



**FUNDAÇÃO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE TEÓFILO OTONI
CURSO DE PSICOLOGIA**

ALÉXIA FIGUEIREDO SANTOS

**TRANSTORNOS ALIMENTARES SOB A ÓTICA DA ANÁLISE DO
COMPORTAMENTO**

**TEÓFILO OTONI
2021**

ALÉXIA FIGUEIREDO SANTOS

**TRANSTORNOS ALIMENTARES SOB A ÓTICA DA ANÁLISE DO
COMPORTAMENTO**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a): Ms. Roberto Gomes Marques

TEÓFILO OTONI

2021

Aléxia Figueiredo Santos

**TRANSTORNOS ALIMENTARES SOB A ÓTICA DA ANÁLISE DO
COMPORTAMENTO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Psicologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a): Ms. Roberto Gomes Marques

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Avaliador 1

Prof. Avaliador 2

Prof. Avaliador 3

TRANSTORNOS ALIMENTARES SOB A ÓTICA DA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

EATING DISORDERS FROM THE PERSPECTIVE OF BEHAVIOR ANALYSIS

Aléxia Figueiredo Santos

Acadêmica do 10º período de Psicologia, AlfaUnipac, E-mail:
alexiafigueiredo95@gmail.com

Mestre Roberto Gomes Marques

Professor titular do curso de Psicologia da Faculdade ALFAUNIPAC-Teófilo
Otoni/MG. E-mail: robertogomesmarques@yahoo.com.br

Resumo

Este artigo apresenta uma revisão de literatura acerca do conhecimento científico produzido sobre os dois Transtornos Alimentares (TA) mais comuns, sendo a Anorexia Nervosa (NA) e Bulimia Nervosa (BN). Para tanto, busca-se, principalmente, através da ótica da Análise do Comportamento, compreender as causas desses transtornos, abordando, pontualmente, o papel da psicoterapia no quadro de AN e/ou BN. São apresentadas as características determinantes de cada TA, tanto as orgânicas, quanto as psicológicas, posteriormente apresenta-se a base teórica da Análise do Comportamento, relacionando-a com estes TAs e, por fim, é descrito a relação da psicoterapia para o tratamento da AN e BN. Espera-se que esse artigo seja útil para práticas da clínica analítico-comportamental diante de quadros de transtornos alimentares.

Palavras-chave: Transtorno Alimentar; Anorexia; Bulimia; Análise do Comportamento.

Abstract

This article presents a literature review about the scientific knowledge produced about the two most common Eating Disorders (ED), being Anorexia Nervosa (NA) and Bulimia Nervosa (BN). Therefore, it seeks, mainly, through the perspective of Behavior Analysis, to understand the causes of these disorders, specifically addressing the role of psychotherapy in AN and/or BN. The determining characteristics of each AT are presented, both organismic and psychological, later on, the theoretical basis of Behavior Analysis is presented, relating it to these ATs and, finally, the relationship of psychotherapy for the treatment of AN and BN. It is hoped that this article will be useful for behavioral-analytic clinical practices in the face of eating disorders.

Keywords: Eating Disorder; Anorexia; Bulimia; Behavior Analysis.

1 Introdução

O transtorno alimentar é uma doença que sempre existiu na sociedade, mas que se desenvolveu rapidamente nas últimas décadas devido a mudanças na organização social, nas relações interpessoais e na relação entre indivíduo-corpo.

Citando o DSM-V, Vale e Elias (2011) destacam que os transtornos alimentares são caracterizados por certos distúrbios persistentes na dieta ou nos comportamentos relacionados à dieta, distúrbios que inevitavelmente levarão a mudanças na ingestão ou absorção de alimentos e prejudicarão gravemente a saúde física e a função psicossocial do indivíduo. Nesse sentido, a bulimia ocorre quando há episódios recorrentes de compulsão alimentar (consumo de grande quantidade de alimento em um curto período), comportamentos compensatórios causados por esse consumo, como a indução ao vômito, uso de laxantes ou diuréticos, ou excesso de exercícios físicos; enquanto que a anorexia nervosa é definida como a restrição de ingestão calórica, levando a um peso corporal significativamente baixo, seguido pelo medo intenso no ganho de peso e distúrbio na autoimagem.

