação
- Não sabe/lembra

Escolaridade da mãe:

- Analfabeto
- Fundamental incompleto
- Fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós-graduação
- Não sabe/lembra

Houve mudança na sua situação financeira após a primeira coleta de dados do GraduaUEL (2019)?

- Não, manteve-se semelhante
- Sim, mudou para melhor
- Sim, mudou para pior
- Não sei/não me lembro

Você exerce trabalho(s) remunerado(s):

- Sim
- Não

Há quanto tempo está neste(s) trabalho(s)?

Se tiver mais de um trabalho considere o mais antigo

- < 6 meses
- de 6 meses a 11 meses
- de 12 meses a 23 meses
- 24 meses ou mais

---

Em geral, quantas horas por semana você trabalha?

Considere dias úteis e finais de semana

- 20 horas ou menos
- 21-30 horas
- 31-44 horas
- 45 horas ou mais



Este(s) trabalho(s) ocorre(m) à noite ou de madrugada?

Sim

Não

---

Você trabalha em turnos alternados (rodiziando períodos da manhã, tarde, ou noite/madrugada)?

Sim

Não

---

Você tem vínculo formal com este trabalho (carteira de trabalho, contrato formal ou outro)?

Sim

Não

Como você se mantém financeiramente?

- Totalmente com recurso próprio (trabalho, bolsa de estudo, outros)
  - Totalmente com recurso de familiares/amigos/outros(as)
  - Com recurso próprio e de familiares/amigos/outros(as)
- 

Você possui plano de saúde privado?

- Sim
  - Não
- 

Você tem filhos?

- Sim
- Não

Com quem você mora atualmente?

- Sozinho(a)
  - Amigos(as)/Colegas
  - Familiares
  - Outro
- 

Peso aproximado (somente números, sem casas decimais):

Ex.: 59

Sua resposta \_\_\_\_\_

---

Altura aproximada (em centímetros, somente números):

Ex.: 168

Sua resposta \_\_\_\_\_

---

Em um dia habitual, quanto tempo você leva para ir da sua casa até a Universidade?

- Menos de 30 minutos
  - De 30 a 59 minutos
  - De 1 hora a 1:30 hora
  - Mais de 1:30 hora
-

↓ Você está  
aqui!



# HÁBITOS DE VIDA E QUALIDADE DO SONO

GraduaUEL

---

**HÁBITOS DE VIDA**

Como você classifica seu estado de saúde física?

- Muito bom
  - Bom
  - Regular
  - Ruim
  - Muito ruim
- 

Você é:

- Fumante
- Não Fumante
- Ex-fumante

Durante os **três últimos meses**, com que frequência você fumou cigarro industrializado, cigarro eletrônico, vaper, vaporizador, cigarro de palha/palheiro, cachimbo, cigarrilha, charuto, fumo de corda/fumo de rolo?

- Nunca
  - Uma ou duas vezes
  - Mensalmente
  - Semanalmente
  - Diariamente ou quase todos os dias
- 

Durante os **três últimos meses**, com que frequência você fumou Narguilé?

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

Durante os **três últimos meses**, com que frequência você utilizou bebidas alcoólicas?

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

Durante os **três últimos meses**, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir bebidas alcoólicas?

- Nunca
  - Uma ou duas vezes
  - Mensalmente
  - Semanalmente
  - Diariamente ou quase todos os dias
- 

Durante os **três últimos meses**, com que frequência o seu consumo de bebidas alcoólicas resultou em problema de saúde, legal, social ou financeiro?

- Nunca
  - Uma ou duas vezes
  - Mensalmente
  - Semanalmente
  - Diariamente ou quase todos os dias
-

Durante os **três últimos meses**, com que frequência você, por causa do seu uso de bebidas alcoólicas, deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas por você?

- Nunca
  - Uma ou duas vezes
  - Mensalmente
  - Semanalmente
  - Diariamente ou quase todos os dias
- 

Você já ficou aborrecido quando outras pessoas criticaram o seu hábito de beber?

- Sim
  - Não
- 

Você já se sentiu mal ou culpado pelo fato de beber?

- Sim
- Não



Você já bebeu pela manhã para ficar mais calmo ou se livrar de uma ressaca?

- Sim
  - Não
- 

Nos **últimos 30 dias**, você consumiu mais que 4 doses (para mulher) ou 5 doses (para homem) de bebida alcoólica em uma única ocasião?

Exemplo de dose = 4 ou 5 latas de cervejas ou doses de bebidas destiladas

- Sim
  - Não
- 

Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de bebidas alcoólicas?

- Não, nunca
- Sim, mas não nos últimos 3 meses
- Sim, nos últimos 3 meses

Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de bebidas alcoólicas, e não conseguiu?

- Não, nunca
- Sim, mas não nos últimos 3 meses
- Sim, nos últimos 3 meses

Você já utilizou algum tipo de substância ilícita ao longo da sua vida (maconha, cocaína, crack, anfetaminas, entre outras)?

- Sim
- Não
- Prefiro não responder

Qual(is) substância(s) você utilizou?

Admite múltiplas respostas

- Maconha
  - Cocaína
  - Crack
  - Anfetaminas (rebite, bolinha)
  - Alucinógenos (como LSD)
  - Heroína
  - Inalantes (como lança perfume)
  - Ecstasy (bala)
  - Outros
- 

Durante os **três últimos meses**, com que frequência você utilizou esta(s) substância(s) ilícita(s)?

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

Durante os **três últimos meses**, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir esta(s) substância(s) ilícita(s)?

- Nunca
  - Uma ou duas vezes
  - Mensalmente
  - Semanalmente
  - Diariamente ou quase todos os dias
- 

Durante os **três últimos meses**, com que frequência o seu uso de substâncias ilícitas resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?

