

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**

Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde

Curso de Psicologia

**Bianca Faria Bernardo**

Variáveis Controladoras do Comportamento de Compulsão Alimentar

**São Paulo**

**2019**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO**

Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde

Curso de Psicologia

**Bianca Faria Bernardo**

Variáveis Controladoras do Comportamento de Compulsão Alimentar

Trabalho de conclusão de curso como exigência parcial para graduação no curso de Psicologia, sob orientação de Thomas Anatol da Rocha Woelz

**São Paulo  
2019**

## **Agradecimentos**

Dedico este trabalho a minha família. Agradeço a minha mãe, Marcely, e meus avós, Adélia e Sebastião, pelo incentivo ao meu ingresso em uma excelente universidade no curso que eu tanto sonhei, mesmo esta sendo em outro estado. Agradeço ao meu pai, Alexandre, não somente pelo auxílio na minha inserção acadêmica, mas por ter me apresentado e me guiado na área da Psicologia e, principalmente, na Análise do Comportamento. Agradeço ao Gianluca, meu namorado, que além de me suportar nos momentos mais difíceis e me acalmar, fez sugestões muito úteis, ajudando na melhoria deste trabalho. Muito obrigada!

## Sumário

<b>RESUMO.....</b>	<b>5</b>
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
1.1 Compulsão Alimentar e a Análise do Comportamento.....	6
1.2 Filogenia, Ontogenia e a Cultura.....	7
<b>2 MÉTODO.....</b>	<b>11</b>
2.1 Participantes.....	11
2.2 Procedimentos.....	11
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>12</b>
3.1 Contingências Crônicas.....	12
3.1.1 Estímulos Antecedentes.....	12
3.1.2 Estímulos Consequentes.....	14
3.1.3 Operações Estabelecedoras.....	15
3.2 Contingências Imediatas.....	16
3.2.1 Estímulos Antecedentes.....	16
3.2.2 Estímulos Consequentes.....	17
3.2.3 Operações Estabelecedoras.....	19
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>22</b>
<b>5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>25</b>
<b>6 ANEXOS.....</b>	<b>27</b>
Anexo A.....	27
Anexo B.....	33

## RESUMO

Bianca Faria Bernardo. Variáveis controladoras do comportamento de compulsão alimentar, 2019. Orientador: Thomas Anatol da Rocha Woelz.

Este estudo teve como objetivo investigar as variáveis controladoras do comportamento de compulsão alimentar, visto que sua identificação é imprescindível para a intervenção comportamental pois possibilita o desenvolvimento de estratégias terapêuticas. Na primeira etapa do estudo, foi aplicada uma escala para identificação do comportamento nas sujeitas de pesquisa, e se obtido um escore maior que 17, foi realizada uma entrevista semiestruturada, participando deste segundo momento dez mulheres de classe média com ensino superior completo ou incompleto. Nas contingências crônicas foi identificado como estímulo antecedente predominante a “preocupação dos pais com o próprio corpo”, como consequente as “críticas de outras pessoas sobre seu corpo” e a “afirmação dos pais sobre a rejeição social que sofreriam caso tivessem o corpo gordo”, enquanto que a operação estabelecadora destacada foi “não ter certos tipos de alimentos em casa”. Já nas contingências imediatas, a variável antecedente destacada foi o sentimento de “ansiedade”, a consequente foi o sentimento de “culpa” e a operação estabelecadora predominante foi a “evitação de certos tipos de alimento”. A hipótese deste estudo foi que dietas (privações), emoções (respostas fisiológicas antecedentes), tédio ou situações de estresse (eventos antecedentes) e incentivo de amigos ou familiares (reforçadores sociais) seriam as principais variáveis controladoras deste comportamento.

Palavras chave: compulsão alimentar; transtorno alimentar; TCAP.

Abordagem: Análise do Comportamento.

## 1 INTRODUÇÃO

Entre 1 e 3% da população mundial sofre com compulsão alimentar (Perkins, S. J., Murphy. R., Schimidt, U., Williams, C., 2006). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V (2014), este comportamento se caracteriza pela ingestão de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria dos indivíduos consumiria em um mesmo período sob circunstâncias similares em um curto período de tempo e, também, pela sensação de falta de controle durante o episódio. Além disso, a resposta de comer durante os episódios compulsivos se diferencia nos aspectos de: i) ser um comer mais rápido do que o sujeito comeria normalmente; ii) come-se até que o sujeito se sinta desconfortavelmente cheio; iii) mesmo na ausência da fome fisiológica, o indivíduo come grandes quantidades de alimento; iv) evita-se comer na presença de outras pessoas por vergonha do quanto está comendo; v) após comer, o sujeito se sente desgostoso consigo, deprimido ou muito culpado.

Este comportamento compulsivo na alimentação, também segundo o DSM-V (2014), caracteriza transtornos alimentares como a Bulimia Nervosa (BN) e o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP). Enquanto na BN há episódios de compulsão e comportamentos compensatórios inapropriados como a indução de vômitos, uso de laxantes / diuréticos / outros medicamentos, jejum ou exercícios excessivos a fim de impedir o ganho de peso, no TCAP ocorre somente as compulsões sem as compensações.

### 1.1 Compulsão Alimentar e a Análise do Comportamento

As classificações psiquiátricas citadas anteriormente se diferenciam do embasamento da análise do comportamento, visto que esta primeira somente faz referência à topografia da resposta, assim não sendo suficiente para a compreensão total do fenômeno.

Em contrapartida, o analista do comportamento trabalha realizando uma análise funcional, visando entender um determinado comportamento em relação ao seu evento antecedente, conseqüente e a operação estabelecadora, assim, colocando o comportamento em uma tríplice contingência. Vê-se, então, que embora a topografia da resposta seja importante, ela é somente o primeiro passo para que seja analisada funcionalmente (Banaco, Zamignani & Meyer, 2010). Então, pelo fato dos comportamentos dos indivíduos serem entendidos em uma relação de

dependência com as outras variáveis, entende-se o comportamento queixa do cliente como uma ação que possui uma função em sua vida, não como causa ou sintoma (VALE & ELIAS, 2011).