As questões relacionadas ao comportamento alimentar têm sido escopo de estudos de variadas áreas de conhecimento, em especial da Psicologia. Delimitando o campo de pesquisa, este trabalho busca basear-se nas articulações teóricas da Análise do Comportamento e como esta explora as variantes do comportamento alimentar problemático.

A Análise do Comportamento, ciência embasada no Behaviorismo Radical se dedica a compreender e desenvolver meios para o controle de quaisquer comportamentos-problema, pois se propõe a investigar as relações funcionais de variados comportamentos, bem como a instalação e manutenção destes enquanto repertório (BUENO; DO NASCIMENTO, 2014). De modo geral, tal braço do Behaviorismo Radical pode ser um importante ramo para a compreensão do surgimento de um transtorno alimentar e as variantes que o mantém porque se vale não de uma topografia dos distúrbios, mas sim das suas implicações funcionais.

Isto posto, este artigo tem como objetivos estudar acerca dos principais transtornos alimentares, a anorexia e a bulimia, os fatores a eles relacionados (fatores filogenéticos, ontogenéticos e culturais) a partir da Análise do Comportamento e o papel do psicólogo analítico-comportamental no tratamento desses distúrbios e irá se estruturar a partir do seguinte questionamento: quais as contribuições teóricas da

Análise do Comportamento e estratégias psicoterápicas a respeito dos transtornos alimentares, em especial os comportamentos-problema bulímicos e anoréticos?

A realização deste projeto poderá ser relevante para um entendimento mais ampliado da anorexia nervosa e bulimia nervosa, partindo de uma visão não-biológica do indivíduo portador de um transtorno alimentar, já que entender a etiologia de um comportamento-problema e analisar suas funcionalidades e consequentes influências biopsicossociais é de suma importância para a eficácia do tratamento.

2 Metodologia

Será realizada uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e abordagem descritiva para alinhar os principais aspectos dos transtornos alimentares mais comuns e da Análise do Comportamento enquanto teoria e estratégia psicoterápica. Para isso, serão selecionados os seguintes descritores a serem pesquisados em bases de dados eletrônicas: transtorno alimentar; anorexia; bulimia; análise do comportamento; vinte e três artigos de relevância foram selecionados. Os referidos artigos são atuais, pesquisados entre os anos de 2010 e 2020.

3 Caracterização dos transtornos alimentares: anorexia e bulimia na perspectiva organística.

Os transtornos alimentares são reconhecidos como desordens duradouras do comportamento alimentar que podem iniciar na infância e têm como características principais um medo mórbido de ganho de peso, redução voluntária no consumo de nutrientes, grande ingestão de alimentos e subsequente purgação, etc. São patologias graves que causam enormes prejuízos biopsicossociais aos pacientes.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais - DSM-V (American Psychiatric Association [APA], 2014), fazem parte do grupo de transtornos alimentares: a Pica, o Transtorno de Ruminação, o Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo, a Anorexia Nervosa, a Bulimia Nervosa e o Transtorno de Compulsão Alimentar (FERREIRA, 2018).

Barbosa e Miranda (2019), apontam que uma das primeiras publicações de um caso clínico referente a transtornos alimentares foi feita no ano de 1961 por Morton.

Ele descreveu sinais e sintomas como perda/ausência de apetite, temperatura corporal baixa, bem como a pressão arterial, além de ter descrito que, aparentemente, o transtorno da paciente tinha como causas processos emocionais e psicológicos, e não causas em processos determinadamente orgânicos.

É durante a infância ou adolescência que surge a sintomatologia dos transtornos alimentares. Segundo Ferreira (2018), os primeiros sinais de um TA na infância surgem antes mesmo dos seis anos, sendo a dificuldade de alimentar e a perda ou ganho de peso as características mais comuns; já o que marca a adolescência é a restrição da ingestão de alimentos e ações expurgativas.

De acordo com Carmo, Pereira e Cândido (2014), a preocupação excessiva com a autoimagem pode acarretar em prejuízos duradouros e o aparecimento dos TAs se liga diretamente a uma perspectiva distorcida da imagem corporal, baixa autoestima e influências midiáticas. O quadro sintomatológico dos TAs tem semelhanças claras, como o medo mórbido de ganhar peso, preocupação exagerada com a autoimagem e como a sociedade percebe a pessoa, modificação da dieta e condutas que tem a intenção de expurgar aquilo que ingere.