- Nunca
- Uma ou duas vezes
- Mensalmente
- Semanalmente
- Diariamente ou quase todos os dias

Durante os **três últimos meses**, com que frequência por causa do seu uso de substâncias ilícitas você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas por você?

- Nunca
  - Uma ou duas vezes
  - Mensalmente
  - Semanalmente
  - Diariamente ou quase todos os dias
- 

Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de substâncias ilícitas?

- Não, nunca
  - Sim, mas não nos últimos 3 meses
  - Sim, nos últimos 3 meses
- 

Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de substâncias ilícitas?

- Não, nunca
- Sim, mas não nos últimos 3 meses
- Sim, nos últimos 3 meses

Esta seção se refere às atividades físicas que você fez na última semana unicamente por **RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO OU LAZER**.

Pense somente nas atividades físicas que faz por **peelo menos 10 minutos contínuos**.

---

Em quantos dias de uma semana normal, você caminha **por pelo menos 10 minutos contínuos no seu tempo livre?**

**Assinale aproximadamente quantos dias na semana.**

- nenhum
  - 1 dia por semana
  - 2 dias por semana
  - 3 dias por semana
  - 4 dias por semana
  - 5 dias por semana
  - 6 dias por semana
  - 7 dias por semana
- 

Nos dias em que você caminha **no seu tempo livre**, quanto tempo no total você gasta **POR DIA?**

**Escreva aproximadamente quantas horas e quantos minutos por dia.**

**(Exemplo: Se fizer 30 min de atividade preencha como 00:30)**

Horário

\_\_ : \_\_

Para as questões a seguir, lembre-se que:

ATIVIDADES FÍSICAS **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais FORTE que o normal.

---

Em quantos dias de uma semana normal, você faz atividades **vigorosas no seu tempo livre** por pelo menos 10 minutos, como correr, fazer aeróbicos, nadar rápido, pedalar rápido ou fazer jogging (trotar):

**Assinale aproximadamente quantos dias na semana.**

**NÃO considerar CAMINHADA.**

- Nenhum
- 1 dia por semana
- 2 dias por semana
- 3 dias por semana
- 4 dias por semana
- 5 dias por semana
- 6 dias por semana
- 7 dias por semana

Nos dias em que você faz estas atividades **vigorosas no seu tempo livre** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

**Escreva aproximadamente quantas horas e quantos minutos por dia.**

**(Exemplo: Se fizer 30 min de atividade preencha como 00:30)**

Horário

\_\_ : \_\_

Para as questões a seguir, lembre-se que:

ATIVIDADES FÍSICAS **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar um POUCO mais FORTE que o normal.

---

Em quantos dias de uma semana normal, você faz atividades **moderadas no seu tempo livre** por pelo menos 10 minutos, como pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, vôlei, basquete, tênis:

**Assinale aproximadamente quantos dias na semana.**

**NÃO considerar CAMINHADA.**

- Nenhum
- 1 dia por semana
- 2 dias por semana
- 3 dias por semana
- 4 dias por semana
- 5 dias por semana
- 6 dias por semana
- 7 dias por semana

Nos dias em que você faz estas atividades **moderadas no seu tempo livre** quanto tempo no total você gasta **POR DIA?**

**Escreva aproximadamente quantas horas e quantos minutos por dia.**

**(Exemplo: Se fizer 30 min de atividade preencha como 00:30)**

Horário

\_\_ : \_\_

Nos **últimos 30 dias**, quão satisfeito você esteve com o seu tempo para lazer?

- Muito satisfeito
- Satisfeito
- Nem satisfeito, nem insatisfeito
- Insatisfeito
- Muito insatisfeito

Você considera a sua alimentação saudável?

- Concordo totalmente
- Concordo
- Não concordo e nem discordo
- Discordo
- Discordo totalmente



Predominantemente onde você obtém informações relacionadas a alimentação?  
*Você pode assinalar mais de uma alternativa*

- Revistas de nutrição não científicas
  - Revistas científicas e/ou artigos científicos
  - Livros
  - Guia Alimentar para a População Brasileira
  - Google
  - Rádio/TV
  - Sites relacionados a alimentação
  - Musas fitness/blogueiras (que não são nutricionistas ou profissionais da saúde)
  - Nutricionista
  - Outros profissionais de saúde
  - Outras fontes
  - Não busco fontes de informações relacionadas à alimentação.
  - Outro: \_\_\_\_\_
-

Quantos dias na semana você costuma almoçar?

*OBS: Não considerar nesta resposta o consumo de alimentos industrializados ou fast foods.*

- Todos os dias
  - 5 a 6 dias na semana
  - 3 a 4 dias na semana
  - 1 a 2 dias na semana
  - Não tenho o costume de almoçar
- 

Se você costuma consumir frutas, verduras e/ou legumes, quantos dias na semana você consome?

- Todos os dias
- 5 a 6 dias na semana
- 3 a 4 dias na semana
- 1 a 2 dias na semana
- Não costumo ingerir frutas, verduras ou legumes

Com qual frequência você costuma adicionar **mais** sal na comida depois de pronta além do sal que já foi utilizado durante o pré-preparo ou preparo/cozimento (como por exemplo salpicar sal no bife grelhado/cozido/frito, na porção de batata frita, na sopa, no feijão) ou para temperar a salada?

- Nunca
  - Raramente
  - Às vezes
  - Frequentemente
  - Sempre
- 

Com qual frequência você costuma adicionar açúcar em bebidas (no suco, chá ou café, por exemplo)?

- Nunca
  - Raramente
  - Às vezes
  - Frequentemente
  - Sempre
-

Quantos litros de óleo (qualquer tipo de óleo vegetal) são utilizados em sua casa mensalmente?

