

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

FERNANDA MALAGRINO GALVÃO

**TRANSTORNOS ALIMENTARES E O PATRIARCADO:
UMA ANÁLISE COMPORTAMENTAL DO RELATO DE MULHERES**

SÃO PAULO

2024

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

FERNANDA MALAGRINO GALVÃO

**TRANSTORNOS ALIMENTARES E O PATRIARCADO:
UMA ANÁLISE COMPORTAMENTAL DO RELATO DE MULHERES**

Trabalho de Conclusão de Curso como
exigência parcial para a graduação no Curso
de Psicologia sob orientação do Prof. Luiz
Felipe Monteiro da Cruz

SÃO PAULO
2024

AGRADECIMENTOS

Sentir-se capaz. Essa sensação não me veio de imediato quando comecei a pensar sobre o tema deste TCC. Sentia que o tema era muito maior do que eu seria capaz de analisar e escrever sobre, ainda mais com um conhecimento incipiente sobre a abordagem analítico-comportamental. Por isso, foi essencial o apoio que recebi. Do meu orientador Luiz Felipe Cruz pude contar com toda a sua atenção, disponibilidade, compreensão e auxílio, sobretudo nos momentos em que tinham impasses ou dificuldades. Agradeço pela sua orientação, sem ela esse trabalho não seria possível. Também agradeço o Professor Amílcar R. Fonseca Júnior pela orientação no Projeto de Pesquisa e pelo incentivo em seguir com essa temática. Ambos me ajudaram a me sentir capaz e com autonomia para produzir essa pesquisa.

Mas contei com mais do que o incentivo das pessoas à minha volta, descobri que tinha uma motivação pessoal que me fazia gravitar para esse tema. Sentia uma identificação com as mulheres da minha vida por um sentimento comum de insatisfação com a própria aparência, por uma preocupação constante com a nossa imagem. Como se todo o nosso valor estivesse contido nela. Quantas vezes ouvi mulheres maravilhosas dizerem o quanto são feias? Insuficientes? Indesejáveis? Quantas vezes vi pessoas próximas de mim tentando todos os métodos possíveis e sofríveis para emagrecer? Quantas vezes vi as mulheres que eu mais admiro na minha vida, pelo que são e não pela sua aparência, sofrerem por não serem perfeitas?

Por isso, quero agradecer profundamente a todas as mulheres com quem eu tanto aprendi e que me inspiram todos os dias, com muito além de sua beleza.

GALVÃO, Fernanda Malagrino. **Transtornos alimentares sob a perspectiva da Análise do Comportamento**: uma análise das contingências patriarcais. TCC - Curso de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2024. Área CNPq: 7.07.02.00-4

RESUMO

A prevalência de mulheres com transtornos alimentares, sobretudo na Bulimia Nervosa e Anorexia Nervosa, sempre foi apontada por diversos estudos e associada às pressões estéticas e a valorização da magreza presente na cultura. No entanto, poucos estudos da Análise do Comportamento têm dado um maior enfoque neste nível cultural de seleção de comportamentos, se atendo apenas ao nível filogenético e ontogenético em seus estudos, e poucos têm abordado teorias feministas para a compreensão dos mesmos. O presente trabalho tem como objetivo investigar a influência de ideais estéticos de corpo e insatisfação corporal no desenvolvimento de anorexia e bulimia em mulheres por meio de entrevistas via formulário online, discutindo o contexto cultural patriarcal desses ideais. Os relatos das participantes corroboram a literatura, apontando para a existência de regras e contingências patriarcais que colocam a magreza como a principal forma de mulheres obterem reforçadores sociais importantes, além de sinalizarem punição àquelas que não seguem essas regras, promovendo sofrimento e constituindo uma variável para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

Palavras-chave: Transtornos Alimentares. Patriarcado. Contingências Patriarcais. Regras patriarcais. Análise do Comportamento.

SUMÁRIO

1.0 INTRODUÇÃO	5
1.1 Seleção por contingências	5
1.2 Transtornos Alimentares	6
1.2.1 <i>Bulimia Nervosa</i>	7
1.2.2 <i>Anorexia Nervosa</i>	7
1.3 Compreensão de Transtornos Alimentares pela Análise do Comportamento	8
1.3.1 <i>Transtorno Alimentar no Nível Filogenético</i>	10
1.3.2 <i>Transtorno Alimentar no Nível Ontogenético</i>	10
1.3.3 <i>Transtorno Alimentar no Nível Cultural</i>	11
1.4 Patriarcado	13
1.4.1 <i>Gênero</i>	14
1.4.2 <i>Ideal estético de corpo</i>	15
2.0 MÉTODO	18
2.1 Procedimento	18
2.2 Material	18
2.2 Participantes	19
2.4 Análise dos dados coletados	20
3.0 RESULTADOS	20
3.1 Prática cultural de adequação a padrões de beleza	20
3.2 Impacto na autoavaliação e autoimagem	23
3.3 Regras patriarcais sobre estética	25
3.4 Modelação e lógica de mercado	27
4.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
Apêndice 1 - Formulário	36

1.0 INTRODUÇÃO

1.1 Seleção por contingências

Skinner (1981) utilizou a teoria de Darwin para embasar seu modelo explicativo do comportamento humano, a seleção por consequências, apontando que a seleção natural seria um primeiro tipo de seleção por consequências em que traços de uma espécie foram selecionados e herdados pelos descendentes dos organismos sobreviventes (Mazza *et al.*, 2019). O modelo da seleção por consequências é capaz de explicar também o comportamento de um indivíduo no seu período de vida e o desenvolvimento de comportamentos culturais. De acordo com Catania (1999), o comportamento é determinado por três níveis de variação e de seleção por consequências: Filogenético, ontogenético e cultural, este último aplicado apenas aos seres humanos. Esses níveis estão interligados e exercem influência mútua entre eles, modulando o comportamento humano (Mazza *et al.*, 2019).

O nível da filogenia trata-se de genes selecionados e herdados ao longo de muitas gerações por promoverem comportamentos que favorecem a sobrevivência da espécie na interação com o ambiente e o sucesso na reprodução (Mazza *et al.*, 2019), como por exemplo os comportamentos reflexos que preparam o organismo para o ambiente.

O nível ontogenético refere-se a um conjunto de variáveis que favorecem a aprendizagem e manutenção de comportamentos durante o curso de vida do organismo, diferente da filogenia cujo processo se dá ao longo de sucessivas gerações. O comportamento operante presente neste nível de seleção, apresentado por Skinner (1953/2014 *apud* MAZZA *et al.*, 2019), também é selecionado por suas consequências, mas, diferente do comportamento reflexo, produz efeitos no ambiente e é modificado por ele.

Segundo Moore (2018), o nível cultural seria a seleção por consequências de padrões de comportamento de um grupo social, por meio da interação com o meio, durante o tempo de vida do grupo. Caso esses padrões, que podem ser chamados de práticas, forem capazes de resolver problemas daquela cultura e forem repassados, maiores são as chances de sobrevivência do grupo. Essa transmissão da cultura pode se dar de diferentes formas, pode ser para membros novos do

grupo, para aqueles que fazem parte do grupo mas ainda não adquiriram a prática, de geração em geração e para outras culturas (Mazza *et al.*, 2019). De acordo com Mazza *et al* (2019, p. 18):

Dessa forma, se uma cultura for fortalecida, ou seja, se as práticas que contribuem para seu fortalecimento forem selecionadas e transmitidas, há uma tendência para que essa cultura sobreviva – o que significa que ela vai permanecer no tempo, e as contingências que fazem parte dessa cultura vão continuar modelando o comportamento dos indivíduos (Skinner, 1971/2002).

De acordo com Sampaio e Leite (2015), existem duas perspectivas de estudo da Análise do Comportamento em relação à cultura. Uma considera a cultura um objeto de estudo independente, uma variável dependente, com o intuito de compreender quais variáveis afetam sua evolução e suas práticas. A outra, analisa os efeitos de variáveis culturais e sociais no comportamento individual, tratando-a, portanto, como uma variável independente. Esta última foi a perspectiva de análise adotada por este estudo, portanto, buscou-se compreender de que forma a cultura afeta o comportamento do indivíduo.

1.2 Transtornos Alimentares

Para definir de maneira geral os transtornos alimentares, serão utilizados as definições e critérios diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais 5 (DSM-5, APA, 2013). Essa escolha se dá pelo objetivo de caracterizar topograficamente os transtornos em questão. De acordo com o DSM-5 (2013, p. 329):

Os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial.

Este manual descreve os critérios diagnósticos para seis tipos de transtornos alimentares: pica, transtorno de ruminação, transtorno alimentar restritivo/evitativo, transtorno de compulsão alimentar, anorexia nervosa e bulimia nervosa. Esses últimos dois receberão enfoque na presente pesquisa, por se tratarem das doenças mais comuns dentre as seis e as mais prevalentes em mulheres.