As causas dos transtornos alimentares são múltiplas, ou seja, os transtornos alimentares são determinados por uma variedade de fatores e esses fatores afetam os indivíduos de maneira complexa e particular. Tradicionalmente, é feita uma distinção entre fatores predisponentes, fatores de precipitação e fatores de manutenção. Os fatores predisponentes são fatores que aumentam a chance de desenvolver um transtorno alimentar, mas não são inevitáveis; os fatores predisponentes marcam o início dos seus sintomas; finalmente, os fatores de manutenção determinam se a doença persistirá por muito tempo (VALE; ELIAS, 2011).

Conforme Barbosa e Miranda (2019), Vale e Elias (2011) e Tirico e Stefano (2010), há traços individuais que são específicos dos TAs, como a baixa autoestima, perfeccionismo e atributos obsessivos. Outros fatores de risco são traumas de cunho sexual e puberdade precoce. Isso se deve a necessidade exacerbada de aceitação comum da adolescência e o aumento da vulnerabilidade e transtornos mentais que traumas relacionados a abusos e violências sexuais suscitam.

O contexto sociocultural também predispões a pessoa aos TAs, pois, há uma ideia de que o corpo magro é sinônimo de beleza e saúde e a mídia constantemente vende essa ideia para a sociedade, que, por sua vez, reproduz continuamente esse

discurso ilusório. Isso atinge especialmente as mulheres, sendo o principal motivo de os TAs ocorrerem mais entre elas.

A autopercepção da imagem corporal influencia diretamente na autoaceitação do corpo. O modo como enxergamos, sentimos e idealizamos nosso corpo pode ser fator que propicia o surgimento de transtornos psiquiátricos, como os alimentares.

Estudos apontam que a representação mais recorrente dos indivíduos que sofrem desses transtornos seja do sexo feminino, independentemente da faixa etária, sendo que a proporção média homem/mulher chega a ser de 1:10 (BARBOSA e MIRANDA, 2019).

Blashill (2011), em meta análise, sugere, no entanto, um aumento recente na preocupação de homens a respeito de transtornos alimentares, bem como no nível de insatisfação com o próprio corpo. Além do mais, questiona se a diferença se dá de fato pelo sexo ou pelas características de papéis de gênero. Essas características envolveriam comportamentos, interesses e atitudes culturalmente esperadas para cada gênero (empatia e sensibilidade às mulheres; assertividade e autonomia aos homens, por exemplo). Portanto, seria mais provável que, independente do sexo, os papéis de gênero sejam uma variável importante na compreensão da diferenciação entre os indivíduos afetados por transtornos alimentares (FERREIRA, 2018).

Embora seja notável uma crescente atenção pela busca dos processos que podem desencadear os transtornos alimentares, muito ainda precisa ser desvelada e investigada sobre a etiologia desses transtornos desde as contingências que podem elucidar essas manifestações, já que sua origem é sabidamente multifatorial.

Contudo, a presente pesquisa será delimitada a uma investigação acerca dos dois transtornos alimentares mais reconhecidos, a anorexia nervosa e a bulimia nervosa (podendo, no decorrer do texto, serem abreviados em AN e BN, respectivamente).

3.1 A Anorexia Nervosa

A anorexia nervosa é uma patologia do comportamento alimentar, caracterizada por restrições dietéticas voluntárias, padrões alimentares singulares e perda de peso autoinduzida, mantida pelo paciente com forte medo de ganho de peso e grave distorção da imagem corporal (ALMEIDA et al, 2014).

O DSM-V descreve dois tipos principais da expressão da anorexia nervosa: no tipo restritivo, a paciente apresenta somente comportamento alimentar restritivo, relacionado à sua dieta/ingesta de alimentos; e no tipo purgativo, a paciente ainda apresenta quadros persistentes de compulsão alimentar seguidos/associados a

comportamentos agressivos de purgação do alimento ingerido (CÂNDIDO; CARMO; DE LIMA PEREIRA, 2014).