Considerando que a compulsão alimentar de um indivíduo para a análise do comportamento não é vista como uma causa ou um sintoma e também que ela não poderia ser somente definida por um conjunto de respostas topográficas como no DSM-V, o que efetivamente controla e mantém a resposta do comportamento precisa ser analisado na relação da resposta com os eventos antecedentes, eventos consequentes e operações estabelecedoras. Assim, a análise dessas é imprescindível para compreensão do comportamento de compulsão alimentar (BANACO, ZAMIGNANI & MEYER, 2010; VALE & ELIAS, 2011).

### **1.2 Filogenia, Ontogenia e a Cultura**

A análise funcional, de acordo com Skinner (1981), é estudada pela abordagem em uma perspectiva seletiva, isto é, considerando a história filogenética, ontogenética e a cultural do sujeito.

No âmbito da filogenia humana, sabe-se que todos os indivíduos já nascem sensíveis ao alimento como estímulo reforçador, já que ele garantiu a sobrevivência da espécie. Pelo fato do açúcar, gorduras e carboidratos serem mais facilmente transformados em energia, sua ingestão foi selecionada na história da espécie, potencializando a magnitude reforçadora deste grupo alimentar. Este é um dos fatores que explicam a preferência por este tipo de comida durante episódios compulsivos (VALE & ELIAS, 2011; NETO, 2002).

Além disso, segundo estes autores, pelo fato dos alimentos terem o poder de eliciar respondentes de prazer incompatíveis com os respondentes eliciados por eventos aversivos, muitas pessoas optam por se alimentar como fuga de sentimentos aversivos. Dessa forma, frente a estímulos privados como sensações corporais desagradáveis denominadas “ansiedade”, “raiva”, “medo”, etc. ou estímulos públicos aversivos como situações de estresse, poderiam ser um gatilho para a compulsão alimentar, visto que a resposta de comer seria negativamente reforçada pela redução momentânea dos sentimentos ou da situação de estresse.

Embora o consumo alimentar possa ser uma estratégia de controle emocional, Skinner (1979), não entende as respostas emocionais, eventos privados, como tendo um status causal privilegiado no comportamento ou como sendo as únicas causas

válidas. O importante é identificar as relações funcionais tanto com condições externas quanto internas, das quais se demonstra que um determinado comportamento é função.

Também segundo o autor, a capacidade de descrever as próprias emoções é produto de contingências especiais de reforçamento, visto que aquilo sobre o que se fala está dentro da pele do falante, e por consequência, está fora do alcance do ouvinte. Por este motivo, fazer um treino discriminativo das emoções em uma criança, por exemplo, é tão difícil. Em muitos casos, neste treino, pode haver um evento público acompanhando o privado, o que facilita a correspondência dele com sua nomeação. Assim, uma criança que cai e machuca o joelho, por exemplo, pelo fato da mãe ver o seu joelho sangrando (evento público) diz “está doendo” (nomeação do evento privado). No entanto, são raras as vezes que ambos coincidem exatamente, e isto faz com que as palavras que designam sentimentos não sejam ensinadas com tanto êxito quanto as que designam objetos.

As emoções funcionam como pré-disposições para agir de certa maneira que consistem um padrão de comportamento, e as nomeações dadas a elas serviriam somente para classificar o comportamento em várias circunstâncias que afetam sua probabilidade (Skinner, 1979). Dessa maneira, o indivíduo que sente estímulos privados denominados “ansiedade” – palpitação, pupilas dilatadas, etc. – têm pré-disposição de agir de uma determinada maneira de acordo com a sua história de reforçamento que poderia ser, por exemplo, comendo.

Além da história da espécie, a história ontogenética é a referente à história de reforçamento individual de cada um. Para Vale & Elias (2011), a alimentação na vida de uma pessoa pode ter sido emparelhada com eventos de atenção social, afeto e interação com os pais, fazendo com que, posteriormente, a comida por si só passe a eliciar respondentes de bem-estar semelhantes aos eliciados por reforçadores sociais. Com isso, de acordo com estes autores, a comida acaba podendo assumir um papel substitutivo do afeto e atenção social.

Outros fatores da vida do sujeito, segundo eles, também poderiam contribuir para a resposta de comer compulsivo, como o aprendizado de que o adoecimento resultou em atenção no passado. Assim, comendo excessivamente o indivíduo poderia ter acesso a este reforçador no presente.

Quanto ao nível cultural, sabe-se que ele também é um forte determinante para as condutas alimentares na história ontogenética de um sujeito. Souto e Deram (2006;

2018), destacam que na sociedade ocidental atual há uma supervalorização da aparência, sendo criada uma espécie de “ditadura da magreza” principalmente para as mulheres. Então, o “engordar” passa a ser visto com pavor, porque além da aparência física ter forte associação com o valor pessoal e/ou sucesso profissional, se tornando sinônimo de felicidade, bem-estar, saúde e sucesso, a sociedade pune os indivíduos que fogem deste padrão. Em relação a aparência física, ocorre um forte emparelhamento entre o estímulo da imagem do corpo magro feminino e o estímulo da imagem da expressão facial de felicidade que, por exemplo são estampados em comerciais publicitários e nas redes sociais. As dietas restritivas são vistas como uma solução para atingir o padrão de corpo vigente na sociedade e, dessa forma, conquistar a felicidade ou a esquivar das punições de não se encaixar nele.

A esquivar é um dos efeitos colaterais da punição (Sidman, 2011). Ela se constitui de comportamentos que ocorrem depois que se há um contato direto com o estímulo aversivo impedindo que um evento indesejado aconteça, isto é, após mulheres observarem ou vivenciarem contingências de punição frente a biótipos corporais fora do padrão, serão reforçados os comportamentos que retirem tais coerções do ambiente no momento, e também respostas que evitem que elas aconteçam no futuro. Exemplos desses comportamentos são tanto as dietas restritivas, quanto o vômito ou excesso de exercícios físicos.

