

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA – UNESP**

**Faculdade de Ciências - Campus de Bauru**

**Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem**

**JULIANA TELLES ZANATELI**

**MENSURANDO O IMPACTO DA FORÇA DO RESPONDER RELACIONAL DERIVADO  
EM TRANSTORNOS ALIMENTARES: REVISÃO DE LITERATURA E  
INVESTIGAÇÕES EXPERIMENTAIS**

**BAURU**

**2026**





**JULIANA TELLES ZANATELI**

**MENSURANDO O IMPACTO DA FORÇA DO RESPONDER RELACIONAL DERIVADO  
EM TRANSTORNOS ALIMENTARES: REVISÃO DE LITERATURA E  
INVESTIGAÇÕES EXPERIMENTAIS**

Dissertação de mestrado vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem do campus Bauru da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP).

Orientador: João Henrique de Almeida

BAURU

2026

Zanateli, Juliana Telles.

Mensurando o impacto da força do responder relacional derivado em Transtornos Alimentares: revisão de literatura e investigações experimentais/ Juliana Telles Zanateli. - Bauru, 2026

71 f.

Dissertação (Mestrado)- Universidade Estadual Paulista (Unesp), Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Bauru  
Orientador: João Henrique de Almeida

1. Transtornos Alimentares. 2. IRAP. 3. Crel. 4. Cfunc. 5. Responder Relacional. I. Universidade Estadual Paulista. Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem. II. Título.

ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE JULIANA TELLES ZANATELI, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS - CÂMPUS DE BAURU.

Aos 20 de fevereiro de 2026, às 8h30min, por meio de Videoconferência, realizou-se a defesa de DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de JULIANA TELLES ZANATELI, intitulada "Mensurando o impacto da força do responder relacional derivado em Transtornos Alimentares: revisão de literatura e investigações experimentais". A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Prof. Dr. JOÃO HENRIQUE DE ALMEIDA (Orientador(a) - Participação Presencial) do(a) Departamento de Psicologia / UNESP / Câmpus de Bauru - FC, Profa. Dra. LIANA ROSA ELIAS (Participação por Parecer Circunstanciado) do(a) Departamento de Psicologia / Universidade Federal do Ceará, Prof. Dr. EDSON MASSAYUKI HUZIWARA (Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia / Universidade Federal de Minas Gerais, Após a exposição pela mestrande e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial e/ou virtual, a discente recebeu o conceito final: APROVADA . Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.

Documento assinado digitalmente



JOAO HENRIQUE DE ALMEIDA

Data: 25/03/2026 17:59:27-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. JOÃO HENRIQUE DE ALMEIDA

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todos que me ajudaram durante o período de formação, desde professores da graduação que me incentivaram a seguir nesse meio (Juliano Setsuo Violin Kanamota e Vinicius Santos Ferreira), quanto docentes que conheci durante o mestrado (Ana Claudia Moreira Almeida Verdu, e em especial, meu orientador João Henrique de Almeida). Saibam que todos vocês foram muito importantes para a construção da pessoa e profissional que sou hoje. Muito obrigada!

Durante esses 25 anos, minha família sempre esteve ao meu lado, apoiando nos momentos de incerteza e celebrando nos momentos de felicidade. Sem vocês nada disso seria possível. Então aqui vai um agradecimento especial a minha mãe Lucilene, meu pai Marcelo, minha irmã Jéssica, e meu cunhado Kayo. Nos momentos mais desafiadores eles estavam lá dando colo, afeto e todo o suporte possível. Vocês são genuinamente meu lugar seguro para ser eu, sem julgamento, apenas acolhimento, compreensão e muito amor!

É incrível como a rede de apoio é de extrema importância nesses momentos. Essa rede implica desde amigos que fazemos na graduação (Laís, Saory e Lara), até aqueles que fazemos no grupo da pós-graduação (Giovanna, Marcello, Raquel, Bianca, Vanessa, Bárbara, Sâmela e Gabi – para não falar seu verdadeiro nome). Uma grande amiga me disse algo uma certa vez e que nunca me esqueci, era algo mais ou menos assim “Eu entrei no mestrado acreditando que este seria um espaço solitário, mas eu encontrei aqui pessoas verdadeiramente presentes, que tornaram esse lugar um ambiente prazeroso e leve de estar”. Giovanna, você estava certa, com certeza ganhei na loteria por encontrar vocês. Também gostaria de agradecer a Beatriz, Marina e Leda, que tornaram Bauru um lugar acolhedor e cheio de momentos incríveis, muito obrigada por tudo! Não menos importante, gostaria de deixar um espaço especial para meus amigos da

vida e dos congressos: Miguel e Denise. Vocês me acolheram e, mesmo à distância, tentam sempre se fazer presentes. Obrigada por serem tão amáveis!

Também gostaria de agradecer a banca que se disponibilizou para contribuir com o trabalho. Meus mais sinceros obrigada para Liana Rosa Elias e Edson Massayuki Huziwara. Por fim, fica um agradecimento geral a todos aqueles e aquelas que mesmo de forma breve passaram na minha vida. Como analistas do comportamento, bem sabemos o quanto aqueles 5 minutinhos de interação alteram as dimensões do responder relacional.

**Agradecimento à CAPES.** O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001.

## RESUMO

Os Transtornos Alimentares são descritos na literatura como engajamento em repertórios comportamentais alimentares prejudiciais que geram sofrimento e diversos impactos na vida do sujeito, acometendo variados públicos, principalmente mulheres e universitários. O objetivo da pesquisa foi na parte 1 compreender o que já existia na literatura científica acerca de “Transtornos Alimentares” e “Implicit Relational Assessment Procedure”, realizando a busca nas bases de dados disponíveis no Periódico CAPES. Na segunda parte do trabalho, o objetivo foi de investigar, por meio do Procedimento de Avaliação de Relações Implícitas (IRAP), como relações verbais potencialmente de molduras dêiticas e de comparação se constituem em pessoas com indicativos de Transtornos Alimentares, avaliando conceitos como Crel e Cfunc por meio de estímulos idiográficos. Os resultados apontaram diversas lacunas na literatura, sendo a segunda parte, uma tentativa de preencher alguns desses espaços. Por fim, ambas as etapas da pesquisa se mostraram relevantes, cada uma a seu modo: enquanto a primeira se dedica a identificar o que ainda precisa ser explorado, a segunda busca abordar algumas dessas possibilidades de forma empírica.

**Palavras-chave:** Transtornos Alimentares; IRAP; Crel; Cfunc; Responder relacional.

## ABSTRACT

Eating disorders involve engagement in maladaptive eating behavior repertoires that generate distress and significantly impact individuals' lives, affecting various populations, particularly women and university students. The aim of the first part of this research was to examine the existing scientific literature on "*Eating Disorders*" and "*Implicit Relational Assessment Procedure*" using the databases available through the CAPES Periodical Portal. The second part sought to investigate, using the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP), how verbal relations involving deictic and comparative relational frames are established in individuals with indicators of eating disorders, assessing concepts such as Crel and Cfunc through idiographic stimuli. The results revealed several gaps in the literature, with the second part representing an attempt to address some of these. Finally, both stages of the research proved to be relevant in different ways: while the first part focuses on identifying areas that remain unexplored, the second part empirically explores some of these possibilities.

**Keywords:** Eating Disorders; IRAP; Crel; Cfunc; Relational Responding.

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	10
PARTE 1. TRANSTORNOS ALIMENTARES E IRAP: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	11
1. INTRODUÇÃO .....	13
2. MÉTODO.....	21
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES .....	22
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
5. REFERÊNCIAS.....	32
PARTE 2. INVESTIGANDO CREL E CFUNC EM INDIVÍDUOS COM INDICATIVOS DE TRANSTORNOS ALIMENTARES VIA IRAP. ....	37
1. INTRODUÇÃO .....	39
2. MÉTODO.....	44
2.1. PARTICIPANTES E COMITÊ DE ÉTICA. ....	44
2.2. INSTRUMENTOS .....	44
2.3. PROCEDIMENTOS. ....	45
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES .....	52
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61
5. REFERÊNCIAS.....	62
ANEXO.....	67

## **APRESENTAÇÃO**

Este trabalho é fruto da pós-graduação *Stricto Sensu* em nível de mestrado e envolve dois estudos sobre Transtornos Alimentares. Considerando que o Programa permite que as dissertações sejam escritas em formato de artigo, o trabalho está sendo apresentado nestes moldes. Cada parte do trabalho é um artigo redigido e, portanto, inclui: resumo, abstract, introdução, métodos, resultados, discussão e referências.

A primeira é uma revisão de literatura que foi feita durante o período inicial de mestrado, a fim de verificar o que a literatura tem a apresentar em relação a transtornos alimentares e IRAP, verificando lacunas e possibilidades de novas investigações nesse campo.

A segunda parte é a pesquisa básica, no qual foram utilizados instrumentos de autorrelato e o IRAP (Implicit Relational Assessment Procedure), visando investigar fenômenos como Crel e Cfunc e as dimensões do HDML dentro do responder relacional de universitários que apresentaram indicativos de Transtornos Alimentares.

**PARTE 1. TRANSTORNOS ALIMENTARES E IRAP: UMA REVISÃO DE  
LITERATURA**

## RESUMO

A alimentação não é mais considerada uma experiência humana estritamente biológica, mas que também abarca outras dimensões como afeto, cultura, relações sociais e entre outras. Porém, quando essa relação com a comida passa a ter padrões específicos de comportamento, torna-se uma relação patológica. Foi realizado uma revisão de literatura narrativa utilizando os termos “Transtornos Alimentares” e “*Implicit Relational Assessment Procedure*”, nas bases disponíveis no Periódico CAPES. O objetivo do trabalho foi compreender quais as pesquisas já existentes sobre essa temática, compreendendo questões como: público alvo, recortes de gênero, eficácia do IRAP, rótulo e alvo utilizados, entre outros.

**Palavras-chave:** Revisão de literatura, IRAP, Transtornos Alimentares.

## ABSTRACT

Eating is no longer understood as a strictly biological human experience; rather, it encompasses other dimensions such as affect, culture, social relationships, among others. However, when the relationship with food begins to follow rigid and specific behavioral patterns, it may become pathological. A narrative literature review was conducted using the terms “Eating Disorders” and “*Implicit Relational Assessment Procedure*” across databases available through the CAPES Periodical Portal. The aim of this study was to examine existing research on this topic, focusing on aspects such as target populations, gender-related analyses, the effectiveness of the IRAP, and the labels and targets employed in the studies.

**Keywords:** Literature review, IRAP, Eating Disorders.

## 1. INTRODUÇÃO

A alimentação, na experiência humana, apresenta não só a função biológica de nutrição e sobrevivência, mas também dimensões culturais, sociais e afetuosas. Na maior parte do tempo, os hábitos alimentares se estabelecem de modo a não gerar prejuízos significativos ao indivíduo; entretanto, quando determinados padrões comportamentais se tornam frequentes, intensos e persistentes, podem dar origem a formas de relação com a comida que ultrapassam o campo do saudável e se aproximam do comer patológico (ALVARENGA et al., 2010; MACHT, 2008).

A prevalência dos Transtornos Alimentares (TAs) tem aumentado significativamente em nível global nas últimas décadas, afetando todos os indivíduos, porém não de maneira igualitária quando comparados aspectos como idade, gênero e condição socioeconômica (GALMICHE et al., 2019). Ainda segundo os autores, é estimado que os indicativos de anorexia nervosa variam entre 0,3% e 1%; bulimia nervosa entre 1% e 1,5%; transtorno de compulsão alimentar periódica entre 3% e 5%. De acordo com dados da Associação Brasileira de Psiquiatria, estima-se que mais de 70 milhões de pessoas são afetadas por alguma questão alimentar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Além disso, há uma alta correlação com comorbidades psicológicas, como depressão, ansiedade e transtorno obsessivo-compulsivo (HUDSON et al., 2007; MENDONÇA, 2025). Ou seja, os transtornos alimentares constituem um tema que exige atenção e investigação, uma vez que são frequentes e impactam a imagem corporal, alimentação, autoestima e conseqüentemente, bem-estar/qualidade de vida (ELIAS et al., 2023; DA SILVA, 2012).

Uma pesquisa realizada por Silva et al. (2022) visou encontrar um perfil dentro do contexto brasileiro que apontasse o público mais vulnerável para o desenvolvimento desse transtorno. Assim, a pesquisa apontou como possíveis fatores de risco: (a) ser do sexo feminino; (b) consumir substâncias frequentemente utilizadas pelo público fitness ou substâncias farmacológicas para fins

de alteração na forma corporal; e (c) realizar dietas restritivas. Em contrapartida, os pesquisadores também observaram que aqueles que apresentavam maior bem-estar em relação ao próprio corpo eram geralmente do sexo masculino, mais velhos, sem sobrepeso ou obesidade e não utilizavam fármacos nem dietas restritivas com o intuito de alcançar o corpo “ideal”, indicando que essas características poderiam se enquadrar em fatores de proteção. Assim, de acordo com Silva et al. (2022), os dados indicam uma maior preocupação estética com o corpo jovem e feminino, sem trazer uma perspectiva interseccional que considere demais questões sociais como raça, aspectos de binaridade, público LGBTQIA+, entre outras minorias sociais. Observar estas características sociais possibilita perceber fenômenos existentes na cultura ocidental que impactam a todos diferentemente e que se constituem como fatores de risco para uma determinada população.