O quadro clínico da AN, em geral, caracteriza-se pelas seguintes manifestações: distúrbios emocionais e comportamentais associados ao emagrecimento progressivo, amenorreia de duração variável, bradicardia, baixa temperatura corporal, edema nos membros inferiores, obstipação e cianose: complicações decorrentes dos distúrbios alimentares e metabólicos, além das manifestações já comentadas, podem conduzir a perda óssea, com osteopenia e mesmo osteoporose com fraturas patológicas em idade mais tardia, assim como, na fase aguda, distúrbios eletrolíticos e desidratação, em intensidade e gravidade variáveis (ALMEIDA et al, 2014).

As manifestações clínicas das mulheres portadoras de AN são polimorfos e abrangem a esfera emocional, o ciclo menstrual, as alterações físicas e funcionais, que se apresentam em diferentes associações e intensidade.

Alterações emocionais são as mais significativas na AN: em praticamente todos os casos, a distorção da autoimagem e o medo excessivo de engordar são aspectos presentes e as perturbações causadas por tais alterações podem levar a pessoa portadora de AN a praticar exercícios físicos intensos, jejum prolongado e o uso descontrolado de produtos diuréticos e laxantes.

A partir dos estudos pode-se concluir que a sintomatologia mais comum na AN é composta por alterações psicológicas e emocionais, baixa autoestima, amenorreia (nas mulheres), acentuada perda de peso e distúrbios metabólicos (FERREIRA, 2018; ALMEIDA et al, 2014).

3.2 A Bulimia Nervosa

A bulimia nervosa é uma patologia do comportamento alimentar que tem como principais características as atitudes compulsivas periódicas, com elevada ingestão alimentar em um curto espaço de tempo sob a sensação consistente de perda do controle sobre tais comportamentos, e atitudes compensatórias e de caráter purgativo e/ou restritivo, o que inclui o uso de medicação laxativa, a autoindução de vômitos e práticas de jejum prolongado e exercícios físicos intensos frequentes (CÂNDIDO, CARMO e DE LIMA PEREIRA, 2014).

Pacientes com bulimia nervosa (BN) apresentam uma série de pensamentos e emoções desadaptativas a respeito de seus hábitos alimentares e seu peso corporal. De maneira geral, podemos afirmar que as pacientes com BN apresentam uma autoestima flutuante, fazendo-as acreditar que uma das maneiras de resolver os problemas de insegurança pessoal é através de um

corpo bem delineado e, para alcançar seu objetivo, acabam por desenvolver dietas impossíveis de serem seguidas (ALMEIDA et al, 2014).

Na BN, as compulsões alimentares são os aspectos centrais. A compulsão é definida pela APA (*American Psychiatry Association*) como toda ação de comer uma vultuosa quantidade de alimentos em um curto espaço de tempo, quantidade esta que outra pessoa na mesma conjuntura não conseguiria ingerir; normalmente, os alimentos mais ingeridos nesses episódios são doces, massas e líquidos em grande quantidade para ajudar na diluição dos alimentos ingeridos (COSTA-VAL, 2019).

A preocupação exacerbada com dietas aumenta também a preocupação com os tipos de alimentos consumidos, fazendo com que indivíduos menosprezem suas vontades e mesmo necessidades fisiológicas, o que propicia um maior conflito entre sujeito e a comida, o que pode fazer dele mais dependente de mecanismos cognitivos severos (BUENO, MAGRI e NOGUEIRA, 2018). Os autores ainda pontuam que a dieta passa a ser um substituto de algum controle interno para um controle externo, que podem desregular o comportamento alimentar e causar frustrações.

A ligação entre autoestima e distúrbios do comportamento alimentar é íntima e até mesmo inevitável. A distorção da imagem comum em pacientes bulímicos e anoréxicos é acentuada e ponto de agravo para tais comportamentos-problema. Nesse contexto, cabe salientar os mecanismos envolvidos na ação singular dessas distorções: aprofundando nas especificidades da bulimia nervosa e da anorexia nervosa, TA's norteadores da presente pesquisa, encontra-se a semelhança pontual da busca incessante pelo aperfeiçoamento estético tem raízes em contingências ambientais perpetuadoras de comportamentos do tipo expurgativo/restritivo padronizados nos transtornos alimentares (COSTA-VAL, 2019).