Deram (2018), define como dietas restritivas aquelas que proíbem grupos alimentares que ocasionam o ganho de peso, assim, retiram-se os carboidratos, açúcares e gorduras para que ocorra o emagrecimento. Porém, ao se privar destes elementos, os mesmos que já eram filogeneticamente reforçadores segundo Vale e Elias (2011), acabam por serem aumentados em seu valor reforçador. Cunha e Isidro-Marinho (2005, p. 31), ao discutirem operações estabeledoras afirmam que a operação de privação alimentar tem:

“(…) como efeito estabeledor do reforço o aumento momentâneo da eficácia do alimento como seu evento reforçador, e seu efeito evocativo é demonstrado pelo aumento, também momentâneo, de qualquer tipo de comportamento que tenha sido reforçado por alimento. Privando um indivíduo de alimento, por exemplo, pode-se alterar a eficácia reforçadora do alimento e aumentar a frequência do comportamento de preparar um lanche”

Dessa forma, as restrições alimentares que um sujeito se impõe ou é imposto acaba por aumentar o valor reforçador daquele grupo alimentar específico e, também,

todas as respostas que no passado o levaram a obtê-lo, tendem a aumentar de frequência - pensar em comida, procurar por comida, ir até locais que vendem comida, comprar comida, etc -. Tal prática restritiva, segundo Souto (2006), aumenta em 18 vezes a chance de uma pessoa desenvolver transtornos alimentares.

A indústria da magreza gera lucro, porque para se atingir o padrão de beleza estabelecido, muitas mulheres se sujeitam não somente as dietas restritivas que são vendidas, mas a outros vários tipos de tratamentos estéticos, cirúrgicos, etc. Os comerciais e a internet fornecem estímulos discriminativos verbais em contingências explícitas sinalizando consequências reforçadoras que vão além do produto, sendo a partir da resposta de consumo, que o sujeito terá o corpo padrão, a felicidade. Com isso, vê-se que na sociedade contemporânea, o corpo é visto como um objeto de consumo que pode ser moldado, independentemente dos aspectos do sujeito a que se refere (VALE & ELIAS, 2011).

A partir disto pode-se notar que um paradoxo entre a filogenia e a cultura foram estabelecidos. De acordo com Neto (2002), se por um lado na história da espécie os indivíduos com um maior estoque de gordura por ingerir alimentos mais calóricos como o açúcar, a gordura e o carboidrato foram selecionados pois tinham mais energia para sobreviver, por outro a cultura ocidental contemporânea valoriza os indivíduos que contém menos deste estoque para poder oferecer seus produtos. Este fator pode explicar o porquê de muitos sujeitos se submeterem a comportamentos compensatórios para a resposta de comer compulsivamente, já que assim conseguirão obter o reforço, diminuindo o contato com o evento social punidor, o ganho de gordura.

Vê-se, com isso, que há uma forte disputa entre diversos tipos de reforçadores na resposta de compulsão alimentar na vida de um sujeito. O objetivo deste estudo é investigar as variáveis controladoras do comportamento de compulsão alimentar, visto que é a partir da identificação mais específica das variáveis controladoras da resposta em questão é possível desenvolver estratégias terapêuticas para lidar com o comportamento, pelo fato deste causar grande sofrimento para os indivíduos envolvidos.

## 2 MÉTODO

### 2.1 Participantes

Participaram deste estudo dez mulheres de classe média entre 18 e 30 anos com ensino superior completo ou incompleto moradoras da cidade de São Paulo, sendo oito delas contatadas pelas redes sociais através de grupos de afinidade (alimentação ou transtornos alimentares) e duas por indicação de conhecidos.

### 2.2 Procedimentos

A pesquisa foi dividida em dois momentos. No primeiro, foi aplicado a escala de compulsão alimentar periódica (Binge Eating Scale, Anexo A) a fim de identificar se o sujeito entrevistado possuía o padrão comportamental compulsivo com relação à alimentação. Com isto, se tal padrão se confirmasse (escore maior ou igual a 17 pontos), em um momento posterior seria realizada uma entrevista semiestruturada (Anexo B) a fim de buscar quais são as variáveis antecedentes, consequentes e operações estabelecedoras que mantêm esta resposta.

Para responder ao objetivo geral de identificar as variáveis mais frequentes que acompanham a resposta do comer compulsivo, foi necessário o tabelamento de respostas dos eventos antecedentes, consequentes e operações estabelecedoras com registro de suas frequências. As variáveis foram separadas nas categorias crônicas - comportamentos ocorridos no passado ou que ocorrerem constantemente que podem influenciar no atual -, e "imediatas" - variáveis referentes ao momento que ocorre, de fato, a compulsão alimentar -.

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética, sendo o número do parecer 3.224.499.

### 3 RESULTADOS

A partir das entrevistas realizadas com dez mulheres com escore maior que 17 na escala de compulsão alimentar, pôde-se observar algumas variáveis predominantes. Elas foram divididas nas categorias “crônicas”, isto é, comportamentos ocorridos no passado ou constantemente que podem influenciar no atual, e “imediatas”, sendo estas as variáveis referentes ao momento que ocorre, de fato, a compulsão alimentar. Dentro destas duas categorias, os comportamentos foram classificados entre variáveis antecedentes, consequentes e operações estabelecedoras, sendo a primeira aquelas que precedem as respostas, a segunda as que as sucedem e as operações estabelecedoras as predisposições para a ocorrência do comportamento - eventos aversivos ou privações.

#### 3.1 Contingências Crônicas

##### 3.1.1 Estímulos Antecedentes

Conforme a tabela 1, nota-se que as quatro primeiras variáveis mais citadas estão no campo da observação do outro, construindo uma supervalorização do corpo magro. De acordo com Catania (1999, p. 238), o aprendizado por observação inclui, no mínimo, discriminações sutis das ações de outro organismo e de seus resultados, além da história do observador com os efeitos das ações relacionadas, tal como pode ser visto no relato abaixo.