De acordo com uma ideia nosológica, os Transtornos Alimentares (TAs) e de ingestão alimentar, como atualmente são descritos pelo DSM-5-TR (APA, 2022), são caracterizados por comportamentos alimentares persistentes e prejudiciais para o sujeito em diversos âmbitos de sua vida, impactando na qualidade de vida. Dentre os critérios diagnósticos estão: (a) Pica – caracterizada pela ingestão de substâncias não comestíveis como vidro, papel, plástico etc. (b) Transtorno ruminativo - regurgitação repetida de alimentos após a ingestão, sem sinais de náusea, ânsia ou nojo. O alimento regurgitado pode ser reengolido ou expelido.; (c) Transtorno de ingestão alimentar restritiva/evitativa - comportamento de restrição ou evitação alimentar. Em muitos casos envolve questões sensoriais como uma sensibilidade extrema à aparência, cor, cheiro, textura, temperatura ou sabor; (d) Anorexia nervosa - comportamento de comer pouco, geralmente acompanhado de baixo Índice de Massa Corporal (IMC), desnutrição, medo de ganhar peso e distorção de imagem; (e) Bulimia nervosa - episódios recorrentes de compulsão alimentar seguidos de comportamentos purgativos (indução a vômito, uso de laxantes e diuréticos, alta intensidade de

exercícios físicos etc.). Tal comportamento é acompanhado de um medo intenso de ganhar peso; e (f) Compulsão alimentar – ingestão de grandes quantidades de alimento, com intervalos de alimentação curtos, geralmente acompanhados de ingestão rápida (APA, 2022).

Dentro do campo da psicologia, os TAs são condições que alteram o comportamento alimentar e resultam em prejuízos físicos e psicossociais (SOUTO; FERRO-BUCHER, 2006). Para além das condições descritas pelo DSM-V-TR, também existem quadros clínicos contemporâneos como a ortorexia, vigorexia e o fenômeno do “*clean eating*”, conceitos estes que apesar de não apresentados pelo Manual, são de extrema importância considerando a sociedade atual (BRESSAN; PUJALS, 2015). A vigorexia é caracterizada por uma preocupação excessiva com o desenvolvimento muscular, acompanhada de uma distorção da imagem corporal, na qual o indivíduo percebe seu corpo como insuficientemente musculoso, mesmo quando apresenta elevada massa muscular (SOLER et al., 2013). Já a Ortorexia, é caracterizada por obsessão por uma alimentação considerada “saudável” (FELIPE et al., 2010). Essas novas condições alimentares contemporâneas são reflexo de uma sociedade pautada em um novo estilo de vida, o de comer saudável, também denominado de “*clean eating*” e de uma comunidade verbal que se engaja em exercícios físicos (BAKER; WALSH, 2020). Tais mudanças são importantes por promoverem melhora na qualidade de vida, entretanto, quando essa preocupação passa a ser patológica, a sociedade deixa de exercer uma prática saudável dos exercícios e da alimentação (SIQUEIRA et al., 2017; RUDOLPH, 2018).

Para a Análise do comportamento, tradicionalmente, os níveis de seleção filogenético (história da espécie), ontogenético (história do indivíduo) e cultural (as condições sociais em que o sujeito está inserido) interferem na maneira como o sujeito se comporta, mediante a existência de reforço (ANDERY, 1997; SKINNER, 1981/1984). Assim, todo comportamento emitido pelo

organismo possui uma função e foi selecionado mediante os três níveis de seleção pelas consequências (LAGO; MOREIRA, 2022). Além disso, para essa teoria, a descrição nosológica do DSM-V não apresenta uma análise funcional dos padrões comportamentais, ou seja, é um modelo que foca na topografia, sendo essa, uma análise limitada para delinear intervenções efetivas (BRITTO, 2012).

A Teoria das Molduras Relacionais (*Relational Frame Theory/RFT*) é uma teoria analítico comportamental que explica a linguagem e a cognição, considerando o comportamento simbólico e expandindo o conceito de equivalência (SIDMAN, 1994), ao incluir outras molduras, como coordenação, oposição, diferença, comparação, hierarquia, causalidade, temporalidade, espacialidade e dêitica (HAYES et al., 2001). Inicialmente, essa aprendizagem ocorre por meio do Treino de Múltiplos Exemplares (TME), a fim de desenvolver um repertório mínimo de aprendizagem que possibilite a posterior derivação, ou seja, é indispensável uma história de exposição prévia a diferentes relações de forma direta (HOLTH, 2017). Essa perspectiva considera o Responder Relacional Arbitrariamente Aplicável (RRAA) como um operante que possibilita aprendizagens indiretas e derivadas (HAYES et al., 2001).

Tal operante amplia os conceitos de aprendizagem e facilita o processo, uma vez que viabiliza novas relações entre palavras, símbolos e conceitos sem necessariamente entrar em contato direto, ou seja, com aprendizagens emergentes e generativas e, a partir disso, aprender sem necessariamente ser exposto a todos os tipos de relação diretamente (TORNEKE, 2010). Segundo Hayes et al. (2001); Stewart et al. (2013), nessa perspectiva, o termo utilizado é generatividade, caracterizada pela capacidade humana de produzir respostas novas, que não foram diretamente ensinadas, a partir de relações arbitrariamente aplicáveis entre estímulos. Assim, esse conceito não

depende de similaridade física, como no caso da generalização, mas sim de relações simbólicas estabelecidas dentro de uma comunidade verbal (HAYES et al., 2001; STEWART et al., 2013).

Esta comunidade verbal se comporta segundo expectativas sociais relativas a magreza, de forma a cobrar e conviver com a cobrança irreal de corpo, sendo este associado a características positivas, como por exemplo *ser magro = ser belo* (DE SOUSA SILVA et al., 2018). Ainda segundo estes autores, a mídia apresenta um grande poder em disseminar a cultura da magreza, sendo estas plataformas utilizadas predominantemente pelo público jovem, apresentando uma alta correlação entre o uso de mídias sociais, insatisfação com o corpo e ideias de beleza relacionados com o padrão do ser magro (APARICIO-MARTINEZ et al., 2019). Nesse contexto, as relações estabelecidas entre corpo e beleza são frequentemente organizadas por elementos simbólicos que estabelecem a maneira com o qual os sujeitos devem se comportar, normas que são ditadas por meio de elogios, aprovações, pertencimentos ou por meio de críticas, estigmas e punições, o que contribui para a manutenção desses padrões e para o sofrimento associado à imagem corporal, caso o indivíduo não se enquadre naquilo que está sendo posto como “ideal” pela comunidade verbal.

Essa preocupação exacerbada com o corpo, ou seja, a insatisfação com a autoimagem, está diretamente relacionada com uma maior propensão a desenvolver transtornos alimentares, considerando que este preocupar-se pode resultar no engajamento em padrões de comportamento alimentares prejudiciais, visando alcançar o produto final (corpo ideal) (AMARAL et al., 2017; BIOLCHI et al., 2022; LOFRANO-PRADO et al., 2015). Ao mesmo tempo, é fundamental reconhecer que é uma relação aprendida, ou seja, é um fenômeno verbalmente construído, no qual o indivíduo passa a responder ao próprio corpo por meio de comparações, avaliações e regras culturais internalizadas que definem o que é aceitável ou desejável (HAYES et al., 2001; ELIAS et al., 2023).

Quando se adota uma perspectiva interseccional, algumas autoras (BITTENCOURT et al., 2013) destacam que grande parte das pesquisas ainda negligencia a influência de um padrão de beleza socialmente dominante, marcado pela branquitude, pela magreza e por ideais estéticos hegemônicos. Esse recorte limitado impede a compreensão de como tais normas atuam diferencialmente sobre corpos que se afastam do modelo valorizado, deixando de considerar experiências corporais atravessadas por raça, classe, gênero e outros marcadores sociais.

Diante dessa cultura na qual a comunidade verbal está inserida, observa-se que determinados processos, como a formação e transformação de relações envolvendo corpo, valores pessoais e alimentação, contribuem para a manutenção de padrões socioculturais que reforçam ideais estéticos rígidos. Segundo Cardi et al. (2015), estímulos relacionados à alimentação e à autoimagem passam a adquirir funções avaliativas negativas ou positivas por meio dessas molduras, o que ajuda a explicar por que indivíduos verbalmente competentes se tornam particularmente vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos alimentares, considerando os comportamentos simbólicos que lhe são apresentados.

A correlação entre corpo, alimento e imagem corporal constituem um campo complexo em que dimensões biológicas e simbólicas se relacionam (ELIAS et al., 2023; DA SILVA, 2012; SADOZ et al., 2011). Assim, o corpo não se caracteriza apenas como algo biológico, mas como um objeto em que na interação com o ambiente, se comporta e mantém padrões estéticos, normas de saúde e expectativas sociais como um todo. Nesse contexto, as relações com o alimento tornam-se permeadas por significados sociais, sendo que o comer deixa de ser um ato com função estritamente biológica e passa a integrar processos identitários, morais e emocionais (FRANZONI, 2016).

A imagem corporal emerge justamente desse encontro, sendo formada pelas percepções e experiências corporais, mas também pelos discursos culturais que atribuem valor, legitimidade e

sentido a determinados formatos de corpo, que juntos formam o *cultural milieu*/meio cultural (ELIAS et al., 2013; PRONK, 2010; FONSECA, 2018; HOUMANFAR et al., 2024). Assim, corpo, alimento e imagem corporal se influenciam mutuamente. Regras sobre “corpo ideal” influenciam nas práticas alimentares, enquanto padrões alimentares, restritivos ou desregulados, intensificam a autopercepção negativa e a comparação social (BITTENCOURT, 2013). O alimento pode funcionar como esquiva ou como mecanismo que visa adequação a tais normas simbólicas, reforçando ciclos de insatisfação, punição corporal e vigilância constante (SADOZ et al., 2011). Essas variáveis demonstram que o sofrimento relacionado ao corpo e à alimentação não pode ser compreendido isoladamente: trata-se de um fenômeno relacional e contextual, mantido por histórias de aprendizagem que organizam como o sujeito sente, interpreta e age em relação ao próprio corpo.

Considerando a existência de um viés verbal, é necessário ir além das ferramentas tradicionais como no uso do autorrelato, visto que, há um constante responder baseado no que é socialmente aceito e desejado (GREENWALD et al., 2009). Dentre as alternativas promissoras para tal investigação, tem-se o IRAP (*Implicit Relational Assessment Procedure*), um software e procedimento computadorizado, desenvolvido com base na RFT, que consiste em averiguar se a resposta é consistente ou inconsistente com a história de aprendizagem do sujeito por meio da verificação de diferença de latência do responder relacional, ou seja, verifica o intervalo entre a apresentação dos estímulos e o momento em que o participante emite a resposta (BARNES-HOLMES et al., 2009).

Alguns trabalhos exploraram a ideia de imagem corporal utilizando o IRAP, investigando o IRAP real (“*I am*” e “*I am not*”) e IRAP ideal (“*I want to be*” e “*I don’t want to be*”) relacionando com desenhos de contorno da *Contour Drawing Rating Scale* (CDRS), especificamente, três

desenhos de baixo peso e os três desenhos de sobrepeso/obesidade (HERNÁNDEZ-LÓPEZ et al., 2021). Outro estudo (JUARASCIO et al., 2011), também explorou o real e o ideal, mas relacionando com imagens de seis mulheres "gordas" e seis "magras", derivadas do procedimento *Body Morph Assessment*. Outras pesquisas (EXPÓSITO et al., 2015; HERNÁNDEZ-LÓPEZ et al., 2019) avaliaram o viés pró-magreza, utilizando palavras como “Agradável” e “Desagradável” relacionadas com fotografias de mulheres jovens.