A utópica perfeição estética supracitada é observada e lançada de sobremaneira no público feminino, o que explica a notória sobressalência de TA's entre as mulheres. Esse ideal de gênero (o papel socialmente imposto às mulheres) tem carga relevante no surgimento e manutenção do TA nessa parcela da população.

4 Análise do Comportamento: definições, implicações nos principais transtornos alimentares e o papel do psicólogo analítico- comportamental no tratamento dos transtornos alimentares

Nas ciências psicológicas, um campo que tem se destacado na formação de novas abordagens psicoterapêuticas é a da Análise do Comportamento.

A Análise do Comportamento entende o ser humano como resultado de um entrelaçamento e retroalimentação de três processos fundamentalmente históricos: processo filogenético, ontogenético e cultural. O processo filogenético diz da história da espécie humana e seus aspectos biológicos; o processo ontogenético diz da história pessoal do indivíduo; o processo cultural diz das práticas coletivas/sociais.

Segundo Vale e Elias (2011),

a Análise do Comportamento tem contribuído com diversas áreas por meio da aplicação de princípios teóricos, desenvolvimento de estratégias e modelos de atuação. Profissionais orientados(as) por tal teoria consideram que os comportamentos e sintomas apresentados pelo cliente são produtos de fatores ambientais e biológicos. Ademais, analisam as relações do indivíduo com o meio, identificando as condições que produziram tais sintomas (classes comportamentais) e aquelas que se mantêm presentes. Neste sentido, têm a possibilidade de intervir nessas relações, auxiliando clientes no desenvolvimento de repertórios comportamentais que permitam agir de modo mais eficaz no ambiente (2011).

A Análise do Comportamento tem, tradicionalmente, enfatizado o estudo do comportamento operante (instrumental), aquele no qual respostas emitidas por um organismo variam de momento a momento e apenas algumas delas produzem consequências relevantes (filogeneticamente ou devido a uma combinação da história filogenética e ontogenética). As respostas que produzem tais consequências tendem a ser repetidas, são reforçadas - o que indica o fortalecimento do comportamento. Esse efeito pode ser descrito como a *seleção operante* do comportamento por consequências comportamentais (ANDERY, 2010; LAURENTI, 2012; LEONARDI, 2017).

A principal ferramenta para analisar as relações organismo-ambiente envolvidas na seleção operante é a *contingência de reforço* - também chamada de contingência operante ou contingência comportamental (ANDERY, 2010; POMPERMAIER, 2018). Basicamente, uma contingência de reforço especifica relações de dependência entre respostas emitidas e as consequências relevantes - operacionalmente, a probabilidade de uma consequência dada a emissão de uma resposta e a probabilidade da mesma consequência na ausência da resposta (SAMPAIO, OTTONI, BENVENUTI, 2015).

Para a Análise do Comportamento, segundo Rafihi-Ferreira (2016), Todorov (2010) e Marchezini-Cunha e Tourinho (2010), uma resposta, seja ela considerada “saudável” ou não, foi selecionada pelas consequências e, portanto, é adaptativa as condições ambientais e integrada ao repertório do sujeito, gerando a necessidade de compreendê-la funcionalmente para possíveis intervenções. A compreensão de quais contingências afetam ou afetaram o comportamento do sujeito é de vital importância para as intervenções na saúde.

A maneira pela qual um sujeito se comporta pode vir a modificar os componentes de um processo saúde-doença, sendo esta uma interrelação intrincada entre as respostas emitidas, as variáveis que comandam os comportamentos e aquilo que promover ou não a saúde (MARIN, FALEIROS e MORAES, 2020). Entender estes aspectos, faz-se considerar a aplicação dos fatores teóricos e experimentais em múltiplos contextos.

A Análise do Comportamento considera a importância dos critérios biologicistas para o diagnóstico dos TAs, porém, dá ênfase à análise dos comportamentos individuais, como a funcionalidade da ação e o contexto (interno e externo). O modelo Analítico-comportamental busca explicar o comportamento, não o sintoma/queixa. Sobre isso, Bueno, Magri e Nogueira (2014) apontam que “o comportamento alimentar é uma resposta controlada pelo sistema biológico, todavia, altamente influenciada pelas contingências ambientais [...]”. Assim, o analista do comportamento atua de modo pertinente: é este profissional que viabiliza para que a pessoa adquira um repertório de identificação da função da classe de comportamento-problema que afeta o seu padrão de comportamentos.