1.2.1 Bulimia Nervosa

Este transtorno tem início na adolescência e no início da fase adulta e é comum aparecer após ou durante o estabelecimento de uma dieta para emagrecer, assim como após múltiplos eventos estressantes na vida do indivíduo. A prevalência entre mulheres, assim como na anorexia, é maior com uma proporção feminino-masculino de cerca de 10:1.

Segundo o DSM-5 (2013) existem 4 critérios essenciais para o diagnóstico de Bulimia Nervosa: apresentar episódios de compulsão alimentar, caracterizados como a “ingestão, em um período de tempo determinado, de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria dos indivíduos consumiria no mesmo período sob circunstâncias semelhantes.” (APA, 2013), acompanhados por uma sensação de falta de controle sobre este comportamento; apresentar comportamentos compensatórios frequentes cuja finalidade é impedir o ganho de peso, tais como vômitos autoinduzidos e uso indevido de laxantes; a prevalência de episódios compensatórios inapropriados ou de compulsão alimentar, em média, no mínimo uma vez por semana ao longo de três meses e; uma influência indevida da forma corporal na autoavaliação do sujeito.

Algumas complicações deste transtorno são similares às da anorexia, mas neste caso não há os efeitos da perda excessiva do peso corporal. Algumas dessas são alterações endócrinas, complicações gastrointestinais como dificuldade na digestão e úlceras no estômago, fadiga excessiva, problemas bucais como cáries e desgaste do esmalte dos dentes, risco de desenvolvimento de anemia e leucopenia entre outros.

1.2.2 Anorexia Nervosa

Segundo o DSM-5 (APA 2013), a anorexia nervosa tem início normalmente na adolescência ou na vida adulta, apesar de raramente existirem casos precoces (na infância) ou tardios (depois dos 40 anos). O início dos sintomas costuma estar relacionado com eventos de vida estressantes.

Os três critérios apontados pelo DSM-5 (APA, 2013) para o diagnóstico de anorexia nervosa são: A restrição da ingestão calórica, reduzindo o peso corporal de modo a ficar significativamente abaixo do esperado para o contexto de idade,

gênero, desenvolvimento e saúde física; presença de medo intenso de ganhar peso, apesar de estar com peso significativamente baixo, com comportamentos persistentes que interferem no ganho de peso; presença de perturbação na autoimagem, de modo a ter uma percepção distorcida de sua forma corporal ou uma forte influência da forma corporal na autoavaliação do sujeito

Ainda, o DSM-5 (APA, 2013) aponta dois tipos de anorexia nervosa. O Tipo restritivo, quando durante os últimos três meses o indivíduo não apresentou episódios recorrentes de compulsão alimentar ou comportamento purgativo e a perda de peso está associada a dietas, jejum e/ou exercício excessivo. O outro tipo é Compulsão Alimentar Purgativa, quando nos últimos três meses o indivíduo apresentou episódios recorrentes de compulsão alimentar purgativa como vômitos induzidos, uso indevido de laxantes etc.

De acordo com Schmidt e Mata (2008), a anorexia nervosa é uma doença grave com uma taxa de mortalidade de cerca de 5% quando o diagnóstico e tratamento são tardios. Este transtorno tem a maior taxa de mortalidade dentre todos os distúrbios psiquiátricos, por volta de 0,56% ao ano (Fleitlich *et al.*, 2000). Isso se dá pela longa lista de complicações e comorbidades em decorrência da perda excessiva de peso corporal e dos métodos compensatórios utilizados, como por exemplo o purgativo. Com isso, as três principais causas de morte são: problemas cardiovasculares, insuficiência renal e suicídio, segundo Fleitlich *et al.* (2000).

A prevalência em mulheres é bastante expressiva, sendo 95% dos casos do sexo feminino, em especial na fase da adolescência, entre 14 e 17 anos (Schmidt; Mata, 2008). Esse dado de prevalência inspirou a presente pesquisa a buscar entender os determinantes sociais desse tipo de transtornos em mulheres, tendo em vista que identificar e compreender os atravessamentos culturais que podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos é fundamental para a construção de tratamentos mais complexos e planos de ação a nível social mais eficazes para a saúde dessas mulheres.

1.3 Compreensão de Transtornos Alimentares pela Análise do Comportamento

A concepção de psicopatologia e a construção de diagnósticos segundo o modelo médico se baseiam em pressupostos epistemológicos diferentes dos que a Análise do Comportamento. Enquanto o primeiro se utiliza de critérios topográficos, estatísticos, a Análise do Comportamento dá mais relevância para critérios que

dizem respeito a funcionalidade, análises idiográficas do comportamento, adotando um modelo contextualista e externalista na compreensão do comportamento (Vale; Elias, 2011). De acordo com Vale e Elias (2011, v. 8, p. 54)

Por adotar o modelo causal de seleção por consequências e rejeitar o mecanicismo (Andery, 1997; Chiesa, 2006), a Análise do Comportamento não busca explicar o comportamento como sendo o sintoma (efeito) de algum processo metafísico interno (causa). O comportamento é analisado como tendo valor em si próprio, pela função que ocupa nas relações contingenciais (Chiesa, 2006; Meyer, 2008).

Dessa forma, para a Análise do Comportamento, a queixa trazida por um indivíduo não é um sintoma de uma causa, e sim um comportamento mantido por suas consequências e que possui uma funcionalidade na vida do indivíduo. No contexto da clínica, por exemplo, é realizado um processo de identificação das funções que um comportamento tem na vida da pessoa e de que forma essa funcionalidade foi construída e mantida ao longo de sua história.

Um exemplo dado por Vale e Elias (2011) que ilustra essa divergência da compreensão do modelo médico e da Análise do Comportamento é atender duas pessoas com o mesmo diagnóstico de acordo com os critérios do DSM. Ainda que possam exprimir similaridades topográficas em seu comportamento, é provável que seus repertórios de aprendizagem, suas histórias de vida e a funcionalidade de seus comportamentos sejam diferentes, de tal forma que a compreensão a partir dos parâmetros do DSM seja insuficiente para uma intervenção clínica.

Isto posto, os transtornos alimentares deveriam ser compreendidos como um conjunto de comportamentos que possuem uma funcionalidade na vida do sujeito e são determinados pelos 3 níveis de seleção de comportamento, considerando que esses três níveis estão entrelaçados e exercem influência mútua entre eles.

1.3.1 Transtorno Alimentar no Nível Filogenético

Como resultado da seleção a nível filogenético, os seres humanos possuem uma sensibilidade a certos tipos de alimentos e a comida tornou-se um reforçador incondicionado. Segundo Vale e Elias (2011), essa sensibilidade biológica também está associada a eliciação diferenciada de respondentes de prazer ao consumir

alimentos diferentes, tal como ao consumir carboidratos geralmente sente-se prazer e ao consumir alimentos estragados, sente-se enjoado. Essa eliciação acompanha normalmente a ingestão de alimentos ricos em carboidratos, gorduras e açúcares, pois estes são facilmente transformados em energia no corpo, úteis para a sobrevivência, possibilitando que seres com sensibilidade a esses tipos de alimento fossem selecionados. Isso poderia explicar porque normalmente nos episódios de compulsão são relatados consumo excessivo de alimentos hipercalóricos, e não de verduras, por exemplo.

1.3.2 Transtorno Alimentar no Nível Ontogenético

Neste nível, estuda-se a relação contingencial que se estabelece entre o alimento e o comportamento operante, sendo que esta começa a se construir já nos primeiros momentos de vida. O alimento é um reforçador incondicionado, devido a seleção a nível filogenético, mas caso seja pareado com outros reforçadores como atenção e afeto dos pais, pode “eliciar respondentes de bem-estar semelhantes aos eliciados por reforçadores sociais” (Vale; Elias, 2011, p. 59). Dessa forma, caso a comida tenha uma função similar a um reforçador social ou afetivo, dependendo do contexto ela pode ser um substituto de afeto e atenção social. Esta é uma possibilidade que pode ocorrer em um contexto onde por algum motivo os reforçadores sociais não estão presentes para a pessoa (ibid, p.59).

Os episódios de hiperfagia, tanto no Transtorno de Compulsão Alimentar quanto na Bulimia, por estarem associados a sensação de prazer, podem ser um comportamento de esquiva, ou seja, uma forma de evitação ou fuga de estimulações aversivas, de entrar em contato consigo e com seu sofrimento, sendo mantido também por reforçamento negativo. Em vista disso, muitos estudos apontam que fatores de risco para estes transtornos são abuso sexual, mudanças, doenças, perdas, entre outros (ibid, p. 62).