- Não utilizamos óleo em casa
- Menos de 1 (um) litro.
- Aproximadamente 1 (um) litro
- Aproximadamente 2 (dois) litros
- Aproximadamente 3 (três) litros
- Aproximadamente 4 (quatro) litros
- Aproximadamente 5 (cinco) litros
- 6 ou mais litros
- Não sei dizer
- Outro: \_\_\_\_\_

Se você costuma consumir cereais ou alimentos integrais (pão integral, arroz integral, biscoito integral, etc), quantos dias na semana você consome?

- Todos os dias
  - 5 a 6 dias na semana
  - 3 a 4 dias na semana
  - 1 a 2 dias na semana
  - Não costumo ingerir cereais ou alimentos integrais
- 

**Em uma semana normal**, que tipo de bebida você costuma ingerir junto com as refeições?

*OBS: não considerar final de semana*

*Você pode assinalar mais de uma alternativa*

- Água
- Refrigerante normal
- Refrigerante sem açúcar
- Suco natural sem adição de açúcar
- Suco natural com adição de açúcar
- Suco industrializado (ex: tang ou suco do vale ou prats ou tampico)
- Água com gás
- Outra bebida
- Não costumo ingerir bebidas com as refeições

Se você costuma ingerir salgadinhos de pacote, biscoitos recheados, macarrão instantâneo ou chocolates, quantos dias na semana você consome?

- Todos os dias
  - 5 a 6 dias na semana
  - 3 a 4 dias na semana
  - 1 a 2 dias na semana
  - Não costumo ingerir esses produtos
- 

No dia-a-dia, você costuma fazer as refeições acompanhado de outras pessoas?

*Você pode assinalar mais de uma alternativa*

*Ceia = última refeição - lanche da noite*

- Sim, no café da manhã
- Sim, no almoço
- Sim, no jantar
- Sim, nos lanches intermediários e/ou ceia
- Não, em nenhuma refeição

Quantas refeições você costuma fazer por dia, incluindo lanches e a ceia?

Ceia = última refeição/lanche da noite

- 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6
  - 7 ou mais
- 

Com qual frequência você ou sua família costumam fazer compras em feiras agroecológicas (hortas comunitárias, feiras livres, feiras de rua) de alimentos?

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre
- Não sei dizer
- Outro: \_\_\_\_\_

No dia-a-dia, quem prepara suas refeições?  
*Você pode assinalar mais de uma alternativa*

- Eu mesmo preparo
  - Minha mãe ou pai
  - Outra pessoa
  - Me alimento em restaurantes
- 

No dia-a-dia, como você costuma fazer as refeições?  
*Você pode assinalar mais de uma alternativa*

- Geralmente em ambiente calmo, sem distrações e barulhos
  - Geralmente vendo televisão
  - Geralmente manuseando o celular
  - Geralmente estudando ou trabalhando em frente ao computador
  - Geralmente em pé ou em ambiente desconfortável
  - De outras formas
-



Em um dia comum fora do lar, qual estabelecimento você costuma escolher para fazer suas refeições?

*Não considerar quando você leva a marmita preparada na sua casa*

- Restaurante à la carte (prato feito ou marmita pronta)
  - Outro tipo de restaurante (comida por kilo ou você mesmo montando sua marmita no restaurante)
  - Fast food
  - Restaurante universitário
  - Nunca faço minhas refeições com alimentos preparados fora de casa
- 

Quando você se depara com uma informação relacionada à alimentação e/ou nutrição, o que você faz?

- Discute a informação com seus familiares, amigos, colegas ou com os profissionais de saúde que o atendem, e revê sua avaliação sobre a informação quando necessário
- Confia na informação obtida sem discutir o assunto com outras pessoas (familiares, amigos, colegas ou com os profissionais de saúde que o atendem)
- Confia na informação obtida mesmo discutindo o assunto com outras pessoas (familiares, amigos, colegas ou com os profissionais de saúde que o atendem)

Nos **últimos 30 dias**, com qual frequência você consumiu café?

- Seis ou mais vezes ao dia
  - Quatro a cinco vezes ao dia
  - Uma a três vezes ao dia
  - Menos de uma vez ao dia
  - Quase nunca/nunca
- 

Nos **últimos 30 dias**, com qual frequência você consumiu bebidas energéticas (Red Bull®, Burn®, Monster®, etc)?

- Seis ou mais vezes ao dia
- Quatro a cinco vezes ao dia
- Uma a três vezes ao dia
- Menos de uma vez ao dia
- Quase nunca/nunca

As perguntas abaixo se referem ao seu uso de internet de uma maneira geral (**não para trabalho ou estudos**). Ao responder cada pergunta, marque a opção que melhor descreve como você tem se sentido e se comportado nos **últimos 6 meses**, de acordo com a seguinte escala:

---

Quantas horas por dia você geralmente gasta postando ou verificando mídias sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram, Twitter, Tik Tok, etc)?

- Menos que 1 hora por dia
- Entre 1:00 e 1:59 horas por dia
- Entre 2:00 e 2:59 horas por dia
- Entre 3:00 e 3:59 horas por dia
- Entre 4:00 e 4:59 horas por dia
- Entre 5:00 e 5:59 horas por dia
- Entre 6:00 e 6:59 horas por dia
- 7 horas ou mais por dia
- Não uso redes sociais

Qual a sua opinião sobre sua dependência de mídias sociais (WhatsApp, Facebook, Instagram, Twitter, Tik Tok, etc)?

- Muito dependente
  - Dependente
  - Indiferente
  - Pouco dependente
  - Não dependente
  - Não uso redes sociais
- 

Com que frequência você deixa de realizar tarefas domésticas para ficar mais tempo online?