Mediante as informações apresentadas, é importante considerar a relevância do tema investigado por ser uma condição frequente que impacta em diversas áreas da vida do sujeito. Assim, revisitar como a literatura tem abordado esse tema é necessário para compreender os TAs, podendo contribuir com aplicações práticas interventivas, a fim de retornar para a sociedade e melhorar a qualidade de vida da comunidade. Assim, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura a fim de investigar como o IRAP tem sido aplicado dentro da temática dos Transtornos Alimentares, buscando organizar informações importantes disponíveis nas bases de dados e evidenciar lacunas existentes, indicando possíveis novos campos de pesquisa por meio da investigação de tais aspectos: (a) público alvo; (b) se os participantes já realizaram bariátrica ou algum procedimento estético; (c) instrumentos/escalas utilizadas; (d) objetivo da pesquisa; (e) elementos (rótulo e alvo) do IRAP; (f) quantos blocos e qual o número de tentativas de cada bloco; (g) moldura explorada (sendo que não necessariamente precisa estar descrito no artigo e podendo ser uma conclusão dos próprios revisores); (h) recortes de gênero; (i) indicativos de possíveis relações entre a questão pesquisada e o desenvolvimento de transtornos alimentares; e por fim, (j) se o IRAP se mostrou um instrumento eficaz.

## 2.MÉTODO

Foi realizada uma revisão de literatura narrativa de caráter exploratório, buscando mapear como o IRAP vem sendo utilizado na investigação de fenômenos relacionados aos Transtornos Alimentares, mas sem cumprir os critérios metodológicos de revisões sistemáticas (GALVÃO; RICARTE, 2019). Optou-se por esse formato de revisão porque a interseção entre IRAP e TAs, ainda é recente, exigindo uma análise que permita compreender as informações atuais sobre o tema. O IRAP, enquanto instrumento capaz de medir a força do responder relacional, oferece uma alternativa metodológica que possibilita identificar repertórios difíceis de acessar por autorrelato, destacando aspectos funcionais que podem orientar intervenções mais precisas. Assim, o IRAP é uma tarefa computadorizada que permite acessar repertórios e afirmar se determinadas relações são coerentes ou não com a história de aprendizagem (BARNES-HOLMES et al., 2010; MIZAEL et al., 2016; RODDY et al., 2010).

Dessa forma, esta revisão visou organizar as informações contidas nas bases de dados disponíveis no Periódico CAPES, a fim de evidenciar lacunas existentes e indicar possíveis caminhos de pesquisa que aprofundem a compreensão das variáveis envolvidas nos Transtornos Alimentares, contribuindo para o avanço científico e para práticas psicológicas mais eficazes. Os termos utilizados foram “*Eating Disorders*” e “IRAP”. Dentre os critérios de inclusão: idiomas português, inglês ou espanhol, serem artigos científicos e fazerem o uso do IRAP, ou seja, seriam excluídos aqueles que pertencessem a categoria de dissertações ou teses, que estivessem em outros idiomas e que não utilizassem o instrumento/software selecionado.

### 3.RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontrados N=09 artigos que reuniam pesquisas datadas desde 2011 até 2021, conforme tabela 2 abaixo. Importante destacar que nenhum artigo foi excluído das análises, considerando que todos eles pertenciam aos idiomas selecionados e não eram teses ou dissertações. Dentre os trabalhos encontrados, foi possível analisar e organizar informações contidas nos objetivos da revisão: (a) público alvo; (b) se os participantes já realizaram bariátrica ou algum procedimento estético; (c) instrumentos/escalas utilizadas; (d) objetivo da pesquisa; (e) elementos (rótulo e alvo) do IRAP; (f) quantos blocos e qual o número de tentativas de cada bloco; (g) moldura explorada (sendo que não necessariamente precisa estar descrito no artigo e podendo ser uma conclusão dos próprios revisores); (h) recortes de gênero; (i) indicativos de possíveis relações entre a questão pesquisada e o desenvolvimento de transtornos alimentares; e por fim, (j) se o IRAP se mostrou um instrumento eficaz.

Quadro 1 - Artigos encontrados.

<b>Autores (ano)</b>	<b>Título</b>	<b>Instrumentos utilizados</b>	<b>Rótulo/Alvo</b>
Juarascio et al. (2011)	Implicit internalization of the thin ideal as a predictor of increases in weight, body dissatisfaction, and disordered eating.	Body Shape Questionnaire (BSQ); Eating Attitudes Test (EAT-40/EAT-26); Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale (SATAQ-3); Body Morph Assessment procedure (BMA)	"I am" (Eu sou) e "I am not" (Eu não sou) - IRAP real "I want to be" (Eu quero ser) e "I don't want to be" (Eu não quero ser) - IRAP ideal + Imagens de seis mulheres "gordas" e seis "magras", derivadas do procedimento Body Morph Assessment
Roddy et al. (2011)	Facial reactions reveal that slim is good but fat is not bad: Implicit and explicit measures of body-size bias.	Facial Electromyography (EMG); Implicit Association Test (IAT); Feeling Thermometers Explicit Anti-Fat Attitudes (AFA) (Crandall's)	"Good" (Bom) e "Bad" (Ruim) + Fotografias de pessoas com peso médio ou com sobrepeso
Parling et al. (2012)	Using the implicit relational assessment	Body Shape Questionnaire (BSQ); Eating Attitudes	"Good" (Bom) e "Bad" (Ruim)

	procedure to compare implicit pro-thin/anti-fat attitudes of patients with anorexia nervosa and non-clinical controls.	Test (EAT-40/EAT-26); Visual Analogue Scales (VAS); Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q); Eating Disorder	"I want to be" (Eu quero ser) e "I don't want to be" (Eu não quero ser) "I can be" (Eu posso ser) e "I must not be" (Eu não devo ser)  + "Me thin" (Eu magro) e "Me fat" (Eu gordo) "Others thin" (Outros magros) e "Others fat" (Outros gordos) "Thin" (Magro) e "Fat" (Gordo), utilizando sinônimos para magro/gordo
Nolan et al. (2013)	Implicit relational assessment procedure and body-weight bias: Influence of gender of participants and targets.	Explicit Anti-Fat Attitudes (AFA); Covert Perception Task (CPT); Participant Information Questionnaire (PIQ)	Seis palavras positivas relacionadas à inteligência (e.g., "intelligent", "successful", "clever", "brainy", "smart", "bright") e seis palavras negativas (e.g., "stupid", "dumb", "foolish", "brainless", "dim", "dull")  + Imagens fotográficas de três homens e três mulheres, mostrando cada indivíduo antes e depois de uma perda significativa de peso, totalizando 12 estímulos-alvo (representando indivíduos magros e com sobrepeso)
Expósito et al. (2015)	Assessment of implicit anti-fat and pro-slim attitudes in young women using the implicit relational assessment procedure.	Visual Analogue Scales (VAS); Brief General Questionnaire; Body Shape Questionnaire (BSQ); Eating Attitudes Test (EAT-40/EAT-26)	"Pleasant" (Agradável) e "Unpleasant" (Desagradável)  + Doze fotografias de mulheres jovens, sendo seis com baixo peso (IMC < 18.5) e seis com sobrepeso (IMC > 25). As faces das mulheres nas fotos foram desfocadas para garantir o anonimato

Heider et al. (2015)	Implicit beliefs about ideal body image predict body image dissatisfaction.	Contour Drawing Rating Scale (CDRS); Eating Disorders Inventory (EDI); Body Attitude Test (BAT)	"I am" (Eu sou) e "I am not" (Eu não sou) - IRAP real "I want to be" (Eu quero ser) e "I don't want to be" (Eu não quero ser) - IRAP ideal + Doze palavras que se referiam aos conceitos de magreza (e.g., "slim", "lean", "fine boned", "narrow", "slender", "thin") e sobrepeso (e.g., "chubby", "thick", "obese", "squat", "curvaceous", "fat")
McKenna et al. (2016)	Obesity, Food Restriction, and Implicit Attitudes to Healthy and Unhealthy Foods: Lessons Learned from the Implicit Relational Assessment Procedure.	Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q); Screening Questionnaire; Food wanting questionnaire; Balanced Inventory of Desirable Responding (BIDR); Power of Food Scale (PFS); Food Hunger Scale; Food Liking Questionnaire	"I want to eat it now" (Eu quero comer agora) ou "I want to eat it later" (Eu quero comer depois)  "Makes me feel hungry now" (Me faz sentir fome agora) e "Does not make me feel hungry now" (Não me faz sentir fome agora)  "Makes me feel VERY hungry now" (Me faz sentir MUITA fome agora) e "Makes me feel SLIGHTLY hungry now" (Me faz sentir POUCA fome agora) + Seis imagens de alimentos saudáveis (e.g., salada de frango, frutas, sopa, salada verde, nozes, peixe grelhado) e seis imagens de alimentos não saudáveis (e.g., hambúrguer e batatas fritas, donuts, chocolate, batatas fritas, sorvete, bife)
Hernández-López et al. (2019)	Implicit attitudes to female body shape in Spanish women with high and low body dissatisfaction.	Body Shape Questionnaire (BSQ); Eating Attitudes Test (EAT-40/EAT-26); Body Image-Acceptance and Action Questionnaire	"Pleasant" (Agradável) e "Unpleasant" (Desagradável) +

		(BI-AAQ); Visual Analogue Scales (VAS)	Doze fotografias de mulheres jovens, sendo seis com baixo peso (IMC < 18.5) e seis com sobrepeso (IMC > 25). As faces das mulheres nas fotos foram desfocadas para garantir o anonimato
Hernández-López et al. (2021)	Testing the discrepancy between actual and ideal body image with the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP).	Body Shape Questionnaire (BSQ); Eating Attitudes Test (EAT-40/EAT-26); Contour Drawing Rating Scale (CDRS); Body Image-Acceptance and Action Questionnaire (BI-AAQ)	"I am" (Eu sou) e "I am not" (Eu não sou) - IRAP real "I want to be" (Eu quero ser) e "I don't want to be" (Eu não quero ser) - IRAP ideal + Seis desenhos de contorno da Contour Drawing Rating Scale (CDRS)

Fonte: Elaborada pela autora (2025)

A partir da análise do público-alvo das pesquisas, observa-se uma predominância de estudantes universitários, majoritariamente femininos. Alguns autores (BITTAR; SOARES, 2020) discutem sobre a maior prevalência de TAs em sujeitos que estão vivenciando períodos de transição de vida, como são os casos de universitários que muitas vezes experienciam o morar sozinho pela primeira vez e precisam se adequar a uma nova rotina. Atrelado a isso, também é um público mais presente nas plataformas digitais (APARICIO-MARTINEZ et al., 2019), sendo estas um campo midiático que divulga padrões de beleza.

Sabe-se que as mulheres são as mais acometidas por esse transtorno (BARLOW; DURAND, 2008; SILVA et al., 2022; WATANABE; WICHOSKI, 2022). Portanto, as pesquisas tenderam a investigar o público mais vulnerável para o desenvolvimento dessa condição. Ao observar o gênero englobado por essas pesquisas, temos amostras exclusivamente femininas nas pesquisas dos autores Expósito, López; Valverde (2015); Juarascio et al. (2011); Hernández-López et al. (2019); Heider et al. (2015); Parling et al. (2012); McKenna et al. (2016). Nos estudos descritos pelos autores Hernández-López et al. (2021); Roddy et al. (2011); Nolan et al. (2013), as

amostras são mistas, porém sempre seguindo a ideia de homem e mulher e não englobando demais identidades de gênero. Assim, considerando os dados populacionais, é possível perceber pesquisas restritas a um tipo padrão de população, sem se preocupar com outros recortes de gênero, raça ou classe, dados estes que não foram abarcados.

Ainda considerando o público alvo dos estudos, é importante compreender o que é uma população clínica e não clínica. População clínica é o conjunto de indivíduos que possuem diagnósticos formais de condições de saúde, transtornos mentais ou outras condições que requerem atenção profissional, como pacientes com transtornos alimentares diagnosticados, obesidade ou outras psicopatologias (DALGALARRONDO, 2018). Em contrapartida, uma população não clínica é aquela que não atende aos critérios diagnósticos dentro de quadros psicopatológicos, mas isso não significa que estão isentas de questões mais momentâneas relacionadas a sofrimento (DALGALARRONDO, 2018). Assim, os estudos de Hernández-López et al. (2021); Expósito et al. (2015); Juarascio et al. (2011); Hernández-López et al. (2019); Heider et al. (2015); Roddy et al. (2011); Nolan et al. (2013), selecionam um público não clínico, sem histórico de transtornos alimentares ou demais psicopatologias graves. Em contrapartida, no estudo de Parling et al. (2012) parte de um viés clínico com demandas de pacientes com Anorexia Nervosa (AN) e a pesquisa de McKenna et al. (2016) inclui uma população clinicamente obesa. Dessa forma, é possível notar que uma minoria parte de um diagnóstico formal, possivelmente, enfatizando mais o comportamento em si e menos a classe.

Diante do exposto, os anos de publicação dos artigos demonstram que a partir de 2011, o interesse pelo tema surgiu, considerando que anterior a esta data, não foram encontradas pesquisas relacionadas com os TAs em conjunto com o instrumento IRAP. Isso sinaliza um importante avanço dentro da Análise do Comportamento, principalmente dentro da RFT. Entretanto, a

quantidade de artigos (N=09) encontrados nos bancos de dados ainda é pequeno, destacando a escassez de pesquisas nesse recorte realizado, e indicando assim, a necessidade de ampliação de investigação acerca deste fenômeno que é tão recorrente e fonte de sofrimento humano.