Mas, ainda que seja uma forma de se esquivar de situações aversivas, como a solidão, eliciando respondentes de prazer, também é um comportamento cuja consequência pode ser o aumento de peso. A aversão ao aumento de peso, implica muitas vezes em sentimentos de vergonha e culpa devido à uma construção cultural, que será explorado no próximo nível de seleção, que coloca a magreza como um meio para obter reforçadores sociais.

A presença de resistência em reconhecer tais comportamentos como um problema é muito frequente nos casos que chegam na clínica, já que, sobretudo na anorexia, as clientes são encaminhadas para a clínica pelos pais ou por profissionais da saúde. Isso porque muitas mulheres com este transtorno identificam seu próprio comportamento e sua magreza como um estilo de vida e uma maneira de buscar felicidade, e não um problema de saúde. No caso da Bulimia é mais comum que a pessoa busque ajuda, mas em uma tentativa de melhorar seu repertório de autocontrole e evitar episódios compulsivos com comida, de tal forma a não engordar (ibid, p.61).

Um dos modelos experimentais para explicar a anorexia é o modelo biocomportamental de anorexia induzida por atividade física, exposto nos estudos de Pierce e Epling (1984) e Pierce, Epling e Boer (1986). A interpretação de diferentes estudos com ratos aponta que altas taxas de atividade física foram seguidas por uma redução no consumo alimentar. E de acordo com Almeida et al (2014), estudos com humanos têm mostrado uma relação entre o desenvolvimento de problemas alimentares e um histórico de restrição alimentar e excesso de atividade física. De tal forma que “a imposição de ideais estéticos emagrecidos, valorizados principalmente em culturas do Ocidente, incentivaria a adesão a dietas e exercícios, favorecendo alterações biológicas que desencadeariam e perpetuariam o ciclo de anorexia.” (Almeida *et al.*, p. 25).

1.3.3 Transtorno Alimentar no Nível Cultural

Também é necessário analisar os transtornos alimentares a partir das práticas culturais que influenciam seu estabelecimento. De acordo com pesquisas epidemiológicas, os casos de transtornos alimentares têm aumentado nas últimas décadas, sobretudo no ocidente (Vale; Elias, 2011). Ainda, tem se evidenciado que uma característica marcante da cultura ocidental é a valorização da aparência física nas relações sociais. Segundo Vale e Elias (2011, p. 63):

A preocupação das mulheres com o peso corporal não tem origem apenas numa questão de saúde ou de uma preocupação com os males do excesso de gordura. Na verdade, a mesma possui uma forte imposição mercadológica. A indústria da magreza gera lucro para os mais diversos grupos econômicos (empresas de produtos alimentares, indústria têxtil, médicos, indústria de cosméticos, mídia,

etc.), que se sustentam através da constante busca das mulheres por um corpo que seja socialmente considerado belo (Vale, 2002).

Muitos destes setores utilizam como estratégia de mercado criar uma relação de contingência entre emagrecimento, associado ao seu produto, e reforçadores positivos generalizados como status social, competência, sucesso, satisfação pessoal e atratividade sexual. Isso muitas vezes se dá por meio de estímulos discriminativos verbais que explicitam essa relação, como no caso do slogan de uma indústria de shakes de emagrecimento na década de 90 que era "Felicidade (S+) é entrar em um vestido P (R)" (ibid, p.63). Para Vale e Elias (2011, p. 63) "Estas regras sinalizam consequências reforçadoras que vão além da utilidade do produto".

Skinner (1984) aborda o conceito de regra, definido-a como um estímulo discriminativo verbal que descreve uma contingência, ou seja, uma relação entre uma atividade e consequências. A construção de regras pode contribuir para a transmissão de instruções (descrição de contingências) e de modelos capazes de solucionar problemas, sendo estes mantidos por contingências de reforçamento presentes na cultura (Todorov; Moreira, 2004).

No entanto, é importante ressaltar que as regras não causam comportamento, mas podem alterar a probabilidade de respostas enquanto estímulo discriminativos devido ao histórico de reforçamento do indivíduo, assim como as consequências da resposta emitida. Assim, neste caso, o comportamento de seguir a regra "Se eu emagrecer, minha vida será melhor" só será reforçado e se tornará um estímulo discriminativo quando produzir consequências reforçadoras, como atenção social. Para Vale e Elias (2011, p. 64) "A validação social cria um status de verdade para esta regra, mesmo que a relação especificada verbalmente entre a ação e a consequência não seja de dependência direta."

A sociedade contemporânea pautada no consumo coloca a magreza como uma mercadoria acessível a qualquer pessoa, sem ter em conta contingências filogenéticas e ontogenéticas, e que requer apenas o autocontrole e a competência da pessoa para conquistá-la. Isso posto, o corpo passa a ser tratado como um objeto de consumo que pode ser moldado com dietas e cirurgias e que estaria dissociado do indivíduo que se comporta. De acordo com Vale e Elias (2011), cria-se uma dualidade "Sujeito X Corpo" expressa muitas vezes no comportamento verbal de pessoas com estes transtornos em falas como "Esse corpo não combina comigo",

indicando uma dificuldade em compreender a si e seu corpo como uma unidade. Essa lógica fomentada pela indústria da beleza reafirma a posição de que o corpo fora do padrão desejado seria o responsável por contingências aversivas na vida das mulheres.

1.4 Patriarcado

O patriarcado, de acordo com Saffioti (2004/2015), é uma estrutura de poder a qual favorece o exercício da dominação e exploração dos homens sobre as mulheres, representando a desigualdade e assimetria de poder entre os gêneros. Na perspectiva da Análise do Comportamento, essa estrutura seria composta por comportamentos, regras e contingências sociais que “restringem e limitam as escolhas das mulheres” (Nicolodi e Hunziker, 2021, p. 171) e que também moldam o comportamento dos homens.

Um sinônimo para o termo “patriarcado” apresentado por Fontana e Laurenti (2020) é cultura de dominação masculina, classificada como um conjunto de contingências sociais que se mantêm relativamente estáveis ao longo de gerações e que estabelece uma hierarquização entre masculino e feminino, estando o masculino em uma posição superior, privilegiada e de maior poder. Essa hierarquização é justamente o desequilíbrio de poder no controle de reforçadores e punidores e de privilégios entre homens e mulheres, uma interação entre os indivíduos em que o acesso e domínio de reforçadores e punidores não se dá de forma equitativa. Por essa perspectiva, trata-se de uma cultura porque possui uma temporalidade que ultrapassa o tempo de vida do indivíduo e porque é composta por práticas que se reproduzem por meio do comportamento individual das pessoas que fazem parte do grupo. Portanto, o exercício do poder sobre as mulheres, a opressão e a exploração são classes de comportamentos mantidos por contingências sociais na cultura patriarcal.

O conceito de poder, referenciado acima, diz respeito às condições potenciais para estabelecer contingências a outros, ou seja, é o grau de controle exercido por um ou mais sujeitos sobre outros. De tal forma que “quanto mais possibilidades de punir ou reforçar outros, maior o poder dessa pessoa, grupo ou agência” (Nicolodi e Hunziker, 2021, p. 168). Portanto, as contingências sociais na Cultura Patriarcal são aquelas controladas por homens e que reforçam e mantêm práticas de exploração e opressão das mulheres.

Esse desequilíbrio no poder, nesse caso, entre homens e mulheres, possibilitou o estabelecimento de práticas controladoras desiguais que mantêm inalterado esse desequilíbrio, num processo que se retroalimenta. Essas práticas são chamadas de exploração e têm como efeito aumentar o acesso dos indivíduos mais poderosos a reforçadores e restringir o acesso a indivíduos com menos poder (Nicolodi e Hunziker, 2021). Ainda, um reforçador positivo pode estar beneficiando tanto a parte mais poderosa quanto a menos de forma desigual. Um exemplo disso é a disparidade salarial entre os homens e as mulheres, percebe-se que os homens ganham 34% mais do que mulheres no mesmo cargo hierárquico, além de ocuparem apenas 27% dos cargos de nível hierárquico mais alto, segundo pesquisa feita pela Catho (2021) com 8 mil entrevistados do mercado de trabalho brasileiro.

1.4.1 Gênero

Para Saffioti (2004/2015), gênero trata-se de uma construção social composta por um conjunto de comportamentos, padrões estéticos, funções e papéis sociais específicos atribuídos a homens e mulheres de forma diferencial. Em sua obra, Judith Butler (2012) descreve que essa construção de gênero é marcada pela ideia equivocada de substância, como se existisse uma essência de cada gênero presente desde o nascimento. No entanto, assim como Saffioti (2004/2015), Butler (2012) defende que gênero não é estável e tão pouco trata-se de algo inato que originaria as diferentes formas de agir. Na verdade, trata-se de uma performance, “a qual, via repetição estilizada dos atos, vai aos poucos se cristalizando, dando uma ideia (equivocada) de substancialização.” (Zanello *et al.*, 2015, p. 1).