Acerca das psicoterapias, pode-se considerar que são

práticas de atenção psicológica que visam a auxiliar o indivíduo a lidar com seu sofrimento emocional. as psicoterapias são procedimentos sistemáticos e cientificamente fundamentados, cuja inscrição histórica é relativamente recente, já que remonta a pouco mais de um século. Trata-se de campo fragmentado e multifacetado, atravessado por uma pluralidade de sistemas teóricos e abordagens, embora apenas cerca de duas dezenas delas sejam dominantes (SCORSOLINI-COMIN e SANTOS, 2012).

Almeida et al (2014) citam uma base estrutural do tratamento dos TAs a partir da ótica da Análise do Comportamento e ela que ocorre em cinco níveis: normalizar o comportamento alimentar; promover uma alteração dos pensamentos; auxiliar para

adquirir habilidade de enfrentamento; proporcionar a eliminação da distorção da autoimagem corporal; preparar para a alta e prevenção de recaídas.

É importante salientar a necessidade de se basear uma psicoterapia com base na Análise do Comportamento nesses pilares para que sejam possibilitadas as vias de modificação de comportamentos-problema que tanto causam prejuízos naquele que porta um TA. Faz-se evidente a relevância da Análise do Comportamento tanto para a compreensão da anorexia nervosa e bulimia nervosa quanto para a construção de um tratamento psicoterapêutico que visa a compreensão e melhoria não só do quadro diagnóstico em si, mas especialmente do comportamento emitido pelo paciente.

4 Considerações Finais

O presente trabalho evidenciou pontos pertinentes acerca dos transtornos alimentares, em especial a anorexia nervosa e bulimia nervosa. Procurou-se explanar a temática desde suas determinações biológicas até o importante trabalho do profissional da Psicologia da área da Análise do comportamento para o acompanhamento terapêutico daqueles que sofrem com TAs.

Em primeira mão, buscou-se evidenciar as definições organísmicas dos TAs, o que envolveu terminologias especialmente do DSM – V. Explanou-se acerca das principais causas psíquicas da AN e BN, como a constante distorção da autoimagem, baixa autoestima e toxicidade das mídias sociais. Logo após procurou-se desenvolver uma visão da análise do comportamento acerca dos TAs, iniciando com definições basilares desse campo da Psicologia. Por último, foi dissertada sobre a modalidade terapêutica baseada na Análise do comportamento e como ela pode ser de suma importância para a recuperação de indivíduos portadores de TA.

Os estudos demonstraram uma coerência de resultados, levando sempre em conta uma correlação entre definições biologicistas e psicológicas sobre o tema cerne do artigo. Os resultados integrativos mostraram que além do consenso das origens psicológicas e emocionais dos TAs, psicoterapias de cunho da Análise do comportamento são pontuais na terapêutica de tais transtornos.

O assunto versado neste artigo é, de fato, importante não só para a compreensão acadêmica acerca do tratado, mas, também, para servir de aporte para pesquisas futuras que envolvam o tema.

Espera-se que este trabalho seja útil de alguma forma tanto para estudantes quanto para iniciantes na clínica analítico-comportamental, além de dever servir também como arcabouço teórico para docentes das disciplinas de Análise do Comportamento e afins. Recomendam-se novos estudos para comparar a eficácia dos métodos de supervisão, produzindo dados baseados em evidências que permitam investimentos produtivos no treinamento do analista do comportamento.

Referências

ALMEIDA, Paola et al. Comportamento alimentar e transtorno alimentar: uma discussão de variáveis determinantes da anorexia e da bulimia. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 16, n. 1, p. 21-29, 2014.

ANDERY, Maria Amalia Pie Abib. Métodos de pesquisa em análise do comportamento. **Psicologia USP**, v. 21, p. 313-342, 2010.

BARBOSA, Aline LP; MIRANDA, Hávylla Samara L. de. Psicologia e transtornos alimentares: produção científica sobre anorexia e bulimia nervosa. 2019.

BOGO, Anne Carolynne; LAURENTI, Carolina. Análise do comportamento e sociedade: implicações para uma ciência dos valores. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 32, p. 956-971, 2012.