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- Frequentemente
- Sempre/quase sempre

Com que frequência você sente que deveria diminuir a quantidade de tempo que você passa online?

- Nunca
  - Raramente
  - Algumas vezes
  - Frequentemente
  - Sempre/quase sempre
- 

Com que frequência você fica online quando deveria estar dormindo?

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- Frequentemente
- Sempre/quase sempre

Com que frequência você tem vontade de diminuir a quantidade de tempo que você passa online, mas não consegue?

- Nunca
  - Raramente
  - Algumas vezes
  - Frequentemente
  - Sempre/quase sempre
- 

Com que frequência você se sente tenso, irritado ou estressado se você não pode usar a internet pelo tempo que você gostaria no dia?

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- Frequentemente
- Sempre/quase sempre

Com que frequência você tenta esconder a quantidade de tempo que você passa online?

- Nunca
  - Raramente
  - Algumas vezes
  - Frequentemente
  - Sempre/quase sempre
- 

Com que frequência você se sente tenso, irritado ou estressado se você não pode usar a internet por vários dias seguidos?

- Nunca
  - Raramente
  - Algumas vezes
  - Frequentemente
  - Sempre/quase sempre
-

Com que frequência você se sente deprimido, mal-humorado ou nervoso quando você não está na internet e esses sentimentos passam assim que você se conecta novamente?

- Nunca
  - Raramente
  - Algumas vezes
  - Frequentemente
  - Sempre/quase sempre
- 

Com que frequência as pessoas ao seu redor reclamam do tempo que você passa online?

- Nunca
- Raramente
- Algumas vezes
- Frequentemente
- Sempre/quase sempre



As próximas 3 telas consistem em uma **escala validada**.

POR FAVOR, **RESPONDA A TODAS AS PERGUNTAS**, pois, se uma resposta estiver faltando, **não será possível calcular o resultado**.

### PARA FACILITAR

a visualização de todas as opções de respostas:

COLOQUE O CELULAR  
NA HORIZONTAL



ou

DESLIZE A TELA



---

INSTRUÇÕES: As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos usuais de sono durante o **último mês somente**. Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites no último mês.

---

Durante o **último mês**, quando você geralmente foi para cama à noite?

Formato 24 horas (00:00 a 23:59). Exemplos: 23:15, 00:00

Horário

\_\_ : \_\_

---

Durante o **último mês**, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite?

Exemplo: preencha 00:15 para 15 minutos

Horário

\_\_ : \_\_

---

Durante o **último mês**, quando você geralmente levantou de manhã?

Formato 24 horas (00:00 a 23:59). Exemplos: 06:50, 07:10

Horário

\_\_ : \_\_

---

Durante o **último mês**, quantas horas de sono você teve por noite?

Obs.: este pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama. Exemplo: preencha 07:00 para 7 horas de sono

Horário

\_\_ : \_\_

Durante o último mês, com que frequência você teve dificuldade de dormir porque você:

	Nenhuma vez no último mês	Menos de uma vez por semana	Uma ou duas vezes por semana	Três ou mais vezes por semana
Não conseguiu adormecer em até 30 minutos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acordou no meio da noite, ou de manhã cedo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Precisou levantar para ir ao banheiro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não conseguiu respirar confortavelmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tossiu ou roncou forte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiu muito frio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentiu muito calor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve sonhos ruins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve dor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outra(s) razão(ões) (Por favor, descreva a(s) razão(ões) na questão abaixo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Caso tenha dificuldade para dormir por outra(s) razão(ões), especifique abaixo:

Sua resposta \_\_\_\_\_

Durante o último mês, como você classificaria a qualidade do seu sono, de uma maneira geral?

- Muito boa
  - Boa
  - Ruim
  - Muito ruim
- 

Durante o **último mês**, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou "por conta própria") para lhe ajudar a dormir?

- Nenhuma vez no último mês
  - Menos de uma vez por semana
  - Uma ou duas vezes por semana
  - Três ou mais vezes por semana
- 

No **último mês**, com que frequência você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)?

- Nenhuma vez no último mês
- Menos de uma vez por semana
- Uma ou duas vezes por semana
- Três ou mais vezes por semana

Durante o **último mês**, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?

- Nenhuma dificuldade
  - Um problema muito leve
  - Um problema razoável
  - Um problema muito grande
- 

Há pessoas que funcionam melhor de manhã (tipo matutino) e pessoas que funcionam melhor a tarde/noite (tipo vespertino). Qual destes tipos você acha que é?

- Totalmente vespertino
- Moderadamente vespertino
- Nenhum dos dois tipos
- Moderadamente matutino
- Totalmente matutino
- Não sabe ou não responde



## VIOLÊNCIAS

Agora serão feitas perguntas sobre situações que podem ter ocorrido nas **suas relações pessoais ou na comunidade**. Considere sempre situações ocorridas nos **ÚLTIMOS 12 MESES**.

As perguntas se referem a situações que ocorreram tanto no contexto do curso de graduação (aulas, estágios ou vivências em outros espaços da Universidade, como estacionamento, cantina, restaurante universitário, recepção ao calouro, trote, eventos esportivos ou festivos de graduandos etc.) como fora do contexto do curso de graduação (família, comunidade, lojas, festas, serviços etc.).

Para algumas perguntas, considere também a situação ocorrida em mídias/redes sociais.

---

Nos **ÚLTIMOS 12 MESES**, você recebeu insultos, gozações ou se sentiu humilhado(a)?

**ATENÇÃO:** A resposta deve considerar tanto o contexto do curso universitário (aulas, evento social, esportivo, trote, etc) como fora dele, e tanto presencialmente como por mídias eletrônicas.