Em uma compreensão analítico-comportamental, pode-se dizer que gênero diz respeito a “conjuntos de contingências diferenciadas que alocam bens e privilégios (reforçadores) aos indivíduos a depender de seus respectivos gêneros.” (Nicolodi e Hunziker, 2021, p. 17) e modelam o comportamento de homens e mulheres. De tal forma que, uma mesma classe de comportamento pode ser reforçada diferencialmente a depender do grupo, dando origem a essas diferentes “performances” de cada gênero.

Essas performances seriam “scripts culturais” que ditam como agir, pensar, sentir, se locomover etc. para ser considerado uma mulher ou um homem “de verdade” (Zanello, 2020). Esses scripts ou performances incluem: binarismo sexual (restringe a “ser homem” ou “ser mulher”); a heterossexualidade obrigatória para

todos; a branquitude como primazia; a restrição da sexualidade e subjugação feminina. Portanto, valoriza o papel de mãe, esposa, cuidadora do lar e a preocupação com a beleza para as mulheres e o papel de trabalhador, o sucesso laborativo, virilidade, inteligência ao homem.

Esse modelo de gênero é transmitido ao longo de gerações através de práticas culturais que modelam o comportamento dos indivíduos e garantem a manutenção desse sistema assimétrico.

1.4.2 Ideal estético de corpo

O ideal de beleza no que concerne o corpo foi mudando ao longo da história. No passado a magreza já foi associada a fraqueza e escassez de alimento, enquanto o corpo gordo significava abundância, riqueza e poder. Entretanto, percebe-se que esses ideais não vigoram mais na contemporaneidade, refletindo o quanto padrões estéticos são uma construção social moldados pela cultura da época (Silva *et al.*, 2018). Dessa forma, os padrões de beleza são dinâmicos e variam de acordo com os contextos sociais, culturais e históricos.

Para Silva et al (2018, p. 811),

O sujeito irá moldar as suas ações em função daquilo que a cultura considera como “normal” e aceitável no seu meio social, buscando preencher os requisitos exigidos pela cultura à qual pertence. Portanto, pode-se dizer que a construção do conceito de corpo ideal, que atualmente se traduz pela “divinização” do corpo magro, é uma construção social e cultural.

Atualmente, na cultura ocidental e capitalista, a magreza é o principal ideal de beleza e elegância, enquanto o corpo gordo é estigmatizado, visto como feio e rejeitável. Esses ideais espelham fenômenos sociais da época e se vêem relacionados com o capitalismo e com a construção de gênero de forma intrínseca. Com o capitalismo, uma vez que o corpo ideal passar a ser um objeto de consumo, alcançável mediante o consumo de produtos tais como remédios e chás emagrecedores, cirurgias plásticas, serviço de nutricionistas de emagrecimento ou “coachs” de emagrecimento etc (Silva *et al.*, 2018). E com a construção social de gênero, uma vez que as mulheres são reforçadas a serem mais sensíveis e

preocupadas com questões estéticas e a se adequarem a elas (Fontana e Laurenti, 2020).

Um fator importante em relação às mulheres, é que elas “ (..) se subjetivam em uma relação consigo mesmas mediadas pelo olhar de um homem que as escolhe. (...) Sua autoestima é construída e validada pela possibilidade de ser escolhida por um homem” (Zanello, 2023, P. 61). Dessa forma, diferente dos homens que aprenderam que seu sucesso pessoal vem do prestígio no trabalho ou prestígio sexual, para as mulheres depende de ser escolhida por um parceiro. E a importância de ser bela e se encaixar no padrão imposto vem como um meio para se obter o amor ou desejo de um homem (Zanello, 2023).

De acordo com Laurenti e Fontana (2020) a adequação aos padrões de beleza está relacionada com o desenvolvimento da autoestima. Um levantamento global feito pela Dove (2017) chamado “Girls and Beauty Confidence: The Global Report” aponta que 6 a cada 10 mulheres possuem autoestima baixa em relação ao corpo (“low body esteem”). E desse grupo de mulheres com baixa autoestima relacionada ao corpo, 8 em cada 10 relataram ter colocado sua saúde em risco ou ter parado de comer. Segundo Laurenti e Fontana (2020, p. 504):

Dado que a autoestima é um sentimento que emerge em contingências de reforçamento positivo sociais verbais (Skinner, 1989), quando as mulheres não atingem o padrão de beleza estabelecido pelas práticas de dominação masculina, presumivelmente não obterão os reforçadores sociais atrelados a esse padrão, ao passo que podem também ter o seu corpo valorado negativamente, criando condições para que percebam e sintam seus corpos como algo ruim ou feio.

Dessa forma, as práticas culturais desiguais restringem a liberdade das mulheres e podem impactar a saúde desse grupo, ao colocar, por exemplo, o emagrecimento e o “ser escolhida” como a única forma de atingir satisfação pessoal, reconhecimento social, felicidade, amor etc (Nicolodi e Hunziker, 2021). Nesse contexto, as mulheres são exploradas por inseguranças criadas pela própria cultura e levadas a medidas extremas que trazem riscos para sua saúde. Todas essas relações de opressão e exploração contribuem para que comportamentos

associados a transtornos alimentares sejam selecionados a nível cultural, perpetuando um ciclo de violência contra as mulheres.

Apesar da pesquisa de Nicolodi e Hunziker (2021) ter sido usada como base para a compreensão do conceito de patriarcado pela Análise do Comportamento na presente pesquisa, ela representa um dos poucos estudos encontrados com esta perspectiva. A partir da leitura de uma revisão bibliográfica cujo objetivo era investigar se os estudos de casos publicados na Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva tem dado enfoque em fatores culturais, patriarcais e de gênero na compreensão de queixas clínicas (Backschat e Laurenti, 2023), foi possível observar uma tendência no foco das pesquisas. Os resultados apontaram que a maioria dos estudos observados deram maior enfoque no nível filogenético e ontogenético, em detrimento da análise de aspectos culturais por meio de teorias feministas e de gênero. Outra revisão bibliográfica realizada utilizando estudos especificamente sobre Bulimia Nervosa apontou que apenas 2% das pesquisas focaram em uma compreensão das influências sociais no transtorno (Romaro e Itokazu, 2002).

Com isso, a construção de análises sócio-gendradas dos transtornos psicológicos, sobretudo aqueles cuja prevalência é diferencial entre os sexos como os transtornos alimentares, se faz necessária para, assim, contemplar a complexidade do comportamento em seus três níveis de seleção e para a construção de intervenções cada vez mais eficazes e socialmente comprometidas. O presente trabalho tem como objetivo investigar a influência de ideais estéticos de corpo e insatisfação corporal no desenvolvimento de anorexia e bulimia em mulheres, discutindo o contexto cultural patriarcal desses ideais.

2.0 MÉTODO

2.1 Procedimento

O método da presente pesquisa consistiu em entrevistas via formulário online com mulheres entre 18 e 28 anos com diagnóstico de Anorexia ou Bulimia. Para acessar essa população, a pesquisa foi divulgada em grupos de universitários no aplicativo WhatsApp. O procedimento de entrevista foi feito de forma virtual, por meio de um formulário da plataforma Google. Também foi requisitado o

preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A escolha de entrevistas para o desenvolvimento da pesquisa buscou investigar de forma qualitativa influências culturais no desenvolvimento do transtorno, destacando na fala das participantes possíveis variáveis.

2.2 Material

O formulário é composto por 3 etapas: a primeira são perguntas referentes a dados de identificação da pessoa (Nome, idade, escolaridade etc.), a segunda são perguntas abertas sobre o desenvolvimento do transtorno e questões sobre ideais estéticos e a última contém afirmações que a participante deve avaliar se concorda ou discorda delas, utilizando a escala Likert (concordo totalmente, concordo parcialmente, neutro, discordo parcialmente, discordo totalmente).

A primeira etapa tem como objetivo levantar informações relevantes sobre a biografia da participante. A segunda consiste em perguntas abertas que podem evocar reflexões sobre possíveis influências culturais no desenvolvimento do transtorno. E a terceira visa identificar o quanto a participante concorda com regras (descrição de contingências) relacionadas a padrões de beleza apresentadas no formulário. O formulário completo pode ser acessado no Apêndice 1.