“Minha mãe sempre falou muito do formato do corpo dela e tentou perder peso. Na época em que ela se separou do meu pai foi o ápice da compulsão dela. Lembro que eu ouvia ele falar do quanto estava gorda e que ninguém gostaria de ter alguém do lado desse jeito.” (A. 21)

“Costumo ficar nas redes sociais muito tempo do meu dia, principalmente no instagram e facebook. (...) Acompanho páginas de receitas low carb e muitas blogueiras, a maioria de corpo magro. (...) é curioso como a vida delas parece ser sempre perfeita” (B.24)

“Na adolescência fiz várias dietas porque vi amigas fazendo e emagrecendo. Elas eram as mais desejadas nas festas do colégio, era um absurdo como as coisas mudaram para elas”.  
(C. 24)

A partir disso é possível dizer que ter observado tais comportamentos em outras pessoas foi importante para que este repertório fosse instalado nas próprias sujeitas da pesquisa, visto que todos os estímulos antecedentes sugerem consequências reforçadoras positivas ou negativas.

No primeiro relato, por exemplo, o fato do pai dizer que ninguém gostaria de estar ao lado de pessoas gordas já previa a consequência de ficar sozinha, tal como aconteceu, de fato, com a mãe, desta maneira reforçando o discurso paterno. Assim, emagrecer seria um reforçador negativo para a rejeição social.

Em relação ao segundo caso, ao acompanhar a vida de “blogueiras” nas redes sociais ocorre um emparelhamento do corpo magro feminino e da expressão de felicidade mostrada em fotos e vídeos (Deram, 2018; Souto, 2006). Vendo isto, a fim de obter reforçadores semelhantes como o sentimento de felicidade e aceitação social, há uma maior probabilidade de emissão de comportamentos que resultem neste tipo corporal.

Já no último caso, ver amigas emagrecendo e obtendo o reforço social positivo de serem desejadas por outras pessoas, fez com que ela emitisse o mesmo comportamento a fim de igualmente recebê-los.

Tabela 1 - Antecedentes em Contingências Crônicas.

Ocorrência	Antecedentes
7	Pais preocupados com os seus próprios corpos
4	Familiares com compulsão
4	Acompanhar modelos e blogueiras em redes sociais
3	Amigas fazendo dieta para emagrecer
3	Comentário dos pais sobre ser errado ser gorda
3	Ouvir crítica sobre seu peso ou formato de corpo
2	Exigência dos pais de um tipo de corpo para a filha
2	Ter amigas/ familiares magros
2	Ver pessoas magras sendo elogiadas
2	Ver pessoas próximas emagrecendo

### 3.1.2 Estímulos Consequentes

Os eventos consequentes citados pelas entrevistadas, conforme a tabela 2, são uma punição e uma previsão de punição. Segundo Sidman (2011), as contingências coercitivas têm efeitos colaterais, sendo um deles comportamentos de esquiva.

“Minha família sempre foi muito voltada para a comida, e eu não era, tanto que eu era magra até meus seis anos de idade. Mas nessa idade eu comecei a pedir dinheiro para comprar lanches na escola e acabei engordando bastante e sofrendo bullying por ser gorda”. (D. 25)

Com isso, frente a “comentários maldosos sobre o corpo”, conforme o relato de D., e a previsão de solidão, conforme o relato de A., há o fortalecimento da resposta de emitir comportamentos a fim de evitar ter este tipo de corpo para evitar futuras punições.

Tabela 2 - Estímulos Consequentes em Contingências Crônicas.

Ocorrência	Estímulos Consequentes
2	Comentários maldosos sobre seu corpo
2	Pais afirmarem que ninguém vai querê-la por ser gorda

### 3.1.3 Operações Estabelecedoras

Nesta categoria, a única operação estabelecadora crônica que surgiu foi “não ter certos tipos de alimentos em casa”.

“Eu lembro que desde criança minha mãe me levava em vários médicos porque eu era uma criança gordinha, ela queria muito que eu emagrecesse, então ela controlava bastante a minha alimentação (...) eu estava sempre fazendo dieta e tomando remédio, e minha mãe também. (...) Minha mãe não comprava muitas coisas que eu queria comer e quando ela comprava eu comia desesperadamente porque ia acabar a qualquer momento” (E. 22)

Cunha e Isidro-Marinho (2005) definem como características de uma operação estabelecadora de privação a alteração do comportamento, da força evocativa do estímulo discriminativo, e o aumento do valor reforçador do estímulo que está sendo privado, assim como exemplificado no relato acima. No caso relatado, a operação estabelecadora foi a de privação e como foi feita por muitos anos consecutivos desde muito nova ao mesmo tempo que foi criada uma imagem de que ser um pouco gordo era fora do comum sendo necessário o emagrecimento, todos os comportamentos que retirem o estímulo aversivo - corpo gordo - do ambiente foram reforçados.

Tabela 3 - Eventos de Privação em Contingências Crônicas.

Ocorrência	Eventos de Privação
3	Não ter certos tipos de alimentos em casa

## 3.2 Contingências Imediatas

### 3.2.1 Estímulos Antecedentes

Dentre os estímulos antecedentes ao momento imediato à compulsão alimentar, a maioria dos citados são emoções. A “ansiedade”, segundo Skinner (1979), são mudanças comportamentais que surgem em um intervalo de tempo suficientemente grande, em momentos que um estímulo precede caracteristicamente um estímulo aversivo. Com isso, pelo fato de ele evocar sensações corporais ruins como a palpitação, tremor, etc., o comer pode servir de resposta alternativa como estratégia de controle emocional que retira temporariamente o estímulo aversivo do ambiente e, conseqüentemente, os sentimentos que provoca (VALE & ELIAS, 2011).

“Antes de episódios de compulsão sempre fico pensando em coisas ruins que estão para acontecer, seja no trabalho ou em casa”. (D. 25)

Já a “frustração”, é um tipo de raiva ocasionado pela restrição do recebimento de um reforço costumeiro. Assim, pela falta desse, a comida, reforçador natural, acaba servindo como um substitutivo (SKINNER, 1979).

“Geralmente eu tenho mais compulsões em dias que nada está indo conforme o planejado. Dias que eu ‘to’ triste, frustrada e como para me recompensar.” (A. 24)

Além disso, afirma Skinner, enquanto algumas emoções como a tristeza e alegria afetam todo o repertório do organismo, outras, como a raiva, a fazem de maneira mais específica. Dessa forma, um indivíduo tem mais predisposição a agir de determinada forma quando é reforçado positivamente (“sente felicidade”) ou negativamente (“sente tristeza” ou “fica estressado”). Em um evento ambiental que produz o primeiro, a comida pode participar ou como um reforçador complementar como forma de comemoração. No segundo, ela participa também como uma resposta alternativa que retira momentaneamente o estímulo aversivo que são as sensações corporais evocadas pela situação coercitiva.