- Não
- Sim, no contexto do curso de graduação
- Sim, fora do contexto do curso de graduação
- Sim, em ambos os contextos

Nos **ÚLTIMOS 12 MESES**, você se sentiu ignorado(a)/excluído(a)?

**ATENÇÃO:** A resposta deve considerar tanto o contexto do curso universitário (aulas, evento social, esportivo, trote, etc) como fora dele, e tanto presencialmente como por mídias eletrônicas.

- Não
  - Sim, no contexto do curso de graduação
  - Sim, fora do contexto do curso de graduação
  - Sim, em ambos os contextos
- 

Nos **ÚLTIMOS 12 MESES**, você foi ameaçado(a)?

**ATENÇÃO:** A resposta deve considerar tanto o contexto do curso universitário (aulas, evento social, esportivo, trote, etc) como fora dele, e tanto presencialmente como por mídias eletrônicas.

- Não
- Sim, no contexto do curso de graduação
- Sim, fora do contexto do curso de graduação
- Sim, em ambos os contextos



Nos **ÚLTIMOS 12 MESES**, você foi agredido(a) ou tentaram te agredir **FISICAMENTE**?

**ATENÇÃO:** A resposta deve considerar tanto o contexto do curso universitário (aulas, evento social, esportivo, trote, etc) como fora dele.

- Não
  - Sim, no contexto do curso de graduação
  - Sim, fora do contexto do curso de graduação
  - Sim, em ambos os contextos
- 

Nos **ÚLTIMOS 12 MESES**, você foi agredido(a) ou tentaram te agredir com armas brancas e/ou arma de fogo?

**ATENÇÃO:** A resposta deve considerar tanto o contexto do curso universitário (aulas, evento social, esportivo, trote, etc) como fora do contexto universitário.

- Não
- Sim, no contexto do curso de graduação
- Sim, fora do contexto do curso de graduação
- Sim, em ambos os contextos

Nos **ÚLTIMOS 12 MESES**, você se sentiu discriminado(a), insultado(a) ou humilhado(a) por causa da sua RAÇA/COR?

**ATENÇÃO:** A resposta deve considerar tanto o contexto do curso universitário (aulas, evento social, esportivo, trote, etc) como fora dele, e tanto presencialmente como por mídias eletrônicas.

- Não
  - Sim, no contexto do curso de graduação
  - Sim, fora do contexto do curso de graduação
  - Sim, em ambos os contextos
- 

Nos **ÚLTIMOS 12 MESES**, você se sentiu discriminado(a), insultado(a) ou humilhado(a) por causa de sua ORIENTAÇÃO SEXUAL ou IDENTIDADE DE GÊNERO?

**ATENÇÃO:** A resposta deve considerar tanto o contexto do curso universitário (aulas, evento social, esportivo, trote, etc) como fora dele, e tanto presencialmente como por mídias eletrônicas.

- Não
- Sim, no contexto do curso de graduação
- Sim, fora do contexto do curso de graduação
- Sim, em ambos os contextos

Nos **ÚLTIMOS 12 MESES**, você se sentiu discriminado(a), insultado(a) ou humilhado(a) por causa de sua **APARÊNCIA FÍSICA**?

**ATENÇÃO:** A resposta deve considerar tanto o contexto do curso universitário (aulas, evento social, esportivo, trote, etc) como fora dele, e tanto presencialmente como por mídias eletrônicas.

- Não
  - Sim, no contexto do curso de graduação
  - Sim, fora do contexto do curso de graduação
  - Sim, em ambos os contextos
- 

Nos **ÚLTIMOS 12 MESES**, você se sentiu discriminado(a), insultado(a) ou humilhado(a) por **QUESTÕES SOCIOECONÔMICAS** (situação financeira/moradia)?

**ATENÇÃO:** A resposta deve considerar tanto o contexto do curso universitário (aulas, evento social, esportivo, trote, etc) como fora dele, e tanto presencialmente como por mídias eletrônicas.

- Não
- Sim, no contexto do curso de graduação
- Sim, fora do contexto do curso de graduação
- Sim, em ambos os contextos

Nos **ÚLTIMOS 12 MESES**, você se sentiu discriminada, insultada ou humilhada por SER MULHER?

**ATENÇÃO:** A resposta deve considerar tanto o contexto do curso universitário (aulas, evento social, esportivo, trote, etc) como fora dele, e tanto presencialmente como por mídias eletrônicas.

- Não se aplica (sou homem)
  - Não
  - Sim, no contexto do curso de graduação
  - Sim, fora do contexto do curso de graduação
  - Sim, em ambos os contextos
- 

Nos **ÚLTIMOS 12 MESES**, você se sentiu ASSEDIADO(A) SEXUALMENTE ou foi AGREDIDO(A) SEXUALMENTE?

**ATENÇÃO:** A resposta deve considerar tanto o contexto do curso universitário (aulas, evento social, esportivo, trote, etc) como fora dele, e tanto presencialmente como por mídias eletrônicas.

- Não
- Sim, no contexto do curso de graduação
- Sim, fora do contexto do curso de graduação
- Sim, em ambos os contextos

## APOIO SOCIAL

Se você precisar, com que frequência conta com alguém:

	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Que o(a) ajude, se ficar de cama?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para levá-lo(a) ao médico?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para ajudá-lo(a) nas tarefas diárias, se ficar doente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Que demonstre amor e afeto por você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Que lhe dê um abraço?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Que você ame e que faça você se sentir querido(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para ouvi-lo(a) quando você precisar falar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Que compreenda seus problemas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para dar bons conselhos em situações de crise?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para dar informação que o(a) ajude a compreender uma determinada situação?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De quem você realmente quer conselhos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com quem distrair a cabeça?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com quem relaxar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Para se divertir junto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## RESILIÊNCIA

Analise as 10 afirmativas abaixo e responda o quanto são verdadeiras para você, considerando o **ÚLTIMO MÊS**:

INSTRUÇÕES: Se algumas dessas situações não ocorreram no último mês, responda como você acha que teria se sentido se elas tivessem ocorrido.