2.2 Participantes

Participante	Gênero	Idade	Escolaridade	Ocupação	Diagnóstico	Ano do diag.
1	Feminino	24 anos	Ensino superior incompleto	Estudante e estagiária	Bulimia	2012
2	Feminino	21 anos	Ensino superior incompleto	Estudante	Anorexia	2018
3	Feminino	21 anos	Ensino superior incompleto	Estudante	Bulimia	2021
4	Não-binário	22 anos	Ensino superior incompleto	Estudante	Anorexia	2017
5	Feminino	20 anos	Ensino superior incompleto	Estudante	Anorexia	2020
6	Feminino	21 anos	Ensino superior incompleto	Estudante	Anorexia, depressão e TOC	2020
7	Feminino	22 anos	Ensino superior incompleto	Estagiária e empreendedora	Bulimia	2022
8	Feminino	22 anos	Ensino superior completo	Analista Financeira	Bulimia	2020
9	Feminino	25 anos	Ensino superior completo	Psicóloga e recepcionista	Bulimia	2013 e 2020

Das participantes da pesquisa 8 consideram seu gênero como feminino e um como não-binário. As idades variam entre 20 e 25 anos, sendo que sete estão cursando ensino superior e duas já completaram. Em relação aos diagnósticos, cinco apresentaram bulimia, quatro anorexia. Dentre essas quatro, uma participante

descreveu outros dois diagnósticos (Depressão e Transtorno Obsessivo-Compulsivo).

2.4 Análise dos dados coletados

Para a análise dos resultados, foram criadas quatro categorias temáticas. Para cada uma, eram identificados relatos verbais das participantes que se enquadram no tema para serem analisadas e discutidas com base nas contingências descritas. Assim, a análise foi feita com base no comportamento verbal das participantes.

- 1) **Prática cultural de adequação a padrões de beleza:** Essa categoria diz respeito às falas das participantes que indiquem a descrição de comportamentos voltados para a adequação aos padrões de beleza ou de preocupação em relação a eles.
- 2) **Impacto na autoavaliação e autoimagem:** Essa categoria se refere à forma e o conteúdo das descrições que as participantes fazem de si, atentando para a presença de sentimentos possivelmente produzidos por contingências aversivas em relação à autoimagem.
- 3) **Regras patriarcais sobre estética:** Essa categoria foca na identificação na fala das participantes de regras em relação à aparência física das participantes e o impacto que exercem sobre o comportamento delas.
- 4) **Modelação e lógica de mercado:** Essa categoria identifica modelos em relação à aparência física presente na fala das participantes e sua relação com uma lógica de mercado capitalista.

3.0 RESULTADOS

3.1 Prática cultural de adequação a padrões de beleza

Como foi explicado na introdução, dentro das contingências patriarcais, uma mesma classe de comportamentos pode ser reforçada diferencialmente para homens e para mulheres constituindo “performances de gênero” (Zanello, 2020) . Dentro da performance feminina, a preocupação e os comportamentos voltados para a estética são hipervalorizados e reforçados, enquanto isso não é incentivado no homem. E quando um homem exhibe esses comportamentos normalmente é punido

pela comunidade, com insultos por vezes de tom homofóbico, por ser um homem “feminino” demais. Dessa forma, a comunidade reforça mulheres a serem sensíveis e preocupadas com questões estéticas e a se adequarem a elas.

Esse comportamento fica evidente nos relatos das 9 participantes. De uma forma geral, todas explicitam a preocupação em se adequar a um ideal estético de corpo magro, relatam as diferentes formas que encontraram para tentar se aproximar desse ideal e todo o sofrimento decorrente desse cenário. Destacando o relato da participante 9, é possível identificar essa preocupação e os comportamentos que se estabeleceram no início do desenvolvimento da Bulimia: “(...) Me comparava muito ao ponto de durante as aulas só conseguia notar que eu era a mais “gorda”. E conforme veio a adolescência, as redes sociais, encontrei um mundo de mulheres magras, bonitas e felizes (ou aparentava). Buscava meios de como me parecer com elas e assim vieram as dietas malucas e descobri o lactopurga.”. Segundo ela, cada vez mais ela encontrou formas novas de emagrecer e forçar o vômito se tornou um hábito.

E os comportamentos para se adequar a esse ideal estético foram relatados também por outras participantes. Os métodos mais indicados por elas foram:

- Jejum (55,5%): longos períodos sem comer.
- Laxantes (44,4%): são remédios que estimulam a evacuação.
- Dietas (33,3%): algumas das dietas apontadas foram a Dieta Low Carb e a Dieta Dukan.
- Episódios purgativos (33,3%): vômitos induzidos.
- Controle de calorias e déficit calórico (22,2%): consumir menos calorias do que o corpo precisa.
- Diuréticos (22,2%): remédios que estimulam a excreção de urina e diminuem a retenção de líquidos.
- Ozempic (22,2%): medicamento usado no tratamento para diabetes e como método de emagrecimento por conferir maior sensação de saciedade.

E todos eles possuem efeitos colaterais e alguns extremamente nocivos para a saúde. O jejum por longos períodos pode aumentar o risco de diabetes, anemia, osteoporose, desnutrição, baixa imunidade etc (Fleithlich *et al.*, 2000). As dietas mais restritivas podem aumentar a chance de episódios de compulsão alimentar (Almeida *et al.*, 2014); os vômitos induzidos podem acarretar em problemas gastrointestinais

como refluxo e gastrite; e o uso indiscriminado de laxantes e diuréticos podem suscitar a perda de minerais e desidratação grave. Alguns dos sintomas apontados pelas participantes corroboram esses comprometimentos à saúde como: insônia, dores nos joelhos, sensação de fraqueza e hematomas.

Os danos à saúde são claros e, apesar disso, de acordo com as participantes, pelo menos um dos métodos utilizados por elas foram indicados nas redes sociais. Esses métodos são vendidos como soluções para as mulheres, como a única possibilidade de atingir satisfação pessoal e de receber reforçadores liberados por homens como atenção social, elogios e envolvimento afetivo-sexual (Fontana e Laurenti, 2020). Nesse sentido, o modo de produção capitalista lucra com a insatisfação corporal das mulheres, ao passo que vende produtos que podem deixá-las mais próximas desse ideal de beleza. Portanto, o objetivo não é que mulheres de fato atinjam esse padrão, e sim criar condições, por meio das contingências sociais vigentes, para que se mantenham constantemente insatisfeitas com o próprio corpo e continuem consumindo (Wolf, 1994).

Outro ponto levantado por Zanello, Fiuza e Costa (2015) é que a preocupação com a estética se mistura com valores éticos. Assim, as práticas culturais patriarcais estabelecidas incumbem à mulher o dever moral de ser bela, postulando a noção de que qualquer mulher pode alcançar o ideal estético e tem como seu dever moral emitir comportamentos que a coloquem o mais próximo dele possível (Fontana e Laurenti, 2020). Independente do sofrimento, da impossibilidade ou de outros custos. E, assim, cria-se uma noção de que esses comportamentos são “autogerados”, ou seja, produtos apenas da “força de vontade” da mulher, e não produto de contingências ambientais.

Essa hipervalorização de comportamentos de adequação a padrões de beleza como a principal forma de obter certos reforçadores, torna restrito o repertório comportamental das mulheres, traz prejuízos para sua saúde física e mental, e mantém uma cultura de dominação masculina.

3.2 Impacto na autoavaliação e autoimagem

Na pergunta “Você já sentiu que seu corpo estava perto desse ideal? Como isso afeta sua relação com as pessoas?”, quatro participantes (44%) afirmaram que nunca se sentiram suficientemente próximas desse ideal. Dentre elas, a participante 4 disse que às vezes ao se olhar no espelho sente-se triste e chora. A participante 7

relatou que evita sair de casa. A participante 8 diz que nunca sente que seu corpo está bom o suficiente. E a participante 9 relatou que “Nunca senti, na época nunca era o suficiente. Eu não saía quando não me sentia bem, chorava como se fosse emagrecer instantaneamente, brigava pois ninguém entendia que o que eu via no espelho me machucava profundamente.”

É possível observar uma similaridade entre os discursos, sobretudo na forma como o corpo, com características diferentes do ideal estético apontado acima, possui um valor negativo atribuído a ele. O corpo fora do padrão se torna um estímulo aversivo condicionado na vida de muitas mulheres e são “sinalizadores de punição às mulheres cujos corpos não se enquadram em determinados padrões estéticos, levando ao sofrimento e, por vezes, ao desenvolvimento de transtornos alimentares como anorexia e bulimia.” (Bachschet e Laurenti, 2023, p. 131). Esse sofrimento fica evidente nos comportamentos descritos como chorar, evitar sair de casa, isolamento, tristeza.