Tabela 4- Antecedentes em Contingências Imediatas.

Ocorrência	Antecedentes	Análise dos relatos
4	“Ansiedade”	Pensar em eventos aversivos que podem estar prestes a acontecer
3	“Frustração”	Querer emitir um comportamento e não conseguir
2	“Felicidade”	Sentimento bom. Come-se para comemorar algum acontecimento reforçador.
2	“Estresse”	Algo “ruim” acontece que faz um indivíduo se comportar de maneira agitada.
2	“Tristeza”	Um acontecimento não desejado provoca estímulos corporais assim denominados.
1	Grande disponibilidade de certos tipos de alimento em casa	-
1	“Não saber nomear o que sente”	-
1	“Necessidade médica de engordar”	-
1	Pensar “não vou sair para comprar porque se eu sair eu vou comer”	-
1	“Tempo de ócio”	-
1	“Ter dinheiro”	“

### 3.2.2 Estímulos Consequentes

Quanto aos estímulos consequentes o mais citado, conforme a tabela 5, foi uma consequência punitiva relacionada à culpa. Esta condição é gerada por qualquer

ocasião externa consistente com um comportamento previamente punido (SKINNER, 1979, p. 205).

“Minha mãe sempre controlou o meu peso e o meu corpo. Eu nunca podia comer o que eu queria, ela sempre dizia que eu já estava gordinha e precisava me controlar” (E. 22)

Conforme o relato, pelo fato da mãe ter sempre sugerido que o comer seria seguido pela punição de engordar ainda mais, alimentar-se poderia provocar a consequência aversiva, sendo por isso que a resposta passa a ser seguida pelo sentimento de culpa.

Em contrapartida, outra variável consequente que apareceu foi o “gostar do alimento em que se está comendo”. O alimento, de acordo com Vale & Elias (2011), além de ser um reforçador primário pois garante a sobrevivência da espécie, também é emparelhado com outros estímulos como eventos sociais familiares ou com amigos, se tornando um estímulo reforçador incondicionado e condicionado simultaneamente, o que aumenta ainda mais o seu valor reforçador.

“Quando eu tenho compulsão sinto múltiplos sentimentos. Ao mesmo tempo que eu estou gostando muito daquele momento, eu sinto muita culpa! Principalmente no final. Daí vem aquela sensação de barriga estufada e agitação, fora as dores de barriga e a vontade absurda de vomitar tudo aquilo para me sentir melhor” (F. 22)

Também surgiu nesta categoria os “sentimentos corporais ruins” como a dor de cabeça, agitação e sentimento de barriga estufada. Estes são fatores biológicos que acontecem devido à quantidade de alimentos e energia ingeridos.

Tabela 5- Estímulos Consequentes em Contingências Imediatas.

Ocorrência	Estímulo Consequente	Descrição
5	Sentimento de culpa (SP+)	Pensamento de ter estragado tudo
3	Gostar do alimento que está comendo (SR+)	-
3	Sentimentos corporais ruins (SP+)	Dor de barriga, agitação, sentimento de barriga estufada
2	Vomitar	-
1	Calma imediata (SR-)	Diminuição do repertório comportamental que gerava consequência aversivo
1	Chorar	-
1	Dormir	-
1	Falta de ar (SP-)	-
1	Ligar para o namorado	-
1	Jogar fora o que comprou (SR-)	-
1	Sentimento de alívio (SR-)	-
1	Tomar banho	-

### 3.2.3 Operações Estabelecedoras

Já os eventos de privação predominantes conforme a tabela 6, observou-se que 80% das participantes relatou a tentativa de “evitar certos tipos de alimentos”, seja no cotidiano ou durante a semana.

“Desde a infância sempre comi muito pão, macarrão, e massas em geral. Quando eu cresci, passei a evitar esse tipo de comida porque engordei, né. E desde então, toda

compulsão que eu tenho eu acabo indo muito para esse tipo de comida” (D. 25)

“Como em casa eu nunca tinha os tipos de alimento que gostava de comer, várias vezes eu saía para comprar e comia o mais rápido possível porque não sabia quando teria aquele momento de novo” (E. 22)

Cunha e Isidro-Marinho (2005) defendem que toda privação alimentar tem como efeito estabelecedor do reforço o aumento momentâneo do alimento como seu reforçador, assim como o aumento de todo tipo de resposta que tenha sido reforçado por ele. É possível verificar isto nos relatos acima, visto que a partir da privação de D. de alimentos que sempre fizeram parte da sua vida, ela começou a ter episódios de comer compulsivo justamente com este tipo de comida que buscava limitar a ingestão.

Já no outro relato, pode-se observar que não somente o comportamento de comer aumenta de probabilidade de resposta durante o evento de privação, mas também os que têm o alimento como reforçador, por exemplo, sair para comprá-lo.

Tabela 6 - Operação Estabelecedora Privação em Contingências Imediatas.

Ocorrência	Operação Estabelecedora: Privação	Descrição
8	Evitar certos tipos de alimentos	Não comer alimentos que geralmente são consumidos em episódios de compulsão
1	Não ter certos tipos de alimentos em casa	Indisponibilidade do estímulo
1	Nunca saber quando se vai comer aquilo de novo	Privação constante, sendo incerto quando se poderá ingerir aquele alimento
1	Privação de alimento por parte da mãe	Mãe retira o estímulo do ambiente

Foram citados, também, elementos de operação estabelecedora estimulação aversiva tais como, a discussão com familiares, amigos e namorado, conforme a tabela 7.