BUENO, Gina Nolêto; MAGRI, Maíra Ribeiro; NOGUEIRA, Guliver Rebouças. Análise Funcional: tecnologia para o controle de comportamentos alimentares problema. **Revista Fragmentos de Cultura-Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas**, v. 24, p. 49-59, 2014.

CARMO, Cristiane Costa do; PEREIRA, Priscila Moreira de Lima; CÂNDIDO, Ana Paula Carlos. Transtornos Alimentares: uma revisão dos aspectos etiológicos e das principais complicações clínicas. **HU Revista**, v. 40, n. 3, p. 173-181, 2014.

COSTA-VAL, Alexandre et al. Sobre anorexias e bulimias: concepções e suposições etiológicas na perspectiva dos profissionais de Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019.

DINIZ, Neyanne Otaviano; LIMA, Deyseane Maria Araújo. A atuação do psicólogo no atendimento a pacientes com transtorno alimentar de bulimia nervosa. **Revista de Humanidades**, v. 32, n. 2, p. 214-222, 2017.

DO VALE BECHARA, Ana Paula; KOHATSU, Lineu N. Tratamento nutricional da anorexia e da bulimia nervosas: aspectos psicológicos dos pacientes, de suas famílias e das nutricionistas. **Vínculo-Revista do NESME**, v. 11, n. 2, p. 7-18, 2014.

DO VALE, Antonio Maia Olsen; ELIAS, Liana Rosa. Transtornos alimentares: uma perspectiva analítico-comportamental. **Revista brasileira de terapia comportamental e cognitiva**, v. 13, n. 1, p. 52-70, 2011.

DOS SANTOS, Deivid Regis et al. **Avaliação inicial e funcional de um caso clínico de Transtorno Alimentar sob a perspectiva da Análise do Comportamento**. Revista Brasileira de Psicoterapia, v. 19, n. 2, p. 45-58, 2017.

FERREIRA, Talita Dantas. Transtornos Alimentares: Principais Sintomas E Características Psíquicas. **Revista Uningá**, v. 55, n. 2, p. 169-176, 2018.

LAURENTI, Carolina. O lugar da análise do comportamento no debate científico contemporâneo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 28, p. 367-376, 2012.

LEONARDI, Jan Luiz. Reflexões sobre a terapia analítico-comportamental no contexto da prática baseada em evidências e possibilidades de atuação em análise do comportamento clínica. **Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento**, v. 25, n. 2, p. 215-230, 2017.

MARCHEZINI-CUNHA, Vívian; TOURINHO, Emmanuel Zagury. Assertividade e autocontrole: interpretação analítico-comportamental. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, p. 295-304, 2010.

MARIN, Ramon; FALEIROS, Pedro Bordini; MORAES, Antonio Bento Alves de. Como a análise do comportamento tem contribuído para área da saúde?. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 40, 2020.

POMPERMAIER, Henrique Mesquita; LOPES, Carlos Eduardo. Para além da privacidade. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, 2018.

RAFIHI-FERREIRA, Renatha et al. Clínica Analítico-Comportamental no Brasil: Histórico, Treinamento e Supervisão. **Perspectivas em análise do comportamento**, v. 7, n. 2, p. 183-196, 2016.

SAMPAIO, Angelo Augusto Silva; OTTONI, Eduardo Benedicto; BENVENUTI, Marcelo Frota Lobato. A Análise do Comportamento no contexto do estudo evolucionista do comportamento social e da cultura. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 20, p. 127-138, 2015.

SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antônio dos. Psicoterapia como estratégia de tratamento dos transtornos alimentares: análise crítica do conhecimento produzido. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 29, p. 851-863, 2012.

TIRICO, Patrícia Passarelli; STEFANO, Sérgio Carlos; BLAY, Sergio Luís. Qualidade de vida e transtornos alimentares: uma revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 431-449, 2010.

TODOROV, João Claudio; HANNA, Elenice S. Análise do comportamento no Brasil. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 26, p. 143-153, 2010.

VALE, Antônio Maia Olsen; ELIAS, Liana Rosa. Transtornos alimentares: uma perspectiva analítico-comportamental. **Rev Bras Ter Comport Cogn**, Vol. XIII, nº 1, 52-70, 2011.