A resposta da participante 6 também é marcada por esse sofrimento em relação a um corpo fora do padrão magro estabelecido. Segundo ela “eu realmente melhorei depois da anorexia, mas agora to em uma situação de estresse grande e to engordando, ta sendo muito difícil, fazia tempo que eu não chorava de desespero por causa do meu corpo.”. Assim, é possível notar que além de evocar certas respostas operantes, o estímulo aversivo condicionado de um corpo fora do padrão também elicia respondentes associados a emoções como o choro.

Por outro lado, diante da pergunta, três participantes afirmaram que já se sentiram perto do que elas consideram ser um corpo ideal. Dentre elas, a participante 2 disse que isso fazia ela se sentir melhor consigo mesma. A participante 3 relatou que quando percebe que emagreceu se coloca “de maneira mais expansiva e simpática. Sinto menos medo de conversar com as pessoas e de seu olhar”. E a participante 5 disse que se sentia “superior a tudo e a todos”.

Desse modo, essas participantes experienciaram sentimentos e comportamentos opostos as anteriores: sensação de maior confiança, de superioridade, melhor avaliação de sua auto imagem, além de comportamentos mais expansivos e sociáveis. Isso pode se dar devido ao maior acesso a reforçadores generalizados mediados por outras pessoas, tais como receber elogios ou maior atenção social. E também pode-se hipotetizar que o estímulo visual de um corpo magro se tornou um reforçador intrínseco, ou seja, após sucessivos pareamentos

com esses reforçadores, o efeito intrínseco de estar magra tornou-se um reforçador e não depende mais exclusivamente da mediação de outra pessoa.

Outro exemplo do impacto que a percepção corporal tem sobre a autoavaliação e auto imagem foram as respostas para a pergunta “Como é a sua relação com o seu corpo?”. As participantes 1 e 9 descreveram como “boa” sua relação com o corpo. A participante 1 descreveu que atualmente se sente confortável e respeita aquilo que gostaria de mudar “de forma crítica e reflexiva” e também aceita aquilo que não pode mudar no seu corpo. As participantes 2, 5, 6 e 8 apontaram que apesar de terem percebido uma melhora na sua relação com o corpo, ainda experienciam certo sofrimento em relação a ele. As participantes 3, 4 e 7 descreveram como “péssima” ou “horrível”. Assim, 77% da amostra de participantes ainda experimenta algum sofrimento em relação à estética de seu corpo.

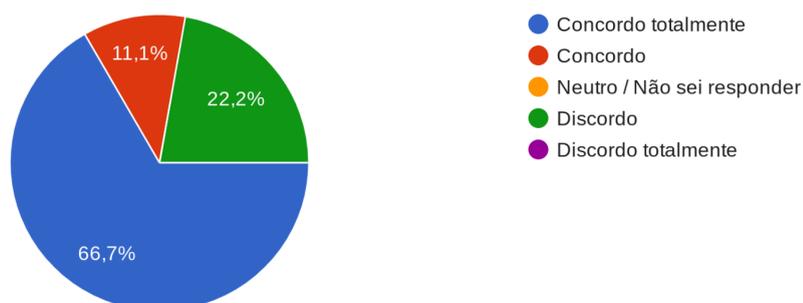
A fala da participante 3 indica uma avaliação ruim de si e de sua autoimagem quando afirmou que: “Evito espelhos porque me dói muito olhar a minha imagem. Não consigo vestir as roupas que eu gostaria e sinto muito nojo de mim mesma. Me sinto suja e inútil.”. Para Guilhardi (2002) a autoestima é um sentimento produto de contingências de reforçamento positivo cuja origem é social. Neste caso, quando as mulheres emitem comportamentos que divergem daqueles aceitos e valorizados pela comunidade social dentro de uma dada cultura, como por exemplo ter um corpo fora do padrão criado pelo patriarcado, elas não terão acesso a certos reforçadores sociais que poderiam levar a comportamentos e sentimentos caracterizados como auto estima e “(...) podem também ter o seu corpo valorado negativamente, criando condições para que percebam e sintam seus corpos como algo ruim ou feio.” (Fontana e Laurenti, 2020, p. 504), como no relato da participante 3.

3.3 Regras patriarcais sobre estética

A cultura patriarcal, além de ser composta por contingências sociais específicas, também possui regras que controlam o comportamento de seus membros. Isso significa que o comportamento está sob controle de certos estímulos discriminativos verbais que descrevem relações de contingência. Algumas regras referentes à aparência física das participantes foram identificadas na etapa final do formulário da pesquisa. Nesta parte, foram apresentadas afirmações no formato de regras que descrevem uma relação de contingência entre certos reforçadores e

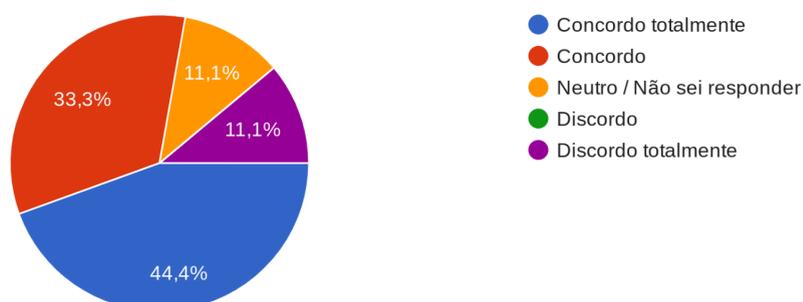
alguns estímulos ou comportamentos. As participantes deveriam dizer seu grau de concordância com cada afirmação.

Figura 1 - Porcentagem de concordância à afirmação 1 “Estar magra me deixaria mais bonita”



De acordo com as respostas, 66% das participantes concordaram totalmente, 11,1% concordaram e 22,2% discordaram. Essa frase aponta para uma equivalência entre o estímulo visual de um corpo magro e a categorização do que seria um corpo belo. A maioria das participantes concordaram com essa equivalência e isso se relaciona com a literatura levantada que indica que o ideal estético atual é de um corpo magro.

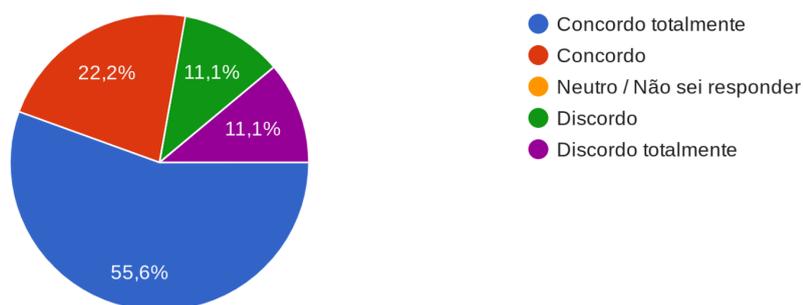
Figura 2 - Porcentagem de concordância à afirmação 2 “Se eu for magra, serei mais feliz”



Essa afirmação descreve uma relação de contingência em que o acesso a reforçadores, os quais produzem a sensação de felicidade, são obtidos mediante um corpo magro. Diante dessa afirmação, 77,7% das participantes concordaram ou concordaram totalmente.

Esse dado sugere concordância com as respostas das participantes à pergunta “O que um corpo ideal pode produzir na vida?”. As respostas a essa pergunta foram atenção, afeto, carinho, desejo, bem-estar, autoconfiança, autoestima, paz, felicidade, amor, dinheiro, oportunidades, aceitação, conforto, superioridade, pertencimento, beleza. Uma única participante respondeu “nada”. Assim como a afirmação do gráfico, essas respostas evidenciam uma contingência comum: todos esses reforçadores citados seriam acessíveis mediante um corpo ideal. Dessa forma, a regra que está controlando o comportamento das participantes indica que se comportamentos voltados para o emagrecimento e procedimentos estéticos que tem como produto um corpo magro, forem emitidos, serão reforçados positivamente.

Figura 3 - Porcentagem de concordância da afirmação 3 “Tenho medo de engordar, porque as pessoas julgariam meu corpo”



A regra presente na afirmação 4 indica que o corpo fora do padrão seria um estímulo aversivo condicionado e um sinalizador de punição às mulheres com esse tipo de corpo. Os resultados mostram que 77,7% concordaram totalmente ou apenas concordaram, indicando que essa regra é possivelmente relevante para a maioria das participantes.

Dessa forma, os resultados apontam que todas as regras apresentadas tiveram uma maioria de concordância entre as participantes e possivelmente controlam o comportamento delas. O conteúdo dessas três regras apontam para o acesso a reforçadores generalizados mediante um corpo magro e que um corpo fora do padrão seria um estímulo aversivo condicionado e sinalizador de punição. E, como apontado anteriormente, as regras podem controlar o comportamento, mas ele depende das contingências de reforçamento para ser mantido. Assim, as contingências patriarcais estão organizadas de tal modo a reforçar o seguimento

dessas regras, restringindo as possibilidades e exercendo um controle coercitivo sob as mulheres e seus corpos.