“As compulsões acontecem também quando tenho desentendimento com as pessoas. Seja com a minha família, amigos, sempre fico mal e acabo descontando” (E.22)

Neste caso, o alimentar-se atua como resposta alternativa que elimina, temporariamente, o estímulo aversivo que pode ser as sensações corporais de raiva ou tristeza, por exemplo. Ao encontrar um estímulo reforçador negativo como estes, todos os comportamentos que produzem consequência de pará-los são reforçados (SIDMAN, 2011; VALE & ELIAS, 2011). Pelo fato do alimento ser um estímulo reforçador condicionado e incondicionado, somado ao fato das sujeitas terem aprendido a comer compulsivamente via imitação ou aprendizagem por observação e também por ele reduzir, de fato, temporariamente, os estímulos reforçadores negativos, o comportamento se torna ainda mais provável.

Tabela 7 - Operação Estabelecedora Estimulação Aversiva em Contingências Imediatas.

Ocorrência	Operação Estabelecedora: Estimulação Aversiva
2	“Discussão com familiares, amigos, e/ou namorado”
1	Pressão em relacionamento amoroso para se fazer o que não quer

#### 4 Considerações Finais

A partir das entrevistas realizadas com dez mulheres de classe média da cidade de São Paulo, pôde-se notar algumas variáveis predominantes no controle do comportamento de compulsão alimentar.

Visando realizar uma análise um pouco mais aprofundada, tais variáveis foram separadas em duas categorias, as crônicas e as imediatas. Enquanto a primeira comporta as contingências estabelecidas em um tempo mais distante ou são constantemente vivenciadas, na segunda contém as que acontecem no momento em que ocorre o comportamento.

Quanto aos resultados obtidos, observou-se na categoria crônica, que os estímulos antecedentes mais citados foram a “preocupação dos pais com o próprio corpo”, “acompanhar ‘blogueiras’ em redes sociais”, “ter familiares com compulsão alimentar”, “ter amigos que seguem dietas”, “ter familiares que criticam o biótipo gordo” e “ter amigos que comentam negativamente sobre seu corpo”. Enquanto os quatro primeiros estímulos, assim como afirma Catania (1999), atuam como modelos para a aprendizagem por observação, os últimos estão relacionados a respostas negativamente reforçadas, retirando o estímulo aversivo do ambiente (SIDMAN, 2011).

Já quanto aos estímulos consequentes, observou-se que “comentários maldosos sobre o corpo” ou a sugestão punitiva dos pais quando se têm o tipo de corpo gordo, além de produzir comportamentos de esquiva, enfatizam ainda mais o discurso social que estabelece o padrão corporal feminino tal como destacou Deram (2018).

Nas operações estabelecidas de privação, a variável “estar presente em um ambiente com pouca variação de alimentos” foi a única citada. Tal variável pode afetar o repertório da pessoa, visto que a alimentação, embora seja um reforçador incondicionado, também é emparelhada com estímulos de reforçamento social (Vale & Elias, 2011). Assim como colocado por Cunha e Isidro-Marinho (2005), se a privação alimentar além de fazer com que se estabeleça a comida como reforçador de alta magnitude, evoca todos os comportamentos que são consequenciados pela comida, no contato externo, se o sujeito consome tipos que não possui em casa e é reforçado, o fato de não tê-las em casa pode levar os indivíduos a consumir mais em momentos que têm acesso a eles e a emitir mais respostas que as produza.

Já na categoria de contingências imediatas, as variáveis antecedentes citadas como controladoras do comportamento de compulsão alimentar, foram sentimentos como “ansiedade”, “frustração”, “felicidade” e “estresse”. Pelos alimentos eliciarem respondentes de prazer incompatíveis com os respondentes eliciados por eventos aversivos, a alimentação atua como estratégia de controle emocional, havendo fuga de sentimentos aversivos (VALE & ELIAS, 2011).

Foi observado como estímulos consequentes nesta categoria o sentimento de culpa, que segundo Skinner (1979) ocorre em ocasiões externas que são consistentes com comportamentos previamente punidos. Então, devido a história de punição social em ter um determinado tipo de corpo, todas as respostas que contribuem para o engordar se tornam punidoras condicionadas, fazendo com que seja produzido o sentimento em questão.

Além deste, outro estímulo importante foi o “gostar do alimento que se come”, sendo este relacionado ao fato de ser tanto um reforçador incondicionado e condicionado. Surgiram também os “sentimentos corporais ruins” como a dor de cabeça, agitação e sentimento de barriga estufada, sendo estes fatores biológicos devido à quantidade de alimentos e energia ingeridos.

Por fim, quanto às operações estabelecedoras, a mais predominante foi a de privação - “evitar certos tipos de alimentos”. Isto acontece devido ao fato das privações aumentarem o valor reforçador do estímulo e de todos os comportamentos que o produzam como consequência (ISIDRO-MARINHO, 2005).

É importante ressaltar que embora todas essas variáveis contribuam para a ocorrência da resposta de compulsão alimentar, a mera exposição a algumas delas não faz com que o sujeito a execute. Assim, é a quanto mais delas e a quanto mais vezes o indivíduo estiver exposto, que se aumenta a probabilidade da ocorrência do comportamento.

Devido a dificuldades de encontrar sujeitos de outros perfis e sexo em um curto espaço de tempo, este estudo foi limitado a uma pequena amostragem de mulheres da mesma classe social e faixa etária similar.

Pelo fato de na literatura as variáveis exploradas no comportamento de compulsão alimentar serem “socioculturais”, “raciais”, “educacionais”, para pesquisas futuras seria de extrema importância avaliar mais variáveis colocadas pelos próprios sujeitos, tal como as que este estudo procurou abordar, não somente a correlação da resposta com outros perfis, sexos e faixas etárias. Com isto, será possível que haja

uma maior generalização e melhor análise dos elementos das contingências que controlam o comportamento.

## 5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais : DSM-V**, 5ª Edição, pp; 345-353,. Porto Alegre : Artmed, 2014.

BANACO, R. A.; ZAMIGNANI, D. R.; MEYER, S. B. **Função do comportamento e do DSM: Terapeutas analítico-comportamentais discutem a psicopatologia**. Análise do Comportamento: investigações históricas, conceituais e aplicadas, p. 175-191, 2010.