Em relação aos instrumentos utilizados, o IRAP não foi adicionado na tabela, considerando que ele é o instrumento critério para que o artigo fosse incluído nesta revisão. Compreender quais instrumentos/escalas estão sendo utilizados na pesquisa com essa temática é de extrema importância por apresentar a maneira com que a ciência tem lidado com determinado campo de investigação, possibilitando o delineamento de futuras pesquisas. Dentre os instrumentos mais utilizados estão Body Shape Questionnaire (BSQ) e Eating Attitudes Test (EAT-40/EAT-26) que apareceram em cinco estudos. Observa-se que esses instrumentos foram utilizados de maneira conjunta em todas as pesquisas em que apareceram, sugerindo que são aplicados de maneira combinada pelos pesquisadores, podendo indicar alguma complementaridade na avaliação da insatisfação corporal e de comportamentos alimentares.

As pesquisas encontradas tinham como objetivo verificar a eficácia do IRAP na avaliação de relações. Para isso, concentraram-se na investigação da insatisfação corporal, analisando aspectos como a busca pela magreza, a autoestima e a concepção do corpo ideal. Todos os artigos reconhecem as limitações de medidas de autorrelato apesar de fazerem o uso delas, compreendendo assim que medidas de força do responder relacional são importantes para dados mais fidedignos. Esses dados vão ao encontro das afirmações feitas por de Houwer et al. (2006), que destacam as medidas de autorrelato, ou seja, inventários e questionários, como limitados e imprecisos, dado que as respostas que lhe são oferecidas pelos participantes são elaboradas sem restrições de tempo. Dessa forma, o IRAP (BARNES-HOLMES et al., 2006) se apresenta como uma alternativa promissora, visto que este instrumento pretende analisar a força do responder

relacional, avaliando a latência, de forma a indicar se os blocos são consistentes ou inconsistentes com a história de aprendizagem do sujeito (RUIZ et al., 2021).

Todos os 9 estudos fizeram o uso de 24 tentativas e 6 blocos de prática, sempre visando investigar imagem corporal. Os dados permitem inferir que as molduras relacionais mais recorrentes são as de comparação e dêitica, uma vez que os estímulos fazem uso de perspectiva e relações de diferença/semelhança. Essas molduras aparecem acompanhadas de outras, que interagem de forma conjunta no responder. Isso ocorre porque, ao longo da história de vida, aprendemos socialmente o que é considerado belo, o que, por sua vez, estabelece relações opostas, como a definição do que é feio.

Segundo Hayes et al. (2001); Torneke, (2010), as molduras relacionais possibilitam o aprender e o interpretar do mundo sem necessidade de experiência direta. Essas relações são selecionadas pelas dicas contextuais e desempenham um papel fundamental na construção da autoimagem e da autoestima. A moldura de comparação, por exemplo, leva o indivíduo a se avaliar sempre considerando algo ou alguém como ponto de referência, o que pode reforçar sentimentos de superioridade ou inferioridade em relação a algum grupo ou pessoa. A moldura dêitica, envolve relações de perspectiva (como "eu" versus "outro"), influencia a forma como a pessoa se posiciona socialmente e percebe seu próprio valor. Por fim, as molduras de coordenação e oposição ajudam a estabelecer padrões do que é considerado desejável ou indesejável, contribuindo para a compreensão de ideais sociais de beleza, sucesso e demais características (HAYES et al., 2001).

Considerando os padrões sociais vigentes, amplamente divulgados por discursos midiáticos, institucionais e interpessoais, era esperado que o viés pró-magreza (*pro-slim*) se apresentasse como o mais frequente. A magreza ocupa, em muitos contextos culturais, uma posição hierarquicamente superior, sendo frequentemente relacionada a atributos positivos como

saúde, autocontrole, sucesso e aceitação social, enquanto outros tipos corporais tendem a ser associados a avaliações negativas (ELIAS et al., 2023). Estudos mostram que esses ideais de corpo magro são divulgados por instituições de controle que valorizam os corpos mais magros e desvalorizam os corpos mais pesados (MONTAGUE et al., 2025).

A revisão narrativa realizada neste trabalho demonstrou que os resultados dos artigos apresentam um viés pró-magreza. Ou seja, participantes, em geral, demonstram ser mais rápidos em afirmar relações que se associam com a magreza do que em negá-las, indicando um viés em direção à magreza, ou um desejo mais forte de ser magro do que de ser gordo (HERNÁNDEZ-LÓPEZ et al. 2019; HERNÁNDEZ-LÓPEZ et al. 2021). Tal resultado é esperado, considerando os diversos contextos aversivos em que pessoas ditas como gordas vivenciam. Segundo Roddy et al. (2010), em seus estudos que comparavam o IRAP e IAT, observaram consistentemente que o viés de peso se manifestava predominantemente como um viés pró-magreza e não como necessariamente um viés negativo de anti-gordura. Outros resultados mostram que a insatisfação corporal e o contexto alteram a coerência relacional do viés. Mulheres com alta insatisfação corporal mostraram uma preferência pela magreza, enquanto aquelas com baixa insatisfação apresentaram vieses de magnitude semelhante tanto para a magreza quanto para a gordura (HERNÁNDEZ-LÓPEZ et al., 2019), o que demonstra que a insatisfação corporal é uma variável importante para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Outro estudo (MCKENNA et al., 2016) apontou que pessoas obesas apresentaram respostas relacionais mais fortes de fome diante de alimentos não saudáveis, especialmente em contextos de maior restrição alimentar, mesmo quando tais padrões não eram evidentes em medidas de autorrelato.

Pesquisas que utilizam o IRAP frequentemente apontam para uma incoerência entre medidas relacionais e de autorrelato (também chamadas de medidas implícitas e explícitas<sup>1</sup>). De modo geral, não têm sido observadas correlações significativas entre as pontuações do IRAP e medidas de autorrelato em relação a insatisfação corporal, como o Contour Drawing Rating Scale (CDRS) e o Body Shape Questionnaire (BSQ) (HERNÁNDEZ-LÓPEZ et al., 2021; HEIDER et al., 2015; EXPÓSITO et al., 2015). Essa divergência se deve ao fato de que instrumentos como o IRAP, acessam respostas relacionais imediatas emitidas sob pressão temporal, ao mesmo tempo que as medidas de autorrelato envolvem respostas que possibilitam reflexão, as quais são suscetíveis a vieses de desejabilidade social, ou seja, aquilo que é considerado adequado ou não relatar (HERNÁNDEZ-LÓPEZ et al., 2021). Por fim, ao avaliar os artigos encontrados na revisão, é possível observar que eles partem de uma perspectiva de análise de IRAP que avalia apenas a latência do responder. Segundo Barnes-Holmes; Harte (2022), é importante analisar as propriedades relacionais (Crel) e funcionais (Cfunc) para compreender o comportamento como um todo.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as altas taxas de incidência dos transtornos alimentares, sobretudo entre mulheres, discutir o fenômeno dos transtornos alimentares se torna algo socialmente relevante, principalmente mediante um cenário de escassez de resultados envolvendo termos como “Transtornos Alimentares” e “*Implicit relational assessment procedure*”. Embora a literatura revisada ofereça contribuições importantes, observou-se que muitos estudos não consideram

---

<sup>1</sup> Sabe-se que muitos estudos na área fazem uso dos termos “instrumentos explícitos” e “instrumentos implícitos” para diferenciar formas de avaliação psicológica. Entretanto, o presente trabalho opta por empregar outras nomenclaturas, buscando distanciar-se de concepções de cunho mecanicista e mentalista que, por vezes, acompanham tais classificações. O uso de tais termos pode reforçar a ideia de que são processos subjacentes, internos e imutáveis, enquanto que o presente trabalho prefere partir de uma concepção funcional e contextual do comportamento.

aspectos interseccionais, como raça, identidades de gênero não-binárias, orientação sexual e outros marcadores sociais que influenciam significativamente na experiência humana. Tais dados são importantes pois podem servir como base para intervenções clínicas específicas com este público.

Um dado apontado pela literatura foi a existência de vieses relacionados a magreza, considerando que em muitos contextos sociais, ela é o padrão social exigido e está relacionada a outros atributos não somente estéticos, como autocontrole, sucesso etc. Devido a esse contexto que postula o que é aceito e o que será rejeitado, as pesquisas apontam para um desejo dos participantes de serem magros, pois a experiência de se enquadrar neste corpo se difere da experiência de uma pessoa gorda que possivelmente irá vivenciar situações aversivas com mais frequência. Um estudo demonstrou que mulheres com alta insatisfação corporal apresentaram uma preferência pela magreza, enquanto que aquelas com baixa insatisfação apresentavam vieses semelhantes para magreza e gordura, isso é de extrema relevância por associar a insatisfação corporal com a possibilidade de indicar uma propensão a desenvolver transtornos alimentares.

A revisão também apontou que o IRAP se apresenta como um instrumento mais eficaz que medidas de autorrelato para mensurar vieses do socialmente não aceito, como foi o caso de pessoas obesas que responderam mais a fome diante de alimentos não saudáveis, especialmente em contextos de maior restrição alimentar. Quando esse dado foi avaliado por meio de medidas de autorrelato, os resultados não coincidiram, considerando que afirmar “fome” diante de comida no caso de indivíduos obesos, geralmente não é uma conduta aceita pela comunidade verbal.

Assim, esta revisão reconhece o valor científico das pesquisas existentes, ao mesmo tempo em que aponta lacunas na literatura que podem impactar na prática profissional. Por fim, destaca uma possibilidade de aplicação do IRAP que avalie latência do responder relacional, mas que

também observe outras propriedades do comportamento no caso de pesquisas sobre o comportamento alimentar.

## 5.REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M. dos S.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T.; LOURENÇO, B. H. Eating attitudes of Brazilian nutrition students. *Nutrition*, v. 26, n. 7-8, p. 705–709, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nut.2009.07.006>.

AMARAL, A. C. S.; FERREIRA, M. E. C. Body dissatisfaction and associated factors among Brazilian adolescents: a longitudinal study. *Body Image*, v. 22, p. 32–38, 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5. ed. rev. Washington: American Psychiatric Publishing, 2022.

ANDERY, M. A. P. A. O modelo de seleção por consequências e a subjetividade. *Sobre Comportamento e Cognição*, v. 1, p. 199–208, 1997.

APARICIO-MARTÍNEZ, P. et al. Social media, thin-ideal, body dissatisfaction and disordered eating attitudes: an exploratory analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 16, n. 21, p. 4177, 2019.

BAKER, S. A.; WALSH, M. J. You are what you Instagram: clean eating and the symbolic representation of food. In: DIGITAL FOOD CULTURES. Londres: Routledge, 2020. p. 53–67.

BARLOW, D. H.; DURAND, V. M. *Psicopatologia: uma abordagem integrada*. São Paulo: Cengage Learning, 2015.

BARNES-HOLMES, D.; HARTE, C. The IRAP as a measure of implicit cognition: a case of Frankenstein’s monster. *Perspectives on Behavior Science*, v. 45, n. 3, p. 559–578, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40614-022-00346-1>.

BARNES-HOLMES, D.; BARNES-HOLMES, Y.; STEWART, I. The Implicit Relational Assessment Procedure: a post-Skinnerian account of implicit cognition. *The Psychological Record*, v. 59, n. 3, p. 341–356, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF03395712>.

BARNES-HOLMES, D. et al. Do you really know what you believe? Developing the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP) as a direct measure of implicit beliefs. *The Irish Psychologist*, v. 32, n. 7, p. 169–177, 2006.

BARNES-HOLMES, D. et al. The Implicit Relational Assessment Procedure: exploring the impact of private versus public contexts and the response latency criterion on pro-White and anti-

Black stereotyping among White Irish individuals. *The Psychological Record*, v. 60, p. 57–79, 2010.

BIOLCHI, A. M. R.; BRUCH-BERTANI, J. P. Relação entre o risco de transtorno alimentar com o estado nutricional e insatisfação corporal de adolescentes. *RBONE – Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 16, n. 100, p. 137–146, 2022.

BITTAR, C.; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 28, n. 1, p. 291–308, 2020.

BITTENCOURT, L. D. J. *Padrões de beleza e transtornos do comportamento alimentar em mulheres negras de Salvador/Bahia*. 2013.

BRESSAN, M. R.; PUJALS, C. Transtornos alimentares modernos: uma comparação entre ortorexia e vigorexia. *Uningá Review*, v. 23, n. 3, 2015.