	Nunca é verdade	Raramente é verdade	Algumas vezes é verdade	Frequentemente é verdade	Sempre é verdade
Eu consigo me adaptar quando mudanças acontecem.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu consigo lidar com qualquer problema que acontece comigo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu tento ver o lado humorístico das coisas quando estou com problemas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ter que lidar com situações estressantes me faz sentir mais forte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eu costumo me recuperar bem de uma doença, acidente ou outras dificuldades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu acredito que posso atingir meus objetivos mesmo quando há obstáculos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fico concentrado e penso com clareza quando estou sob pressão.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu não desanimo facilmente com os fracassos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu me considero uma pessoa forte quando tenho que lidar com desafios e dificuldades da vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eu consigo lidar com sentimentos desagradáveis ou dolorosos, como tristeza, medo ou raiva.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





#### SAÚDE MENTAL

Como você classifica seu estado de saúde mental?

- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim

Atualmente você tem alguma(s) das doenças abaixo diagnosticada(s) por um médico?

Admite múltiplas respostas

- Depressão
- Ansiedade
- Síndrome do pânico
- Transtorno Obsessivo Compulsivo
- Transtorno bipolar
- Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
- Síndrome das pernas inquietas
- Transtornos do comportamento alimentar (TCA)
- Outra
- Não

## SINTOMAS DEPRESSIVOS

Nas **ÚLTIMAS DUAS SEMANAS**, quantos dias você:

	Nenhum dia	Menos de uma semana	Uma semana ou mais	Quase todos os dias
Teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sentiu para baixo, deprimido(a) ou sem perspectiva?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo ou dormiu mais do que de costume?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sentiu cansado(a) ou com pouca energia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teve falta de apetite ou comeu demais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se sentiu mal consigo mesmo(a) ou achou que é um fracasso ou que decepcionou sua família ou a você mesmo(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Teve dificuldade para se concentrar nas coisas (como ler o jornal ou ver televisão)?

Teve lentidão para se movimentar ou falar (a ponto das outras pessoas perceberem), ou ao contrário, esteve tão agitado(a) que você ficava andando de um lado para o outro mais do que de costume?

Pensou em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto(a)?

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR**

Você provoca vômito quando você está se sentindo desconfortavelmente cheio?

- Sim
- Não
- 

Você se preocupa de ter perdido o controle do quanto você come?

- Sim
- Não
- 

Você perdeu recentemente mais de 5 quilos num período de 3 meses?

- Sim
- Não
- 

Você acredita estar gordo(a), apesar das outras pessoas dizerem que você está muito magro(a)?

- Sim
- Não

Você diria que a comida domina a sua vida?

- Sim
- Não



## EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Com que frequência se sente cansado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com que frequência se sente fisicamente exausto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com que frequência se sente emocionalmente exausto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com que frequência pensa "não aguento mais"?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com que frequência se sente esgotado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Com que frequência se sente fraco e susceptível a adoecer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA**

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Sente-se esgotado ao final de um dia de faculdade?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente-se exausto logo pela manhã quando pensa em mais um dia na faculdade?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente que cada hora de aula/estudo é cansativa para você?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tem tempo e energia para a família e amigos durante os tempos de lazer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os seus estudos são emocionalmente esgotantes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente-se frustrado com os seus estudos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente-se exausto de forma prolongada com seus estudos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



## EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Você acha difícil trabalhar com seus colegas de estudos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente que esgota sua energia quando trabalha com colegas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acha frustrante trabalhar com colegas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente que dá mais do que recebe quando trabalha com colegas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Está cansado de aturar os colegas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alguma vez se questiona quanto tempo mais conseguirá trabalhar com os colegas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## EXAUSTÃO PESSOAL E ACADÊMICA

	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
Você acha difícil lidar com os professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente que esgota sua energia quando tem que lidar com professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acha frustrante lidar com os professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sente que dá mais do que recebe quando lida com professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Está cansado de lidar com os professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alguma vez se questiona quanto tempo mais conseguirá lidar com professores?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

↓ Você está aqui!



# ASPECTOS RELACIONADOS À PANDEMIA

## GraduaUEL

Você teve COVID-19?

- Não.
- Sim, antes de completar o primeiro esquema vacinal (2 doses ou 1 dose da vacina da Jansen).
- Sim, depois de completar o primeiro esquema vacinal.
- Não sei responder.

De modo geral, você considera que ter contraído a COVID-19:

- Piorou bastante minha saúde física.
  - Piorou um pouco minha saúde física.
  - Não alterou minha saúde física.
  - Melhorou um pouco minha saúde física.
  - Melhorou bastante minha saúde física.
- 

Você percebeu alguma das alterações abaixo após ter contraído COVID-19?

- Alterações emocionais (ex.: angústia, solidão, medo, tristeza, irritabilidade, etc)
- Alterações alimentares (falta de apetite, compulsão alimentar)
- Alterações no sono (insônia, dificuldade para dormir, sono em excesso, etc)
- Alterações físicas (dificuldade de mobilidade, respiratória, dores, etc)
- Alterações psicológicas (Dificuldade de concentração, de entendimento, esquecimento, confusão)
- Alterações no desempenho acadêmico/ profissional
- Outras alterações.
- Nenhuma alteração.

Durante o período de pandemia, você iniciou ou aumentou o consumo de substâncias?

OBS: aceita mais de uma resposta.