CATANIA, A. C. **Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

CUNHA, R. D., & ISIDRO-MARINHO, G. **Operações estabelecedoras: um conceito de motivação**. In: Análise do comportamento: Pesquisa, teoria e aplicação, p.27-44, 2005.

DERAM, S. **O peso das dietas**. Rio de Janeiro: Sextante, 2018.

GORMALLY, J., BLACK, S., DASTON, S., RARDIN, D. **Binge Eating Scale** (1982). Tradutores: Freitas, S., Appolinario, J.C. (2001).

NETTO, C. A. **Psicobiologia do comportamento alimentar**. In: Nunes, M. A., Appolinário, J. C. et. al. Transtornos Alimentares e Obesidade, p.47-53, Porto Alegre: Artmed, 2002.

PERKINS, SJ; MURPHY, R; SCHMIDT, U; WILLIAMS, C . **Self-help and guided self-help for eating disorders**. The Cochrane Database of Systematic Reviews (3), 2006.

VALE, A.M.O. **Comportamento alimentar anormal e práticas inadequadas para controle de peso entre adolescentes do sexo feminino de Fortaleza**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza (CE), 2002.

VALE, A. M. O. D., & ELIAS, L. R.. **Transtornos alimentares: uma perspectiva analítico-comportamental**. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 13(1), p, 52-70, 2011.

SIDMAN, M. **Coerção e suas implicações**. Campinas: Editora Livro Pleno, 2011.

SKINNER, B. F. **Ciência e comportamento humano**. São Paulo: Martins Fontes, 1979.

SKINNER, B. F. . **Questões recentes na análise comportamental**. Campinas, SP: Papyrus. Cap. 1. 1991.

SKINNER, B.F. **Selection by consequences**. Science, 213 (4507), p. 501- 504, 1981.

SOUTO S.; FERRO-BUCHER, J. S. N.. **Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares**. Rev Nutr 2006; 19:693-704.

## Anexo A

### ESCALA DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA BES (BINGE EATING SCALE)

Autores: Gormally J, Black S, Daston S, Rardin D. (1982). Tradutores: Freitas S, Appolinario JC. (2001).

Nome: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Lista de verificação dos hábitos alimentares.

Instruções: Você encontrará abaixo grupos de afirmações numeradas. Leia todas as afirmações em cada grupo e marque, nesta folha, aquela que melhor descreve o modo como você se sente em relação aos problemas que tem para controlar seu comportamento alimentar.

# 1 ( ) 1. Eu não me sinto constrangido(a) com o meu peso ou o tamanho do meu corpo quando estou com outras pessoas.

( ) 2. Eu me sinto preocupado(a) em como pareço para os outros, mas isto, normalmente, não me faz sentir desapontado(a) comigo mesmo(a).

( ) 3. Eu fico mesmo constrangido(a) com a minha aparência e o meu peso, o que me faz sentir desapontado(a) comigo mesmo(a).

( ) 4. Eu me sinto muito constrangido(a) com o meu peso e, freqüentemente, sinto muita vergonha e desprezo por mim mesmo(a). Tento evitar contatos sociais por causa desse constrangimento.

# 2 ( ) 1. Eu não tenho nenhuma dificuldade para comer devagar, de maneira apropriada.

( ) 2. Embora pareça que eu devore os alimentos, não acabo me sentindo empanturrado(a) por comer demais.

( ) 3. Às vezes tendo a comer rapidamente, sentindo-me então desconfortavelmente cheio(a) depois.

( ) 4. Eu tenho o hábito de engolir minha comida sem realmente mastigá-la. Quando isto acontece, em geral me sinto desconfortavelmente empanturrado(a) por ter comido demais.

# 3 ( ) 1. Eu me sinto capaz de controlar meus impulsos para comer, quando eu quero.

( ) 2. Eu sinto que tenho falhado em controlar meu comportamento alimentar mais do que a média das pessoas.

( ) 3. Eu me sinto totalmente incapaz de controlar meus impulsos para comer.

( ) 4. Por me sentir tão incapaz de controlar meu comportamento alimentar, entro em desespero tentando manter o controle.

# 4 ( ) 1. Eu não tenho o hábito de comer quando estou chateado(a).

( ) 2. Às vezes eu como quando estou chateado(a) mas, freqüentemente, sou capaz de me ocupar e afastar minha mente da comida.

( ) 3. Eu tenho o hábito regular de comer quando estou chateado(a) mas, de vez em quando, posso usar alguma outra atividade para afastar minha mente da comida.

( ) 4. Eu tenho o forte hábito de comer quando estou chateado(a). Nada parece me ajudar a parar com esse hábito.

# 5 ( ) 1. Normalmente quando como alguma coisa é porque estou fisicamente com fome.

( ) 2. De vez em quando como alguma coisa por impulso, mesmo quando não estou realmente com fome.

( ) 3. Eu tenho o hábito regular de comer alimentos que realmente não aprecio para satisfazer uma sensação de fome, mesmo que fisicamente eu não necessite de comida.

( ) 4. Mesmo que não esteja fisicamente com fome, tenho uma sensação de fome em minha boca que somente parece ser satisfeita quando eu como um alimento, tipo um sanduíche, que enche a minha boca. Às vezes, quando eu como o alimento para satisfazer minha “fome na boca”, em seguida eu o cuspo, assim não ganharei peso.

# 6 ( ) 1. Eu não sinto qualquer culpa ou ódio de mim mesmo(a) depois de comer demais.

( ) 2. De vez em quando sinto culpa ou ódio de mim mesmo(a) depois de comer demais.

( ) 3. Quase o tempo todo sinto muita culpa ou ódio de mim mesmo(a) depois de comer demais.

# 7 ( ) 1. Eu não perco o controle total da minha alimentação quando estou em dieta, mesmo após períodos em que como demais.

( ) 2. Às vezes, quando estou em dieta e como um alimento proibido, sinto como se tivesse estragado tudo e como ainda mais.

( ) 3. Frequentemente, quando como demais durante uma dieta, tenho o hábito de dizer para mim mesmo(a): “agora que estraguei tudo, porque não irei até o fim”. Quando isto acontece, eu como ainda mais.