BRITTO, I. A. G. S. Psicopatologia e análise do comportamento: algumas reflexões. *Boletim Contexto*, v. 37, n. 2, p. 55–76, 2012.

CARDI, V.; LEPPANEN, J.; TREASURE, J. The effects of negative and positive mood induction on eating behaviour: a meta-analysis of laboratory studies in the healthy population and eating and weight disorders. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, v. 57, p. 299–309, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2015.08.011>.

DA SILVA, D. M. C. *Estudo exploratório da insatisfação corporal e do comportamento alimentar perturbado, em função do gênero: o papel do peso, da vergonha e da aceitação da imagem corporal*. 2012. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Coimbra, Coimbra, 2012.

DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2018.

DE HOUWER, J.; WIERS, R. W.; STACY, A. W. (org.). *Handbook of implicit cognition and addiction*. Londres: Sage, 2006.

DE SOUSA SILVA, A. F. et al. “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*, v. 6, n. 4, p. 808–813, 2018.

ELIAS, L. R.; DE SOUZA, A. S.; BRANCO, P. C. C. O conceito de imagem corporal como produto de relações sócio-verbais: cultura, self e corpo. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, v. 19, n. 2, 2023.

EXPÓSITO, P. M.; LÓPEZ, M. H.; VALVERDE, M. R. Assessment of implicit anti-fat and pro-slim attitudes in young women using the implicit relational assessment procedure. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, v. 15, n. 1, p. 17–32, 2015.

FELIPE, L. et al. *Psicología clínica: trastornos neurológicos, hormonales y psicológicos*. Guanajuato: Editorial Universidad de Guanajuato, 2010.

FONSECA, M. D. *Um corpo é um corpo: discursos e narrativas do movimento body positive*. 2018.

FRANZONI, E. *A gastronomia como elemento cultural, símbolo de identidade e meio de integração*. 2016. Dissertação (Mestrado) – Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa, 2016.

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

GREENWALD, A. G. et al. Understanding and using the Implicit Association Test: III. Meta-analysis of predictive validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 97, n. 1, p. 17–41, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0015575>.

HAYES, S. C.; BARNES-HOLMES, D.; ROCHE, B. *Relational frame theory: a post-Skinnerian account of human language and cognition*. New York: Springer, 2001.

HEIDER, N.; SPRUYT, A.; DE HOUWER, J. Implicit beliefs about ideal body image predict body image dissatisfaction. *Frontiers in Psychology*, v. 6, p. 1402, 2015.

HERNÁNDEZ-LÓPEZ, M.; ANTEQUERA-RUBIO, A.; RODRÍGUEZ-VALVERDE, M. Implicit attitudes to female body shape in Spanish women with high and low body dissatisfaction. *Frontiers in Psychology*, v. 10, p. 2102, 2019.

HERNÁNDEZ-LÓPEZ, M. et al. Testing the discrepancy between actual and ideal body image with the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP). *Journal of Eating Disorders*, v. 9, p. 82, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00434-4>.

HOLTH, P. Multiple exemplar training: some strengths and limitations. *The Behavior Analyst*, v. 40, n. 1, p. 225–241, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40614-017-0083-z>.

HOUMANFAR, R. A. et al. Verbal repertoires and contextual factors in cultural change. *The Psychological Record*, v. 74, n. 4, p. 1–17, 2024.

HUDSON, J. I. et al. The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, v. 61, n. 3, p. 348–358, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2006.03.040>.

JUARASCIO, A. S. et al. Implicit internalization of the thin ideal as a predictor of increases in weight, body dissatisfaction, and disordered eating. *Eating Behaviors*, v. 12, n. 3, p. 207–213, 2011.

LAGO, J. P. K.; MOREIRA, M. B. *Transtornos alimentares: exemplos de tratamentos psicológicos com suporte empírico*. Londrina: Instituto Walden4, 2022.

LOFRANO-PRADO, M. C. et al. Eating disorders and body image dissatisfaction among college students. *ConScientiae Saúde*, v. 14, n. 3, p. 355–362, 2015.

MACHT, M. How emotions affect eating: a five-way model. *Appetite*, v. 50, n. 1, p. 1–11, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.07.002>.

MCKENNA, I. et al. Obesity, food restriction, and implicit attitudes to healthy and unhealthy foods: lessons learned from the implicit relational assessment procedure. *Appetite*, v. 100, p. 41–54, 2016.

MENDONÇA, H. P. *A influência do perfeccionismo na comorbidade do transtorno obsessivo-compulsivo e transtornos alimentares: uma revisão narrativa*. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar. Brasília: Governo Federal, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>. Acesso em: 19 nov. 2024.

MIZAEL, T. M.; DE ALMEIDA, J. H.; SILVEIRA, C. C.; DE ROSE, J. C. C. Changing racial bias by transfer of functions in equivalence classes. *The Psychological Record*, v. 66, n. 3, p. 451–462, 2016.

MONTAGUE, G.; EIDIPOUR, T.; GRANT, S. L. Thin-ideal internalisation and weight bias internalisation as predictors of eating pathology: the moderating role of self-compassion. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 22, n. 8, p. 1278, 2025.

PRONK, S. L. D. S. *Correlatos da imagem corporal: uma explicação pautada na auto imagem e nos valores humanos*. 2010.

RODDY, S.; STEWART, I.; BARNES-HOLMES, D. Anti-fat, pro-slim, or both? Using two reaction-time-based measures to assess implicit attitudes to the slim and overweight. *Journal of Health Psychology*, v. 15, n. 3, p. 416–425, 2010.

RUDOLPH, S. The connection between exercise addiction and orthorexia nervosa in German fitness sports. *Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, v. 23, n. 5, p. 581–586, 2018.

RUIZ, M. L.; DE ALMEIDA, J. H.; HAYDU, V. B. O efeito da depressão na autoestima real e ideal: um estudo com o IRAP. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, v. 23, p. 1–19, 2021.

SANDOZ, E. K.; WILSON, K. G.; DUFRENE, T. *Acceptance and Commitment Therapy for eating disorders: a process-focused guide to treating anorexia and bulimia*. Oakland: New Harbinger Publications, 2011.

SIDMAN, M. *Equivalence relations and behavior: a research story*. Boston: Authors Cooperative, 1994.

SILVA, W. R. D. et al. Relationship between attention to body shape, social physique anxiety, and personal characteristics of Brazilians: a structural equation model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 22, p. 14802, 2022.

SIQUEIRA, A. F. et al. Efeito de um programa de fisioterapia aquática no equilíbrio e capacidade funcional de idosos. *Saúde e Pesquisa*, v. 10, n. 2, p. 331–338, 2017.

SKINNER, B. F. Selection by consequences. *Behavioral and Brain Sciences*, v. 7, n. 4, p. 477–481, 1984. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0140525X0002673X>.

SOLER, P. T. et al. Vigorexy and levels of exercise dependence in gym goers and bodybuilders. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 19, n. 5, p. 343–348, 2013.

SOUTO, S.; FERRO-BUCHER, J. S. N. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. *Revista de Nutrição*, v. 19, n. 6, p. 693–704, 2006.

STEWART, I.; MCELWEE, J.; MING, S. Language generativity, response generalization, and derived relational responding. *The Analysis of Verbal Behavior*, v. 29, n. 1, p. 137–155, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF03393131>.

TÖRNEKE, N. *Learning RFT: an introduction to relational frame theory and its clinical application*. Oakland: New Harbinger Publications, 2010.

WATANABE, K. E.; WICHOSKI, C. Dietas da moda e transtornos alimentares: a busca pelo “corpo perfeito”. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, v. 38, p. 199–228, 2022.

**PARTE 2. INVESTIGANDO CREL E CFUNC EM INDIVÍDUOS COM INDICATIVOS  
DE TRANSTORNOS ALIMENTARES VIA IRAP**

## RESUMO

Os Transtornos Alimentares (TA) caracterizam-se por padrões de comportamento alimentar que acarretam prejuízos nos âmbitos social, biológico e psicológico. A presente pesquisa teve como objetivo investigar, por meio do *Implicit Relational Assessment Procedure* (IRAP), como se organizam relações verbais baseadas em molduras dêiticas e de comparação em universitários com indicativos de Transtornos Alimentares. Foram avaliados conceitos como Crel e Cfunc a partir de estímulos idiográficos. Os dados foram coletados a partir de 20 participantes, todos com indicativos de Transtornos Alimentares, conforme identificado pelos instrumentos de rastreamento EDE-Q. Os participantes realizaram três versões do IRAP: uma com estímulos neutros, uma com atribuições verbais (“eu sou” vs. “o outro é”) e uma utilizando imagens reais de si mesmos. Os resultados evidenciaram diferenças significativas entre os IRAPs com palavras e o IRAP baseado em imagens, indicando que estímulos personalizados evocaram respostas mais fortemente controladas por pistas funcionais contextuais (Cfunc). Observou-se uma tendência dos participantes em relacionar “o outro” a atributos positivos e “o eu” a atributos negativos, sugerindo insatisfação corporal e maior relação com uma autoimagem negativa.

**Palavras-chave:** Autoimagem; Cfunc; EDE-Q; IRAP; Transtornos Alimentares.

## ABSTRACT

Eating Disorders (EDs) are characterized by patterns of eating behavior that lead to social, biological, and psychological impairments. The present study aimed to investigate, through the *Implicit Relational Assessment Procedure* (IRAP), how verbal relations based on deictic and comparative relational frames are organized in university students with indicators of Eating Disorders. Concepts such as Crel and Cfunc were assessed using idiographic stimuli. Data were collected from 20 participants, all of whom presented indicators of Eating Disorders as identified by the Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q). Participants completed three versions of the IRAP: one with neutral stimuli, one with verbal attributions (“I am” vs. “the other is”), and one using real images of themselves. The results revealed significant differences between the word-based IRAPs and the image-based IRAP, indicating that personalized stimuli evoked responses more strongly controlled by contextual functional cues (Cfunc). Participants showed a tendency to relate “the other” to positive attributes and “the self” to negative ones, suggesting body dissatisfaction and a stronger association with a negative self-image.

**Keywords:** Self-image; Cfunc; EDE-Q; IRAP; Eating disorders.

## 1.INTRODUÇÃO

Os Transtornos Alimentares (TAs) e de ingestão alimentar, como atualmente são descritos pelo DSM-5-TR (APA, 2022), são caracterizados por comportamentos alimentares persistentes que geram prejuízos em diversos aspectos da vida do indivíduo. O DSM-5-TR descreve algumas topografias e as nomeia, sendo elas: a) Pica - ingestão de algo não comestível (ex: papel, vidro, sabão); b) Transtorno Ruminativo - ingestão de alimento seguida de regurgitação, sendo que esse alimento pode ser reengolido ou apenas expelido; c) Transtorno de ingestão alimentar restritiva/evitativa - restrição alimentar que em muitos momentos envolve questões sensoriais como cheiros, texturas, cores, temperatura etc.; d) Compulsão Alimentar - ingestão de grandes quantidades de alimentos de maneira rápida e em intervalos curtos; e) Anorexia Nervosa - baixa ingestão de alimentos devido ao medo de engordar e distorção de imagem, geralmente esse diagnóstico é acompanhado de baixo IMC e desnutrição; f) Bulimia Nervosa - episódios de compulsão alimentar seguidos de comportamentos purgativos como uso de laxantes, diuréticos, alta intensidade de atividade física, indução ao vômito.

Essa condição é multifatorial, visto que, aspectos sociais, culturais e psicológicos contribuem para o desenvolvimento e manutenção de comportamentos típicos de TAs (BARLOW; DURAND, 2008, GALMICHE et al., 2019; TIMERMAN, 2021). Alguns autores (SILVA et al., 2022) discutem fatores de risco relacionados a: (a) ser do sexo feminino, (b) realizar dietas restritivas e (c) fazer uso substâncias farmacológicas visando alcançar o corpo ideal.

Assim, há uma maior prevalência entre mulheres (BARLOW; DURAND, 2008; SILVA et al., 2022; WATANABE; WICHOSKI, 2022) justificada por maior pressão social em relação a estética e conduta comportamental, quando comparado com as cobranças sociais masculinas (dos Santos et al., 2022). Além disso, alterações relacionadas tanto ao estilo de vida quanto às mudanças

corporais, também caracterizam fases da vida que propiciam o desenvolvimento de transtornos alimentares. Isso é especialmente evidente em períodos de transição, como a passagem da infância para a vida adulta, na qual ocorrem diversas alterações de rotina e responsabilidade (BITTAR; SOARES, 2020).

Segundo Gonzales (2019), as taxas de recorrência dos transtornos alimentares são altas e os índices de mortalidade também, principalmente em relação aos casos de suicídio. Além disso, também há alta correlação com comorbidades como depressão, ansiedade e transtorno obsessivo-compulsivo (HUDSON et al., 2007). De acordo com dados da Associação Brasileira de Psiquiatria, é estimado que mais de 70 milhões de pessoas apresentem alguma questão alimentar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). As condições mais comuns são Anorexia nervosa variam entre 0,3% a 1%; bulimia nervosa entre 1% a 1,5%; transtorno de compulsão alimentar periódica entre 3% a 5% (GALMICHE et al., 2019).