3.4 Modelação e lógica de mercado

O processo de modelação é uma forma de aprendizagem de comportamentos em que o sujeito observa e imita um modelo. A tendência a imitar possui uma origem filogenética, uma vez que na história da espécie imitar o comportamento de outro ser humano pode ter contribuído para a sobrevivência (Sério *et al.*, 2009). No contexto das redes sociais, os modelos seriam os influenciadores e celebridades que ao exibir seu estilo de vida e aparência recebem “likes”, seguidores e elogios na forma de comentários virtuais. Desse modo, mediante certos comportamentos e certos aspectos estéticos, celebridades e influenciadores recebem reforçadores. E o público que consome o conteúdo produzido por eles, os têm como modelos para seu próprio comportamento. Percebe-se a presença desse processo na fala de uma das participantes: “E conforme veio a adolescência, as redes sociais, encontrei um mundo de mulheres magras, bonitas e felizes (ou aparentava). Buscava meios de como me parecer com elas e assim vieram as dietas malucas (...) e o vômito se tornou um hábito”.

Pode-se supor que ao imitar o comportamento de influenciadores de adotar métodos para emagrecer, o indivíduo pode receber elogios, atingir um corpo magro (estímulo reforçador condicionado) e atenção social contribuem para a instalação desses comportamentos. Da mesma forma que o comportamento daquele que fornece o modelo, no caso influenciadoras, é reforçado com seguidores, elogios e dinheiro.

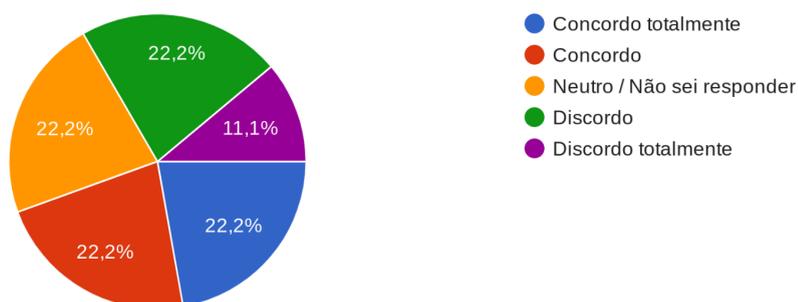
Uma evidência da efetividade dessa estratégia de mercado são as parcerias que marcas fazem com influenciadoras a fim de que elas divulguem seu produto. Dentre essas parcerias existem as “permutas”, as quais em troca da divulgação a influenciadora recebe produtos dessa marca. E as “publis” pagas, em que uma influenciadora é paga para postar conteúdos sobre um produto da marca. Um produto altamente divulgado são cirurgias plásticas, as quais as influenciadoras realizam, compartilham sua experiência, o “antes e depois” e oferecem descontos para suas seguidoras. Importante ressaltar que a descrição desse fato tem como função exemplificar o funcionamento do sistema capitalista voltado para o lucro e a exploração, não tendo como objetivo culpabilizar indivíduos.

No caso da presente pesquisa, 8 das 9 participantes seguem/acompanham influenciadoras nas redes sociais voltadas para temas como lifestyle, corpo ou moda. Todas as influenciadoras citadas possuem mais de 1 milhão de seguidores na rede social instagram e todas são magras, brancas e jovens, reiterando o ideal de beleza contemporâneo apontado pela literatura.

Dessa forma, a modelação, assim como as regras patriarcais vistas previamente, servem como uma estratégia mercadológica. Consumir esses conteúdos nas redes sociais, seguir influenciadoras, comprar produtos voltados para o emagrecimento ou pagar por cirurgias plásticas movimentam um mercado de bilhões de dólares. Em 2020, o Brasil foi o segundo país que mais realizou esses procedimentos no mundo e seu mercado cresceu 41% nos últimos 4 anos. E a estratégia adotada para aumentar as vendas desses produtos é apresentar um modelo de pessoa que ao consumir esses produtos fica ou se mantém magra e por isso é feliz, adorada e bem sucedida. Assim, cria-se a noção de uma relação de contingência encadeada entre consumir certos produtos, emagrecer e obter reforçadores positivos generalizados (Vale e Elias, 2011).

Embora a literatura aponte para isso, na pesquisa, diante da afirmação “Conteúdos das redes sociais me estimulam a procurar informações sobre procedimentos estéticos ou de emagrecimento” as participantes apresentaram diferentes graus de concordância: 2 concordaram totalmente, duas concordaram, duas colocaram neutro/não sei responder, duas discordaram e uma discordou totalmente. Esse resultado diverge também de um dado da pesquisa que mostrou que 8 das 9 participantes já usaram algum método de emagrecimento que descobriu nas redes sociais. Essa divergência pode ter sido decorrente da formulação da pergunta que não ficou clara.

Figura 4 - Porcentagem de concordância da afirmação 4 “Conteúdos das redes sociais me estimulam a procurar informações sobre procedimentos estéticos ou de emagrecimento”.



E três participantes afirmaram (sem terem sido perguntadas explicitamente) serem influenciadas de forma negativa pelas redes sociais dizendo que consumir esses conteúdos “fazia mal” a elas. Essa descrição aponta para alguma estimulação aversiva diante do consumo destes conteúdos que não ficou evidente apenas pela descrição verbal das participantes.

Nesse sentido, o “corpo ideal” é vendido como um produto, passível de ser consumido por qualquer pessoa. Não se considera as diferenças e singularidades físicas, fisiológicas e contextuais de cada pessoa, propagando um modelo irreal e muitas vezes inatingível para milhões de pessoas, recaindo principalmente nas mulheres (Vale e Elias, 2011). Além de reiterar a ideia de que o que está fora desse padrão é feio e indesejável, muitas vezes por meio de opiniões e linguagem de humor (memes) que propagam valores gordofóbicos (Lara *et al.*, 2022).

Nesse contexto, o impacto negativo na forma como as mulheres se enxergam, as inseguranças desenvolvidas e os danos à saúde física e mental possuem uma relação intrínseca com as contingências sociais que organizam nossa cultura em moldes capitalistas.

4.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa possui algumas limitações associadas ao relato verbal, uma vez que nem sempre esse relato compõe uma descrição confiável e fidedigna das contingências vigentes. Além disso, um desafio metodológico relevante foi de como inferir contingências sociais a partir do relato verbal individual. O delineamento dessa metodologia se torna relevante para futuras pesquisas que também analisem a cultura como uma variável dependente.

Tendo em vista a noção de que o Patriarcado é um conjunto de contingências sociais que se mantém ao longo do tempo e que enfatiza a superioridade masculina no acesso a reforçadores sociais, foi possível observar, ainda com certas limitações, algumas das implicações dessas contingências na vida de mulheres com transtornos alimentares.

Os relatos das participantes corroboram a literatura que aponta que, dentro da cultura dominante atual, as mulheres são controladas por regras restritivas que colocam o emagrecimento e a beleza como a única forma de obter reforçadores sociais, restringindo seu repertório comportamental. Nesse sentido, a diferença criada é que o valor do homem é atribuído mediante o que ele faz, no seu trabalho e vida sexual, enquanto o valor das mulheres é medido sobretudo pela sua aparência. Assim, diante desse contexto, mulheres estão expostas a contingências que reforçam o seguimento dessas regras e promovem práticas de adequação aos padrões de beleza a todo custo.

Esse custo ficou explícito quando as participantes da pesquisa relataram seu sofrimento em relação ao seu próprio corpo, sua autoimagem e os efeitos colaterais nocivos de alguns métodos de emagrecimento. Desse modo, os relatos suscitam a hipótese de contingências punitivas que também controlam o comportamento de mulheres nesse contexto. Para Fontana e Laurenti (2020) trata-se, portanto, de práticas de violência contra as mulheres por envolver um controle coercitivo que reduz sua liberdade.

Embora o movimento feminista tenha trazido importantes avanços na conquista de direitos para mulheres, existe ainda grande desigualdade de poder e de acesso a direitos entre homens e mulheres produzido por contingências patriarcais. Concomitantemente, os indivíduos inseridos na cultura estão sob controle de outras contingências culturais que produzem desigualdade entre seus membros, como aquelas que envolvem o racismo, a homofobia, xenofobia etc. Por isso, a interseccionalidade entre esses temas pode ser um objeto de análise relevante para futuros estudos na Análise do Comportamento.

De todo modo, ressalta-se que o plano de fundo de todas essas contingências é o sistema capitalista, cuja influência coloca o corpo ideal como um produto a ser consumido, mas nunca de fato alcançado. A questão que isso suscita é quem se beneficia com essas práticas e o que as mantém operando.