- Não
- Sim, para bebidas alcoólicas
- Sim, para drogas ilícitas
- Sim, para medicamentos
- Sim, para tabaco e similares

---

De modo geral, você considera que a pandemia de COVID-19:

- Piorou bastante minha saúde mental.
- Piorou um pouco minha saúde mental.
- Não alterou minha saúde mental.
- Melhorou um pouco minha saúde mental.
- Melhorou bastante minha saúde mental.

↓ Você está aqui!

**NÃO ESQUEÇA DE CLICAR EM ENVIAR AO FINAL DESTA PÁGINA!**

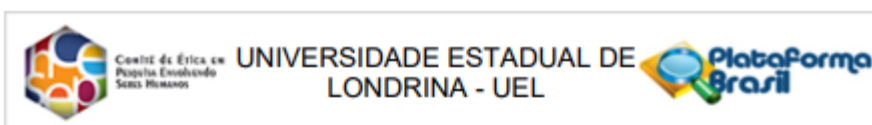
Caso tenha interesse em receber feedback quanto às escalas:

1. Sintomas depressivos
2. Qualidade do sono

Envie um e-mail com o número de matrícula para [graduauel@gmail.com](mailto:graduauel@gmail.com)

*Nosso mais sincero agradecimento,  
Equipe GraduaUEL.*

## ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** GRADUAUEL: 2ª Fase - ANÁLISE DA SAÚDE E HÁBITOS DE VIDA DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA UEL: ESTUDO DE COORTE

**Pesquisador:** Camilo Molino Guidoni

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 65283622.0.0000.5231

**Instituição Proponente:** CCS - Departamento de Ciências Farmacêuticas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.809.424

#### Apresentação do Projeto:

"Trata-se de um estudo observacional, individuado, de delineamento longitudinal e prospectivo. A população de estudo será composta por estudantes universitários matriculados nos cursos de graduação e egressos da Universidade Estadual de Londrina (UEL) que participaram da primeira onda do GraduaUEL no ano de 2019 e que responderam SIM para a pergunta "Você participaria de uma continuidade deste estudo daqui a alguns anos?". As exigências acadêmicas e as relações entre pares e com professores podem levar a sofrimento psíquico, à adoção de comportamentos não saudáveis, comprometer a qualidade do sono e elevar o risco de problemas como síndrome de burnout, consumo abusivo de substâncias lícitas e ilícitas, entre outros. A exposição a violências, além do trote, também pode ocorrer, especialmente em um contexto de ampliação de acesso à público historicamente excluído do ensino superior. Identificar a prevalência e incidência dos principais problemas de saúde, exposição a violências e hábitos de vida não saudáveis pode contribuir para o estabelecimento de políticas universitárias e ações que visem melhorar a qualidade de vida e saúde dos estudantes. Objetivo. Analisar aspectos relacionados à saúde, à exposição a violências e aos hábitos de vida de estudantes universitários. Os dados serão coletados no segundo semestre letivo do ano de 2022, com a utilização de uma plataforma digital online. Serão obtidos dados relacionados ao curso de graduação, sociodemográficos, hábitos de vida, exposição a violências e condições de saúde, como sintomas depressivos, qualidade do sono, hábitos alimentares, síndrome de burnout, entre outras. Serão

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

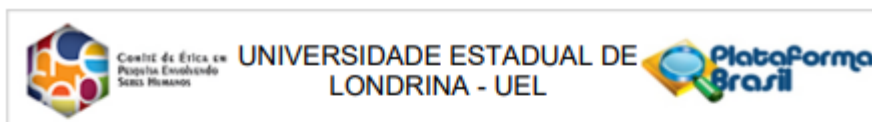
**UF:** PR

**Município:** LONDRINA

**Telefone:** (43)3371-5455

**CEP:** 86.057-970

**E-mail:** cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.809.424

calculadas incidências, prevalências, razões de prevalência e intervalos de confiança de 95% por meio de modelos de regressão múltipla. Modelos de equações estruturais serão usados em análises de mediações. Espera-se contribuir para ampliar o conhecimento, especialmente com a potencialidade de causalidade propiciada pelo seguimento desta população, sobre hábitos de vida, aspectos relacionados ao sono, saúde mental, hábitos alimentares e violência entre os estudantes universitários, entre outros aspectos relacionados à saúde e ao bem-estar dos estudantes. Também se espera que os resultados possam subsidiar o planejamento de ações que reduzam a ocorrência de problemas de saúde e violência nesse ambiente. Espera-se, ainda, contribuir para a formação de recursos humanos em pesquisa, com a incorporação de alunos da graduação e da pósgraduação nas atividades desta investigação Hipótese: Houve alterações nos comportamentos em saúde dos estudantes universitários participantes da primeira fase do GraduaUEL. Critério de Inclusão: Ter participado do baseline do projeto GraduaUEL em 2019 e ter respondido SIM para a pergunta "Você participaria de uma continuidade deste estudo daqui a alguns anos?". Critério de Exclusão: Ter participado da primeira onda de coleta de dados do projeto GraduaUEL em 2019 e ter respondido NÃO para a pergunta "Você participaria de uma continuidade deste estudo daqui a alguns anos?".

#### **Objetivo da Pesquisa:**

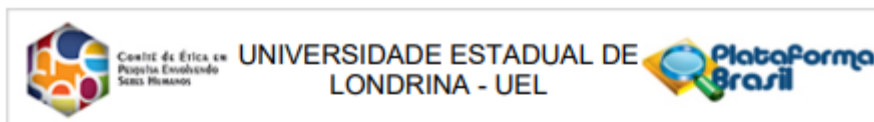
Objetivo Primário:

. Analisar prospectivamente aspectos relacionados à saúde, à exposição a violências e aos hábitos de vida de estudantes universitários.