Segundo Yager (2020), a maneira com que o sujeito se percebe também é alterada, podendo influenciar em aspectos da sua autoestima. Alguns autores defendem que a imagem corporal apresenta função de classificação de grupos para além de atributos físicos, também relacionados com status social, raça, gênero, orientação sexual, estruturando relações de poder e hierarquizando as classes como sujeitos de direito ou não (PAIM; PEREIRA, 2011). Assim, os padrões de beleza são impactados por contingências sociais, econômicas, políticas e culturais, alinhando valores e comportamentos socialmente desejáveis (SILVA et al., 2020).

Além de explicações da psicologia social, também é possível observar tais fenômenos por meio de outros campos. A RFT (*Relational Frame Theory*/Teoria das Molduras Relacionais), é uma explicação analítica comportamental para a linguagem e cognição humanas que considera o RRAA (*Arbitrarily Applicable Relational Responding*/Responder Relacional Arbitrariamente

Aplicável) como um operante que possibilita aprendizagens indiretas e derivadas (HAYES, 2001). Tal operante amplia os conceitos de aprendizagem e facilita o processo, uma vez que viabiliza uma nova interação entre palavras, símbolos e conceitos sem a necessidade de aprender diretamente as relações com os eventos. Essa teoria vai organizar o responder relacional em molduras relacionais, entendidas como maneiras diferentes de estabelecer relações arbitrárias (HAYES, 2001).

Considerando o fenômeno dos transtornos alimentares e estando ele relacionado com dinâmicas de autoimagem, é importante enfatizar as molduras dêiticas e de comparação, visto que, os indivíduos verbalmente competentes vão tomar como ponto de referência a si mesmos e se comparar com o que é socialmente esperado. Assim, por meio dessa interação com o ambiente os indivíduos passam a experienciar inúmeros contextos funcionais e relacionais, possibilitando a formação do “*self*” (BARNES-HOLMES et al., 2001). Dessa maneira, quando o ponto de referência (sujeito), não é compatível com o exigido pelas normas sociais, o indivíduo vivencia possíveis situações aversivas e geradoras de sofrimento, desenvolvendo uma ideia de si mesmo relacionada com atributos socialmente negativos.

Enquanto alguns autores definem autoimagem como descrições verbais do próprio comportamento adquiridas por meio do histórico de reforçamento (TOURINHO, 2003) e autoestima como o valor que o sujeito atribui a si mesmo com base em reforçadores existentes durante a história (CAIXETA, 2009), Elias et al. (2023) apresenta a ideia de *imagem corporal* e de como esse “*self*” é possivelmente constituído. Assim, os autores defendem que a magreza pode estar relacionada com atributos como sucesso, afeto e valores positivos no geral e que por meio um conjunto de respostas de moldura de oposição, o ser *gordo* é relacionado a características negativas e aversivas. Mediante essa autoimagem formada, é possível atribuir valores a essa descrição de si (autoimagem) (ZETTLE, 2007). Assim, os indicativos apontam os transtornos

alimentares como uma condição que exige cautela e atenção da comunidade científica, visto que, são frequentes, principalmente em mulheres, e impactam diretamente na qualidade de vida, saúde, imagem corporal, alimentação e autoestima dos sujeitos, trazendo prejuízos significativos e sofrimento psíquico.

Para mensurar aspectos sociais, é importante ir além das ferramentas tradicionais como no uso do autorrelato, visto que há um constante responder baseado no que é socialmente aceito e desejado (GREENWALD et al., 2009). Dentre as alternativas promissoras para tal investigação, tem-se o IRAP (*Implicit Relational Assessment Procedure*/ Procedimento de Avaliação Relacional Implícita), um software/procedimento desenvolvido com base na RFT, que consiste em verificar a diferença de latência do responder relacional a fim de concluir se o responder é consistente ou inconsistente com a história de aprendizagem do sujeito (BARNES-HOLMES et al., 2009). Assim, o IRAP mostra-se uma ferramenta relevante por possibilitar a análise do responder relacional que muitas vezes segue a lógica da desejabilidade social (BARNES-HOLMES et al., 2006; BARNES-HOLMES et al., 2010).

Neste trabalho, será adotada uma análise do IRAP fundamentada em uma perspectiva analítico-funcional (BARNES-HOLMES; HARTE, 2022), viabilizando investigações mais complexas que incluam Crel (*Contextual Relation Cues*/ Dicas Contextuais Relacionais); Cfunc (*Contextual Functional Cues*/ Dicas Contextuais Funcionais); a unidade de análise ROE-M (*Relating, Orienting, Evoking, Motivation*/ Relacionar, Orientar, Evocar, Motivação) e diferentes dimensões relacionais relevantes para a compreensão do comportamento (BARNES-HOLMES et al., 2021; FINN; DE HOUWER, 2021; HARTE, 2024).

O HDML (*Hyperdimensional Multilevel*) é uma organização que considera a unidade de análise ROE – M, que em conjunto influenciam na dinâmica do RRAA. Dessa forma, o *Relacionar*

(*R*) se refere a maneira pelo qual os estímulos estabelecem a relação; *Orientar* (*O*) é equivalente a capacidade de atentar-se ao estímulo; *Evocar* (*E*) refere-se a quão apetitivo, aversivo ou neutro é um estímulo em um contexto; e a *Motivação* são condições motivacionais alteram a probabilidade e intensidade dos processos de relacionar, orientar e evocar (BARNES-HOLMES et al., 2021). Por meio do IRAP, também é possível estudar interações dinâmicas entre Crel e Cfunc, sendo que o primeiro indica o tipo de relação, ou seja, sobre qual moldura está se referindo (ex. oposição, coordenação, comparação etc.) e a segunda especifica a função que emerge mediante aquela rede relacional (ex. apetitivo, aversivo) (DELABIE et al., 2022; PÉREZ et al., 2017; FINN; DE HOUWER, 2021). Portanto, enquanto o Crel pode ser visto no *relacionar* do ROE, o Cfunc pode ser expresso através do *orientar e evocar*.

Ainda segundo esta organização, o operante RRAA apresenta quatro dimensões: (a) coerência - estabilidade e consistência das relações com um padrão previamente estabelecido; (b) complexidade - envolve a quantidade de variáveis envolvidas; (c) derivação - nível de engajamento em determinado padrão comportamental, ou seja, o quão “treinada” é a relação; (d) flexibilidade - abertura para se engajar em outros comportamentos (HARTE, 2024). Assim, a pesquisa visa investigar, por meio do IRAP, como relações verbais de molduras dêiticas e de comparação se constituem em pessoas com indicativos de Transtornos Alimentares, avaliando conceitos como Crel e Cfunc por meio de estímulos idiográficos.

## 2.MÉTODOS

### 2.1. PARTICIPANTES E COMITÊ DE ÉTICA

Foram convidados para participar da pesquisa, universitários do interior do estado de São Paulo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (80714624.8.0000.5398) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) anteriormente à realização de qualquer procedimento. O recrutamento foi feito por meio de divulgação à comunidade acadêmica do campus, buscando possíveis participantes interessados que identificassem comportamentos atrelados aos transtornos alimentares.

### 2.2. INSTRUMENTOS

#### 2.2.1. EDE-Q

O *Eating Disorder Evaluation – Questionnaire* é um questionário rápido e autoaplicável composto por 28 itens que avaliam os transtornos alimentares a partir de quatro escalas: restrição alimentar, preocupação alimentar, preocupação com a forma corporal, e preocupação com o peso (FAIRBURN; BEGLIN, 1994), conforme Anexo. Esse questionário foi validado no contexto brasileiro, por meio de uma pesquisa com homens adultos brasileiros, cisgênero, gays e bissexuais com um N= 1.409, no qual demonstraram resultados satisfatórios (DE OLIVEIRA JUNIOR et al., 2023). A consistência interna do instrumento foi de ômega de McDonald ( $\omega$ ) = .92, com boa confiabilidade teste-reteste de 2 semanas, com um Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC) =.86 (DE OLIVEIRA JUNIOR et al., 2023).

### **2.2.2. IRAP**

O IRAP é um software que permite investigar a força de respostas relacionais do repertório verbal dos participantes (RUIZ et al., 2021). O IRAP consiste na apresentação de um estímulo-alvo na tela de um computador, podendo este ser uma palavra ou imagem e o participante deve a partir desse estímulo indicar se é “verdadeiro” e “falso” o mais rápido possível, visando avaliar a latência de resposta e a força do responder relacional (RUIZ et al., 2021). Nesta tarefa serão apresentados blocos consistentes ou inconsistentes em relação à história de aprendizagem do sujeito.

### **2.2.3. AVALIAÇÃO DAS RELAÇÕES FORMADAS COM AS IMAGENS**

Para a avaliação de demais relações formadas, foi utilizado o Psychopy, um software que permite programar e elaborar pesquisas de forma gratuita, e faz uso do Python como linguagem principal (PEIRCE, 2007). Nesta pesquisa ele foi utilizado como um instrumento que possibilitaria apresentar estímulos visuais (imagem do “eu” e “outro”), permitindo que o participante descrevesse com suas palavras outras relações existentes para além daquelas apresentadas no IRAP.

## **2.3. PROCEDIMENTO**

### Etapa 1- TCLE; EDE-Q

Inicialmente, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e em seguida, foram aplicados os instrumentos EDE-Q através de um formulário Google, com o objetivo de subdividir os participantes entre grupos com maiores e menores indicativos de TAs.

### Etapa 2 – IRAP - Blocos de Prática

Os participantes deste estudo foram expostos a três IRAPs diferentes, que investigaram aspectos do seu repertório relacional que impactem em elementos ligados a suas questões alimentares e autoimagem. O IRAP 1- Familiarização tem seus termos descritos nas tabelas 1 e 2, O IRAP 2- Eu sou/O outro é, nas tabelas 3 e 4 e o IRAP 3- Imagem nas tabelas 5 e 6. Inicialmente, foram apresentados os blocos de prática, de forma que os indivíduos foram instruídos para que pressionem diante das opções “Verdadeiro” e “Falso”, as teclas “d” (para opção da direita) ou “k” (para opção da esquerda), respondendo o mais rápido e preciso possível. Os critérios do instrumento foram de precisão foi de 85% em cada bloco latência de respostas menor de 2000ms. Foram 24 tentativas em cada bloco e o participante só avançou para a fase de teste quando atingiu os critérios mencionados em dois blocos consecutivos, um consistente e o outro inconsistente. Assim, caso o indivíduo atenda os critérios exigidos até a quarta repetição, ele já pode prosseguir para o bloco de teste, sendo que caso o sujeito não atenda aos critérios após inúmeras tentativas, ele é desclassificado.

### Etapa 3 – Blocos de Teste

A fase de teste apresentou três blocos consistentes e três inconsistentes que são alternados, sendo os mesmos critérios da etapa anterior, mas dessa vez, os dados foram utilizados para a análise, de forma que só foram desconsiderados os indivíduos que não atenderam as demandas do teste.

Inicialmente, os participantes foram expostos a um IRAP de familiarização, de maneira anterior ao IRAP propriamente dito. Essa ideia de apresentar o instrumento para o sujeito da pesquisa é defendida por alguns autores (LEECH et al., 2018; MOREIRA et al., 2021). Assim,





nesta etapa, foram apresentados aos participantes estímulos não relacionados com a pesquisa, recebendo regras como (A) “Borboletas e Joaninhas são boas e Aranhas e Baratas são ruins”, para blocos consistentes e (B) “Borboletas e Joaninhas são ruins e Aranhas e Baratas são boas”, para blocos inconsistentes, conforme tabelas 1 e 2.

Tabela 1 - Esquema de combinações com resposta esperada “consistente” no IRAP 1 – familiarização.

<b>Estímulos-alvo</b>	<b>Rótulo</b>	<b>Estímulos-alvo</b>	<b>Rótulo</b>
	Bom		Ruim
			

Fonte: Elaborada pela autora (2025)

Tabela 2 - Esquema de combinações com resposta esperada “inconsistente” no IRAP 1 – familiarização.

<b>Estímulos-alvo</b>	<b>Rótulo</b>	<b>Estímulos-alvo</b>	<b>Rótulo</b>
	Ruim		Bom
			

Fonte: Elaborada pela autora (2025)

Posterior a essa fase de familiarização com o instrumento, foi apresentado outro IRAP com os estímulos relacionados com a pesquisa, sendo as regras (A) “Atribua a VOCÊ os atributos negativos e ao OUTRO os atributos positivos” para blocos consistentes e regra (B) “Atribua a VOCÊ os atributos positivos e ao OUTRO os atributos negativos”, para blocos inconsistentes, conforme consta nas tabelas 3 e 4.