Portanto, a fim de evitar uma perspectiva “individualista” e “essencialista” é importante analisar as implicações das contingências patriarcais nos padrões comportamentais nomeados como “transtornos mentais”. De tal forma a considerá-los não apenas fruto da história de vida do indivíduo, mas também como um efeito de uma cultura caracterizada pela dominação masculina e pela restrição da liberdade das mulheres. Para que, assim, seja possível elaborar ações políticas no sentido de promover transformações culturais, tanto no contexto clínico, quanto no contexto público. Implicando todos pela responsabilidade na organização cultural vigente e seus efeitos nocivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Paola E. M.; GUEDES, Maria Luisa. **Comportamento Alimentar e Transtorno Alimentar**: uma discussão de variáveis determinantes da anorexia e da bulimia. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, Brasil, v. 16, n. 1, p. 21-29, 2014. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/655/402>. Acesso em: 13 out. 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**, Fifth Edition (DSM-V). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

BACKSCHAT, Leticia de Paula Von; LAURENTI, Carolina. **Análise gendrada de queixas clínicas**: uma abordagem feminista de gênero. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, p. 122-137, 2023.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Editora José Olympio, 2018.

CATANIA, A. Charles. **Evolução e comportamento**. *In*: APRENDIZAGEM: Comportamento, linguagem e cognição. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999. cap. 3, p. 49-59.

Catho Pesquisa Salarial. (2021). **Desigualdade de Gênero**: mulheres ganham menos que os homens.

<https://www.catho.com.br/carreira-sucesso/desigualdade-de-genero-no-mercado-de-trabalho-mulheres-ainda-ganham-menos-que-os-homens/#:~:text=Desigualdade%20de%20g%C3%AAnero%3A%20mulheres%20ganham%20menos%20que%20os%20homens,-Por%3A%20Catho%20Comunica%C3%A7%C3%A3o&text=Uma%20pesquisa%20realizada%20pela%20Catho.com%20obst%C3%A1culos%20em%20algumas%20%C3%A1reas>.

Dove (2017). Girls and beauty confidence: The global report. Recuperado de <https://digitaluniversity.womendeliver.org/wp-content/uploads/2020/05/Mod-1-2017-Dove-Global-Girls-Beauty-and-Confidence-Report.pdf>.

FLEITLICH, Bacy W.; LARINO, Maria Aparecida; Cordás, Táki A. **Anorexia Nervosa na adolescência**. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, V. 76, supl. 3, S323-S329, 2000.

FONTANA, Jordana; LAURENTI, Carolina. **Práticas de violência simbólica da cultura de dominação masculina: uma interpretação comportamentalista**. Acta Comportamental, Brasil, v. 28, n. 4, p. 499-515, 2020. Disponível em: <https://biblat.unam.mx/hevila/Actacomportamentalia/2020/vol28/no4/5.pdf>. Acesso em: 8 nov. 2023.

GUILHARDI, Hélio José. **Auto-estima, autoconfiança e responsabilidade**. Comportamento humano: tudo (ou quase tudo) que você precisa saber para viver melhor, p. 63-98, 2002.

LARA, Camila Clozato; FRANCATTO, Evelyn Mairy; AVÍNCOLA, Alexandre da Silva. **Impacto das redes sociais sobre a insatisfação corporal em meninas adolescentes no ensino médio**. Redin, Rio Grande do Sul, v. 11, ed. 2, p. 32-47, 2022. Disponível em: <https://seer.faccat.br/index.php/redin/article/view/2590>. Acesso em: 12 mar. 2024.

MAZZA, Lilian Cerri; FONTANA, Jordana; SANTOS, Isabela Zanini; MELO, Camila Muchon de. **Convergências entre o modelo de seleção natural e o estudo analítico-comportamental da cultura**. Psicologia e Análise do Comportamento: Pesquisa e intervenção, Londrina, p. 13-22, 2019.

MOORE, Jay. **Behavioral Selection by Consequences**. Revista Brasileira de Análise do Comportamento, [S.l.], v. 13, n. 2, jul. 2018.

NICOLODI, Laís de Godoy; HUNZIKER, Maria Helena Leite. **O patriarcado sob a ótica analítico-comportamental**: considerações iniciais. *Revista Brasileira da Análise do Comportamento*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 164-175, 2021.

PIERCE, W.E., & Epling, W.F. (1984). **Activity Anorexia**: An interplay between basic and applied behavior analysis. *The Behavior Analyst*, 17, 7- 23.

PIERCE, W. D., Epling, W. F., & Boer, D.P. (1986). **Deprivation and Satiation**: The Interrelations Between Food and Wheel Running. *Journal of The Experimental Analysis of Behavior*, 46, 199-210.

ROMARO, Rita Aparecida; ITOKAZU, Fabiana Midori. **Bulimia Nervosa**: uma revisão de literatura. *Psicologia: reflexão e crítica*, São Paulo, n. 2, ed. 15, p. 407-412, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/qVcfMLXrbvk758BBJ7LKqHf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2023.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero patriarcado violência**. *Expressão Popular*, São Paulo, 2a ed., 2015. (Trabalho original publicado em 2004).

SCHMIDT, Eder; MATA, Gustavo Ferreira da. **Anorexia Nervosa**: uma revisão. *Revista de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 387-400, Jul./Dez. 2008.

SÉRIO, T. M.; MICHELETTO, N.; GIOIA, P.; BENVENUTI, S.M. **Consciência e análise do comportamento**: questões introdutórias. *In*: Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2009. Disponível em: https://www.pucsp.br/sites/default/files/download/posgraduacao/programas/psicologia-experimental/consciencia_analise_comportamento_2009.pdf. Acesso em: 23 abr. 2024.

SILVA, Ana Flávia de Sousa; LIMA, Taiane Freitas; JAPUR, Camila Cremonezi; ARNAIZ, Mabel Gracia; PENAFORTE, Fernanda Rodrigues Oliveira. **“A magreza como normal, o normal como gordo”**: reflexões sobre corpo e padrões de beleza

contemporâneos. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, Brasil, v. 6, ed. 4, p. 808-813, 2018.

SKINNER, B. F. **Selection by consequences**. Science, Estados Unidos da América, v. 213, n.4507, p. 501-504, Jul. 1981.

SKINNER, B. F. **Science and human behavior**. Cambridge: The B. F. Skinner Foundation, 1981. (Original publicado em 1953).

SKINNER, B. F.. **An operant analysis of problem solving**. Cambridge University Press, Estados Unidos da América, p. 583-613, 1984.

TODOROV, João Claudio; MOREIRA, Maísa. **Análise Experimental do Comportamento e Sociedade: Um Novo Foco de Estudo**. Psicologia: reflexão e crítica, Brasília, v. 17, p. 25-29, 2004.

VALE, Antônio Maia Olsen do; ELIAS, Liana Rosa. **Transtornos Alimentares: uma perspectiva analítico-comportamental**. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, Ceará, v. 8, ed. 1, p. 52-70, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452011000100005.

WOLF, Naomi. **O mito da beleza: Como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres**. 19. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos ventos, 2022. 490 p.

ZANELLO, Valeska. **A Prateleira do Amor: Sobre Mulheres, Homens e Relações**. Editora Appris, 2023.

ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto Soares. **Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico**. Fractal: Revista de Psicologia, v. 27, p. 238-246, 2015.

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. Editora Appris, 2020.

Apêndice 1 - Formulário

Etapa 1 - Dados de Identificação

Idade:

Escolaridade:

Ocupação:

Diagnóstico:

Estimativa do ano em que recebeu o diagnóstico:

Etapa 2 - Perguntas abertas

- Do seu ponto de vista, como começaram os sintomas?
- Como foi receber o diagnóstico de transtorno alimentar?
- Você faz ou já fez algum tipo de tratamento ou acompanhamento? Como foi/é isso para você?
- Você costuma seguir influencers nas redes sociais voltadas para temas como lifestyle, corpo ou moda? Se sim, quais?
- Pra você existe um corpo ideal? Se sim, como ele é?
- Aponte uma celebridade que você considera que tem um corpo ideal
- Você já sentiu que seu corpo estava perto desse ideal? Como isso afeta sua relação com as pessoas?
- Como é a sua relação com seu corpo?
- Você já usou métodos para emagrecer? Se sim, quais?
- Caso tenha respondido que sim na resposta anterior, algum desses métodos foram recomendados nas suas redes sociais? Se sim, quais?
- O que um corpo ideal pode produzir na vida?

Etapa 3 - Afirmações escala Likert

“Estar magra me deixaria mais bonita”

“Estar magra me faria mais desejável “

“Se eu for magra, serei mais feliz”

“Tenho medo de engordar, porque as pessoas julgariam meu corpo”

“Conteúdos das redes sociais me estimulam a procurar informações sobre procedimentos estéticos ou em emagrecimento”