( ) 4. Eu tenho o hábito regular de começar dietas rigorosas por mim mesmo(a), mas quebro as dietas entrando numa compulsão alimentar. Minha vida parece ser “uma festa” ou “um morrer de fome”.

# 8 ( ) 1. Eu raramente como tanta comida a ponto de me sentir desconfortavelmente empanturrado(a) depois.

( ) 2. Normalmente, cerca de uma vez por mês, como uma tal quantidade de comida que acabo me sentindo muito empanturrado(a).

( ) 3. Eu tenho períodos regulares durante o mês, quando como grandes quantidades de comida, seja na hora das refeições, seja nos lanches.

( ) 4. Eu como tanta comida que, regularmente, me sinto bastante desconfortável depois de comer e, algumas vezes, um pouco enjoado(a).

# 9 ( ) 1. Em geral, minha ingestão calórica não sobe a níveis muito altos, nem desce a níveis muito baixos.

( ) 2. Às vezes, depois de comer demais, tento reduzir minha ingestão calórica para quase nada, para compensar o excesso de calorias que ingeri.

( ) 3. Eu tenho o hábito regular de comer demais durante a noite. Parece que a minha rotina não é estar com fome de manhã, mas comer demais à noite.

( ) 4. Na minha vida adulta tenho tido períodos, que duram semanas, nos quais praticamente me mato de fome. Isto se segue a períodos em que como demais. Parece que vivo uma vida de “festa” ou de “morrer de fome”.

#10 ( ) 1. Normalmente eu sou capaz de parar de comer quando quero. Eu sei quando “já chega”.

( ) 2. De vez em quando, eu tenho uma compulsão para comer que parece que não posso controlar.

( ) 3. Frequentemente tenho fortes impulsos para comer que parece que não sou capaz de controlar, mas, em outras ocasiões, posso controlar meus impulsos para comer.

( ) 4. Eu me sinto incapaz de controlar impulsos para comer. Eu tenho medo de não ser capaz de parar de comer por vontade própria.

#11 ( ) 1. Eu não tenho problema algum para parar de comer quando me sinto cheio(a).

( ) 2. Eu, normalmente, posso parar de comer quando me sinto cheio(a) mas, de vez em quando, comer demais me deixa desconfortavelmente empanturrado(a).

( ) 3. Eu tenho um problema para parar de comer uma vez que eu tenha começado e, normalmente, sinto-me desconfortavelmente empanturrado(a) depois que faço uma refeição.

( ) 4. Por eu ter o problema de não ser capaz de parar de comer quando quero, às vezes tenho que provocar o vômito, usar laxativos e/ou diuréticos para aliviar minha sensação de empanturramento.

#12 ( ) 1. Parece que eu como tanto quando estou com os outros (reuniões familiares, sociais), como quando estou sozinho(a).

( ) 2. Às vezes, quando eu estou com outras pessoas, não como tanto quanto eu quero comer porque me sinto constrangido(a) com o meu comportamento alimentar.

( ) 3. Frequentemente eu como só uma pequena quantidade de comida quando outros estão presentes, pois me sinto muito embaraçado(a) com o meu comportamento alimentar.

( ) 4. Eu me sinto tão envergonhado(a) por comer demais que escolho horas para comer demais quando sei que ninguém me verá. Eu me sinto como uma pessoa que se esconde para comer.

#13 ( ) 1 Eu faço três refeições ao dia com apenas um lanche ocasional entre as refeições.

- ( ) 2. Eu faço três refeições ao dia mas, normalmente, também lancho entre as refeições.
- ( ) 3. Quando eu faço lanches pesados, tenho o hábito de pular as refeições regulares.
- ( ) 4. Há períodos regulares em que parece que eu estou continuamente comendo, sem refeições planejadas.

- #14 ( ) 1. Eu não penso muito em tentar controlar impulsos indesejáveis para comer.
- ( ) 2. Pelo menos, em algum momento, sinto que meus pensamentos estão “pré-ocupados” com tentar controlar meus impulsos para comer.
  - ( ) 3. Frequentemente, sinto que gasto muito tempo pensando no quanto comi ou tentando não comer mais.
  - ( ) 4. Parece, para mim, que a maior parte das horas que passo acordado(a) estão “pré-ocupadas” por pensamentos sobre comer ou não comer. Sinto como se eu estivesse constantemente lutando para não comer.

- #15 ( ) 1. Eu não penso muito sobre comida.
- ( ) 2. Eu tenho fortes desejos por comida, mas eles só duram curtos períodos de tempo.
  - ( ) 3. Há dias em que parece que eu não posso pensar em mais nada a não ser comida.
  - ( ) 4. Na maioria dos dias, meus pensamentos parecem estar “pré-ocupados” com comida. Sinto como se eu vivesse para comer.

- #16 ( ) 1. Eu normalmente sei se estou ou não fisicamente com fome. Eu como a porção certa de comida para me satisfazer.
- ( ) 2. De vez em quando eu me sinto em dúvida para saber se estou ou não fisicamente com fome. Nessas ocasiões é difícil saber quanto eu deveria comer para me satisfazer.
  - ( ) 3. Mesmo que se eu pudesse saber quantas calorias eu deveria ingerir, não teria idéia alguma de qual seria a quantidade “normal” de comida para mim.



## Anexo B

### Entrevista semiestruturada

Dados de identificação

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Nível de escolaridade: \_\_\_\_\_

- 1- Você consegue se lembrar em que momento da sua vida o padrão alimentar compulsivo se iniciou?
- 2- Alguém da sua família ou amigos próximos possuem comportamento semelhante, ou identificou se eles possuem alguma questão com o corpo? (explorar aspecto familiar)
- 3- Como era sua relação com a comida no passado? E como é agora? (restrição alimentar?)
- 4- Você consegue identificar quais eventos antecedem seu comportamento de compulsão alimentar? (Ambiente/ sentimentos)
- 5- O que acontece depois?
- 6- Sua família e amigos sabem? Como eles lidam com a esta situação?
- 7- Quanto tempo, em média, você passa na televisão ou na internet?
- 8- Você usa as redes sociais? Se sim, quais as que você mais usa? A que tipo de conteúdo você tem acesso nelas? (Pessoas que segue, etc)