Importante discutir acerca da seleção dos estímulos utilizados no IRAP (por exemplo, magro/gordo, bonito/feio, atraente/repulsivo, flácido/malhado), que foi baseada na compreensão de que tais termos representam atributos socialmente exigidos na cultura ocidental atual (Corrêa & Hernandez, 2010). Tratam-se de pares que compõem oposições entre o que é esperado e o que é rejeitado, sustentando o ideal da magreza e, mais recentemente, a hipertrofia muscular como marcadores de valor pessoal, saúde e atratividade (SOLER et al., 2013; FARDOULY; VARTANIAN, 2016). Assim, as mídias sociais contribuem com a divulgação destas regras que relacionam magreza e músculo a sucesso, disciplina e beleza, enquanto vinculam gordura corporal a desvalorização, repulsa e exclusão social (FARDOULY; VARTANIAN, 2016). Dessa forma, os indivíduos verbalmente competentes aprendem a se relacionar com o mundo e com si mesmos dessa maneira, avaliando o “ser magro” como positivo e o “ser gordo” como negativo (BARNES-HOLMES et al., 2010; HUGHES et al., 2012).

Tabela 3 - Esquema de combinações com resposta esperada “consistente” no IRAP 2 – eu sou/o outro é.

<b>Estímulo-alvo</b>	<b>Rótulos</b>	<b>Estímulo-alvo</b>	<b>Rótulos</b>
Eu sou	Feio (a) Gordo (a) Flácido (a) Repulsivo (a)	O outro é	Bonito (a) Magro (a) Malhado (a) Atraente

Fonte: Elaborada pela autora (2025)

Tabela 4 - Esquema de combinações com resposta esperada “inconsistente” no IRAP 2 – eu sou/o outro é.

<b>Estímulo-alvo</b>	<b>Rótulos</b>	<b>Estímulo-alvo</b>	<b>Rótulos</b>
Eu sou	Bonito (a) Magro (a) Malhado (a) Atraente	O outro é	Feio (a) Gordo (a) Flácido (a) Repulsivo (a)

Fonte: Elaborada pela autora (2025)



Para a realização do último IRAP (Tabelas 5 e 6), solicitou-se ao participante o envio de uma imagem pessoal que atendesse aos seguintes critérios: (a) foto de corpo inteiro; (b) representação fiel de sua aparência habitual, sem elementos que pudessem descaracterizá-lo (como por exemplo uma vestimenta de gala ou uso excessivo de maquiagem). Além disso, foi solicitada uma segunda imagem, referente a uma pessoa com a qual o participante já estabelecesse uma relação de comparação estética. Ou seja, os experimentadores não buscaram estabelecer uma relação de comparação, mas sim avaliar a relação já aprendida, visando investigar o quão coerente seria relacionar a si mesmo e ao outro com atributos estéticos socialmente positivos/negativos. Assim, daqueles com maiores índices de TA, era esperado que aspectos negativos fossem fortemente relacionados ao eu, e os positivos ao outro. Além disso, também seria possível observar dicas relacionais funcionais, uma vez em que a imagem pode possibilitar que o participante responda diferentemente ao novo estímulo adicionado, por apresentar mais elementos “evocativos”. Essa foto deveria seguir os mesmos critérios, podendo retratar tanto de uma figura pública quanto alguém de seu convívio pessoal, desde que fosse alguém que o sujeito se compara esteticamente. As regras A e B eram iguais às do segundo IRAP.

É importante destacar que a investigação das molduras dêiticas foi escolhida por possibilitar um contexto mais sensível para os participantes. Um estudo (HUSSEY et al., 2016),

utilizou do instrumento IRAP para avaliar essa moldura, diferenciando entre um “*personal IRAP/IRAP* pessoal”, que fazia o uso de termos relativos ao *self* como “*my life/minha vida*” e “*my death/minha morte*” e um “*abstract IRAP/IRAP* abstrato” que tornava os estímulos mais impessoais como “*life/vida*” e “*death/morte*”. Assim, a inclusão de uma referência ao *self* no IRAP pessoal permitiu identificar uma “falta de medo da morte” específica dos indivíduos com ideação suicida. Tal resultado não foi observado quando se utilizou o IRAP impessoal, indicando que temas sensíveis, como a morte e possivelmente os transtornos alimentares, requerem estímulos mais específicos e coerentes com a história do sujeito.



No contexto geral, as pesquisas fazem uso de estímulos padronizados para todos os participantes (BORTOLOTTI et al., 2024; FINN et al., 2018; HERNÁNDEZ-LÓPEZ et al., 2021; JUARASCIO et al., 2011; EXPÓSITO et al., 2015; HERNÁNDEZ-LÓPEZ et al., 2019), sendo que até o presente momento apenas um estudo faz uso de estímulos idiográficos (BAST et al., 2015), ou seja, estímulos individualizados, que são alterados mediante história particular de cada sujeito. Nesse sentido, a presente investigação mostra-se promissora ao explorar um aspecto ainda pouco abordado na literatura.

Tabela 5 - Esquema de combinações com resposta esperada “consistente” no IRAP 3 – imagem.

<b>Estímulo-alvo</b>	<b>Rótulos</b>	<b>Estímulo-alvo</b>	<b>Rótulos</b>
	Feio (a) Gordo (a) Flácido (a) Repulsivo (a)		Bonito (a) Magro (a) Malhado (a) Atraente

Fonte: Elaborada pela autora (2025)

Tabela 6 - Esquema de combinações com resposta esperada “inconsistente” no IRAP 3 - imagem.

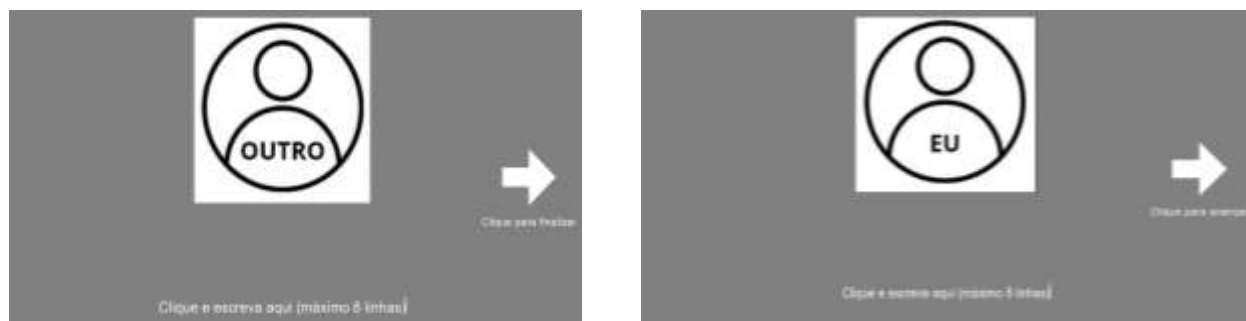
Estímulo-alvo	Rótulos	Estímulo-alvo	Rótulos
	Bonito (a) Magro (a) Malhado (a) Atraente		Feio (a) Gordo (a) Flácido (a) Repulsivo (a)

Fonte: Elaborada pela autora (2025)

#### Etapa 4 – Avaliação das relações formadas com as imagens

Nesta etapa, o participante foi exposto aos mesmos estímulos visuais (rótulos) utilizados no IRAP (as imagens do “eu” e do “outro”). Entretanto, em vez de apresentar um estímulo-alvo (*Target*) para que o participante estabelecesse relações específicas, o instrumento disponibilizava um espaço em branco para resposta escrita. Esse campo, limitado a oito linhas devido às restrições do PsychoPy, tinha como objetivo permitir que o participante descrevesse livremente outras relações que considerasse pertinentes entre os estímulos apresentados. Assim, enquanto no IRAP o participante apresentava uma limitação de tempo do responder relacional com estímulos que já haviam sido pré-estabelecidos pelos pesquisadores, o Psychopy, da maneira em que ele foi programado, possibilitaria a apresentação de demais relações existentes, apresentando uma rede relacional mais complexa.

Imagem 1. Instrumento Psychopy com possibilidade de investigar outras respostas relacionais.



Fonte: Elaborada pela autora (2025)

### 3.RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 21 sujeitos, sendo que 1 deles não passou nos critérios do IRAP (85% de acurácia e 2000 ms de latência) e, portanto, foi excluído, totalizando 20 participantes. Dentre esses N= 20, 10 apresentaram índices altos (score maior que 4) no EDE-Q e 10 participantes apresentaram escores menores que 4 no instrumento.

Considerando as características dos participantes, as idades variaram entre 19 e 42 anos, sendo que apenas 4 eram homens, 1 não binário e 15 mulheres. Além disso, outras características como cisgeneridade e transgeneridade foram coletadas e apenas 1 participante se identificava como uma mulher trans, sendo que os demais (N=19) se avaliaram como pessoas cis. Em relação a raça, também é possível notar que dentre a população participante da pesquisa, apenas 3 participantes se identificavam como pretos ou pardos, os demais se categorizaram como brancos. Portanto, considerando estas variáveis, não foi possível realizar comparativos e este é um dado que carece na literatura quando relacionados aos transtornos alimentares.

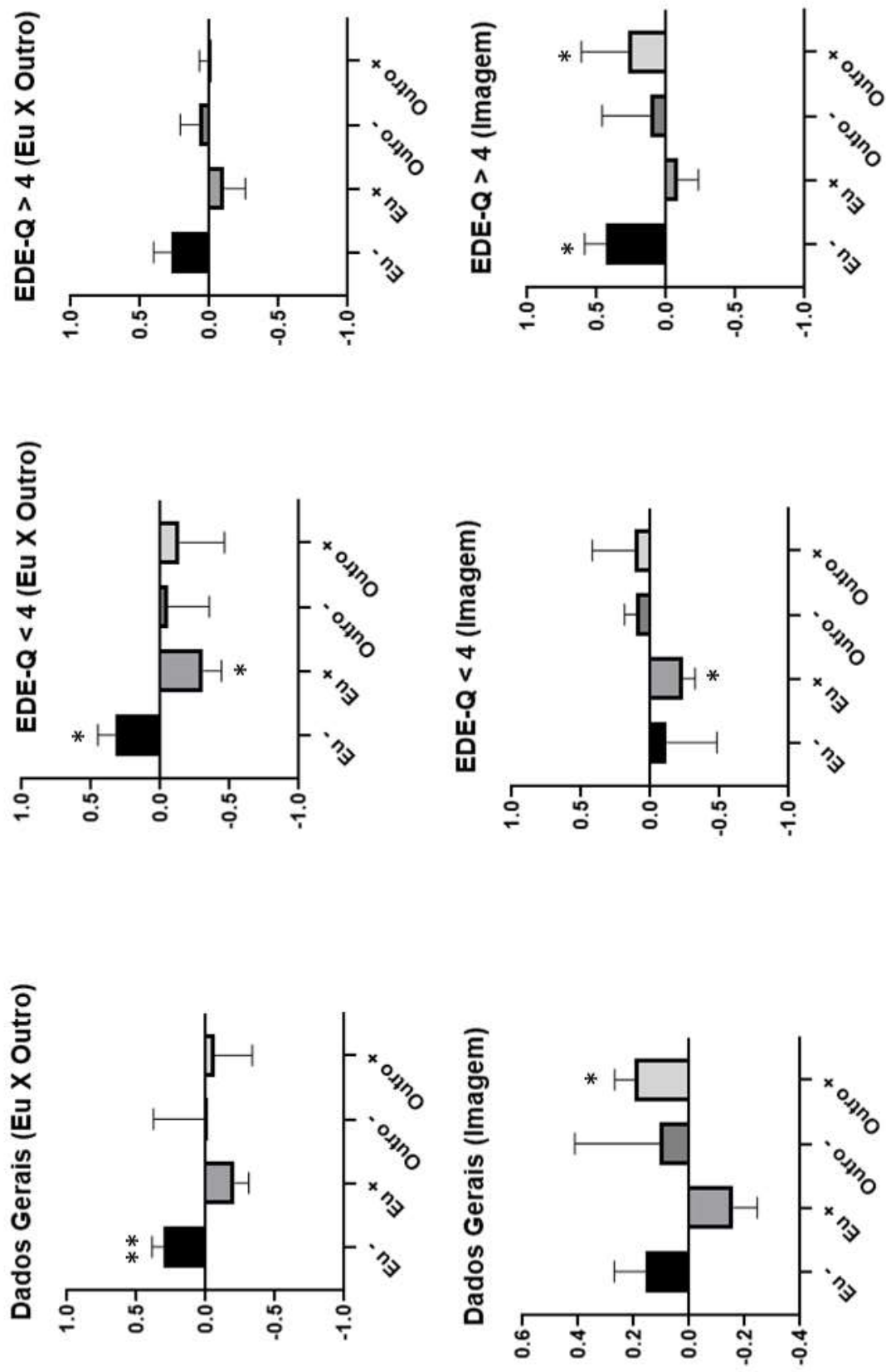
Dentre os participantes, 11 apresentavam histórico de sobrepeso ou obesidade, e dentre estes, 8 deles pertencem ao grupo com maiores indicativos de TA. Analisar essa variável é relevante, considerando que um público com histórico de sobrepeso e obesidade tem maiores chances de vivenciar situações aversivas, como por exemplo, exclusões sociais por não

pertencerem ao socialmente esperado em relação a aparência física, justificando comportamentos que visem pertencer ao grupo mais privilegiado (CRUZ, 2017). Por fim, na categoria realização de procedimentos estéticos, apenas 1 participante afirmou ter realizado cirurgia. Segundo Silva (2024), se engajar nestes procedimentos é uma maneira de demonstrar insatisfação corporal, o que também resulta em diversos comportamentos que visam o corpo ideal. Não pertencer a esse “grupo” gera muito sofrimento e por isso, muitos optam por adaptar-se ao mercado de procedimentos (SILVA, 2024).