Objetivo Secundário:

- Descrever os hábitos de vida e as condições de saúde dos estudantes universitários no seguimento;
- Determinar o consumo de bebidas alcoólicas e de substâncias ilícitas pelos estudantes universitários no seguimento;
- Caracterizar a violência sofrida no ambiente acadêmico no seguimento;
- Analisar os hábitos alimentares e os transtornos alimentares dos universitários;
- Determinar a incidência de sintomas depressivos, baixa qualidade do sono e síndrome de burnout entre os estudantes;
- Identificar fatores de risco para incidência de indicativo de depressão, baixa qualidade do sono, síndrome de burnout e exposição a violências.

Endereço: LABESC - Sala 14  
 Bairro: Campus Universitário CEP: 86.057-970  
 UF: PR Município: LONDRINA  
 Telefone: (43)3371-5455 E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.800.424

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**\*Riscos**

"Quanto aos riscos, entende-se que estes serão mínimos e, caso ocorram, o participante será prontamente atendido e amparado pelos pesquisadores.

**Benefícios:**

Conhecimento sobre a sua atual situação de saúde dos estudantes universitários, contribuição com o conhecimento científico e possibilidade de identificar a necessidade de futuras ações e estratégias para a melhora do ambiente acadêmico e das condições de saúde dos universitários."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O estudo é relevante.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

**1. Folha de rosto**

. Assinada eletronicamente pelo pesquisador. Proposto pelo CCS/Departamento de Ciências Farmacêuticas e assinada pela sua chefia de Departamento.

**2. Cronograma**

. Aplicação do questionário previsto para 30/01/2023.

**3. Orçamento**

. R\$ 3.000,00 com um único item: tradução para o inglês.

**4. Riscos e benefícios**

. "Quanto aos riscos e desconfortos entende-se que estes serão mínimos e, caso ocorram, o participante será prontamente atendido e amparado pelos pesquisadores."

**5. TCLE**

. Apresentado em forma de convite;

. Não apresenta as precauções sobre pesquisa em ambiente virtual da OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP.

6. Apresentou declaração de concordância da Pró Reitoria de Graduação Prograd.

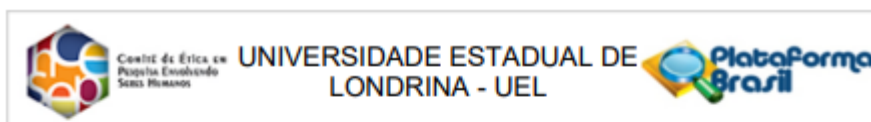
7. O questionário dividido em 5 temas (caracterização geral e acadêmica, hábitos e qualidade de sono, violência e apoio social, saúde mental e satisfação corporal e aspectos relacionados a pandemia) com tempo previsto de 20 a 30 minutos para resposta foi apresentado na brochura do investigador.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Para aprovação do presente projeto de pesquisa o pesquisador deverá atender as seguintes

<b>Endereço:</b> LABESC - Sala 14	<b>CEP:</b> 86.057-970
<b>Bairro:</b> Campus Universitário	
<b>UF:</b> PR	<b>Município:</b> LONDRINA
<b>Telefone:</b> (43)3371-5455	<b>E-mail:</b> cep268@uel.br





Continuação do Parecer: 5.809.424

pendências:

**Pendência 1**

De acordo com a Norma Operacional CNS nº 001, de 2013, item 3.3.e, todos os protocolos de pesquisa devem conter, obrigatoriamente, orçamento que detalhe os recursos, as fontes e a destinação do estudo. Sendo assim, solicita-se que seja apresentado ORÇAMENTO FINANCEIRO DETALHADO DO ESTUDO, que especifique TODOS os recursos, as fontes e a destinação. Entendemos que a tradução para o inglês seja para publicação e não gasto relacionado à pesquisa (ex. internet).

ANÁLISE: Foi acrescentado no documento "PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2052134.pdf" cronograma detalhado de R\$ 600,00.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

**Pendência 2**

. Acrescentar no TCLE as precauções para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual conforme OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS.

ANÁLISE: Pesquisador apresentou novo TCLE que atende o Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/MS

PENDÊNCIA ATENDIDA.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado(a) Pesquisador(a),

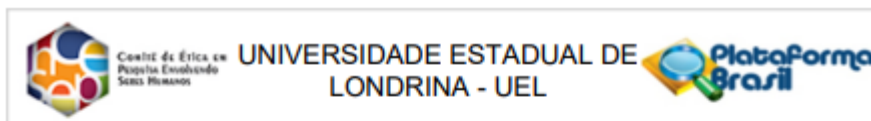
Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresenta-Lo aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Ressaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2016:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos

Endereço: LABESC - Sala 14  
 Bairro: Campus Universitário CEP: 86.057-970  
 UF: PR Município: LONDRINA  
 Telefone: (43)3371-5455 E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.809.424

pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;

- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Coordenação CEP/UEL.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2052134.pdf	08/12/2022 15:54:52		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_GRADUAUEL.doc	08/12/2022 15:54:21	EDMARLON GIROTTO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_GraduaUEL.docx	08/12/2022 15:53:40	EDMARLON GIROTTO	Aceito
Declaração de concordância	DeclaracaoPROGRAD.pdf	17/11/2022 17:43:45	Camilo Molino Guidoni	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_assinado.pdf	17/11/2022 13:41:02	Camilo Molino Guidoni	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

LONDRINA, 12 de Dezembro de 2022

Assinado por:  
Adriana Lourenço Soares Russo  
(Coordenador(a))

Endereço: LABESC - Sala 14  
 Bairro: Campus Universitário CEP: 86.057-970  
 UF: PR Município: LONDRINA  
 Telefone: (43)3371-5455 E-mail: cep268@uel.br