Os dados apresentados a seguir serão as análises do IRAP considerando os dados gerais e a divisão por grupos do EDE-Q. Assim, o grupo com índices menores que 4 provavelmente se engajam menos em comportamentos prejudiciais. Em contrapartida, os grupos com índices maiores que 4 no instrumento, representam sujeitos que possivelmente se engajam em repertórios comportamentais mais danosos, de maneira privada ou não, ou seja, em comportamentos visíveis como o comer exageradamente e rapidamente ou “encobertos” como pensamentos, preocupações e sentimentos.

Os gráficos estão representados por “Eu sou –” e “Eu sou +” ; “Outro é –” e “Outro é +”, sendo que o “+” está relacionado aos atributos socialmente positivos como “bonito”, “magro”, “malhado” e “atraente” e o “–” está associado a atributos socialmente negativos como “feio”, “gordo”, “flácido” e “repulsivo”.

Gráfico 1 - D-IRAP score por grupos com  $EDE-Q < 4$ ,  $EDE-Q > 4$  e amostra geral.



Fonte: Elaborada pela autora (2025)

Os dados apresentam a diferença entre os tempos de reação entre blocos consistentes e inconsistentes, o que origina o D-IRAP score, medida utilizada para a análise das respostas relacionais (BARNES-HOLMES et al., 2010). Em nível grupal, são apresentadas a média dos escores D-IRAP e o erro-padrão, que indica a variabilidade do desempenho entre os participantes (BARNES-HOLMES et al., 2010). Nos dados gerais é possível observar um “Eu sou –“ coerente no primeiro IRAP e o “Outro é +” como uma relação mais forte no segundo IRAP. Quando subdividimos os dados em dois grupos, ainda é possível observar um “Eu sou –“ extremamente coerente primeiro IRAP e o “Outro é +” como uma relação mais forte no segundo IRAP. Ao observar os dados do grupo com índices maiores que 4 no instrumento, tem-se um cenário diferente dos outros gráficos, considerando que neste o “Eu sou –“ aumenta de coerência e o “Outro é +” também. Resultados estes que serão discutidos abaixo.

Os dados descritos consideram as análises estatísticas realizadas, sendo elas o teste-t e ANOVA. Referente aos dados gerais com uso exclusivo de palavras tem-se  $t(19) = 3,54$  para *trial type 1*  $t(19) = 2,08$  para *trial type 2*;  $t(19) = 0,13$  em relação ao *trial type 3* e  $t(19) = 1,03$  para *trial type 4*; e  $F(19, 57) = 3,53$  ( $P < ,001$ ). Ao adicionar a imagem com o público geral tem-se no *trial type 1*  $t(19) = 1,39$ , *trial type 2*  $t(19) = 1,87$ , *trial type 3*  $t(19) = 1,57$  e *trial type 4*  $t(19) = 2,71$  e  $F(19, 57) = 3,52$  ( $P < ,001$ ). Em relação ao grupo com índice de EDE-Q menor que 4 com uso exclusivo de palavras, o  $t(9) = 2,64$  para *trial type 1*,  $t(9) = 2,36$  *trial type 2*,  $t(9) = 0,55$  *trial type 3*,  $t(9) = 1,36$  *trial type 4*,  $F(9, 27) = 2,59$  ( $P = ,027$ ). O mesmo grupo com uso de imagens, o  $t(9) = 1,04$  para *trial type 1*,  $t(9) = 2,80$  *trial type 2*,  $t(9) = 1,19$  *trial type 3*,  $t(9) = 1,24$  *trial type 4*,  $F(9, 27) = 1,04$  ( $P = ,430$ ). Por fim, o grupo com EDE-Q maior que 4, o  $t(9) = 2,25$  para *trial type 1*,  $t(9) = 0,71$  *trial type 2*,  $t(9) = 0,54$  *trial type 3*,  $t(9) = 0,21$  *trial type 4*,  $F(9, 27) = 4,60$

( $P < .001$ ). Este mesmo grupo em relação às imagens,  $t(9) = 2,79$  para *trial type 1*,  $t(9) = 0,55$  *trial type 2*,  $t(9) = 1,00$  *trial type 3*,  $t(9) = 2,54$  *trial type 4*,  $F(9, 27) = 6,60$  ( $P < .001$ ).

Segundo os resultados apresentados é possível observar de forma dinâmica os conceitos de Crel e Cfunc interagindo durante o procedimento, sendo essa interação, apresentada em diversas literaturas nos mais diferentes contextos: expressões faciais (BORTOLOTTI et al., 2024); cores e formas (FINN et al., 2018); emoções e aplicativos (PINTO et al., 2020). É importante destacar que não se refere à existência ou não dessas dimensões, mas sim ao nível em que elas se manifestam, podendo ser baixo ou alto, mas sempre compreendendo que elas estão em constante interação (HARTE, 2024).

Em ambos os grupos é possível perceber um “Outro +” de alta coerência quando é apresentada a imagem desse alguém. Esse dado pode ser discutido considerando as dicas contextuais relacionais, uma vez que, ao se determinar quem é esse outro por meio da imagem, o responder acontece de acordo com a relação que foi estabelecida. Adicionalmente, conforme apontado pela literatura, estímulos em forma de imagem tendem a apresentar maior função evocativa do que estímulos que fazem uso exclusivamente de palavras/frases, o que pode intensificar a força do responder mediante relações coerentes (TODOROV et al., 2008). Considerando que se tratam de pessoas com as quais os participantes já estabelecem relações frequentes de comparação estética, a resposta relacional de valência positiva (“Outro +”) apresenta alta coerência com a história de aprendizagem do sujeito, que tende sempre a colocar o outro como hierarquicamente melhor.

Outra discussão em relação ao “*outro +*” é a impossibilidade de isolar variáveis. Quando é realizada uma pesquisa sobre imagem corporal e padrões de beleza, é necessário compreender que a resposta relacional está sendo impactada por outras molduras e outros atributos (ELIAS et

al., 2023). O ideal de magreza vigente não é somente sobre essa aparência ideal, mas também sobre demais características relacionadas a ela, como: determinação, sucesso, capacidade, beleza etc. Dentre os 20 participantes, apenas 3 enviaram fotos de pessoas que estão inseridas no seu meio social, e que, portanto, tem acesso a rotina “imperfeita” da pessoa. Os demais participantes enviaram fotos de pessoas famosas, das quais apresentam uma rotina muitas vezes idealizada e inalcançável para uma realidade brasileira. Assim, quando é apresentado ao participante um estímulo como a imagem de um “alguém”, tais estímulos tendem a evocar não apenas respostas relacionais vinculadas à aparência física, mas também a demais atributos, como status, fama, sucesso e reconhecimento midiático. Quando essa comparação ocorre em relação a uma figura pública, fica muito mais difícil isolar as variáveis estéticas dos demais atributos. Isso porque é uma população que vende uma imagem de vida perfeita, impossibilitando que o público que os acompanha possa acessar a realidade daquele sujeito, vinculando atributos estéticos de magreza a atributos sociais como sucesso, felicidade e vice-versa. Portanto, é importante reconhecer este impacto e considerá-lo nas análises.

Quando observamos os dados do grupo com EDE-Q menor que 4, é possível perceber que o “Eu –” apresenta um responder significativo, e quando a imagem é adicionada como estímulo, a resposta diminui de força. Isto pode ser discutido com base em uma das possíveis intervenções da ACT (Acceptance and Commitment Therapy/Teoria de Aceitação e Compromisso), na qual o terapeuta frequentemente questiona narrativas rígidas sobre o “*self*” (TWOHIG et al., 2023). Assim, o participante, ao lidar inicialmente com a ideia do “Eu”, estabelece relações com atributos negativos; entretanto, ao se deparar com o estímulo que correspondente à própria imagem, ocorre uma redução desta força do responder relacional, como se aquela imagem representasse a função

que o terapeuta tem em sessão, de questionar a narrativa e possibilitar para ao participante uma reflexão sobre se essa regra realmente é coerente com o contexto atual.

Em contrapartida, ao avaliar os dados do grupo com EDE-Q maior que 4, observa-se que o responder relacional é forte quando o estímulo “Eu” está relacionado a aspectos negativos, mas se torna ainda mais quando a imagem é apresentada como estímulo. Por se tratar de um grupo que apresenta mais indicativos e que, portanto, possivelmente tem mais insatisfação corporal e repertórios comportamentais de preocupação com o corpo (CASH; SMOLAK, 2011; FAIRBURN; BEGLIN, 1994), é possível verificar a interação de dicas contextuais, uma vez que o Cfunc está relacionado à orientação e evocação do responder. Assim, a força do responder relacional que já era alta no IRAP inicial, fica mais evidente quando adicionado a imagem.

A força do responder relacional nas tentativas “Eu sou –” com a adição da imagem pode, nesse contexto, ser interpretada como um indicativo de fusão cognitiva, especialmente em relação a narrativas depreciativas do self, nas quais a imagem de si parece funcionar como um estímulo que confirma a regra já existente. Desse modo, o “self” passa a ser respondido de forma mais rígida e coerente com atributos negativos, sugerindo que o estímulo “imagem” não enfraquece, mas fica ainda mais consistente com a história de aprendizagem do sujeito (TWOHIG et al., 2023).

Mediante as quatro dimensões descritas no RRAA, os dados sugerem elevada coerência entre a imagem apresentada e os atributos negativos relacionados, acompanhado de alta derivação, evidenciando uma regra já muito bem estabelecida. A alta derivação indica que tais relações não dependem mais de exposição aos estímulos ou de contingências imediatas para sua emissão, ou seja, já foram “praticadas” muitas vezes e fazem parte do repertório do sujeito, portanto, também são coerentes com a história de aprendizagem. Isso pode explicar, por exemplo, porque pessoas que antes eram consideradas “não padrão”, quando passam a ocupar esse lugar social, ou seja,

quando estão inseridas no grupo que se enquadra no socialmente exigido, ainda continuam relacionando atributos socialmente negativos a elas, mesmo quando as contingências atuais (magreza e a validação da comunidade verbal) as colocam como diferente.

Em contraste, os repertórios dos participantes parecem indicar baixa complexidade por apresentarem um conjunto restrito de relações, como por exemplo “corpo inadequado = valor pessoal reduzido”. Essa limitação sugere relações pouco ramificadas, com variáveis extremamente rígidas e deterministas. A baixa complexidade reduz a possibilidade de respostas mais flexíveis e adaptativas ao contexto atual, uma vez que o comportamento permanece sob controle de regras e não de contingências (ALONSO-VEGA et al., 2024). Por fim, a baixa flexibilidade observada indica dificuldade em modificar o padrão de responder diante de mudanças contextuais, mesmo quando novas informações ou contingências estão disponíveis (HARTE, 2024). Esse dado sugere um responder rigidamente controlado pelo histórico de aprendizagem, no qual atributos negativos relacionados ao corpo e à alimentação persistem independentemente do contexto atual.

Considerando os dados disponibilizados pelo Psychopy, o “*Eu*” continua sendo relacionado com atributos negativos e o “*outro*” a atributos positivos. Ambas as relações são para além de aparência física, também relacionando com outros aspectos e reforçando a ideia de impossibilidade de isolar as variáveis (ELIAS et al., 2023), conforme tabela 7 abaixo.

Quadro 1 - Categorias utilizadas para a organização dos termos coletados no Psychopy.

<b>Categorias</b>	<b>Eu</b>	<b>Outro</b>
<b>Características físicas</b>	Gorda, flácida, inchada, desproporcional, barriga volumosa, braço gordo, braços largos, feia, fora de forma	Magra, barriga chapada, corpo bonito, corpo idealizado, corpo impecável, bela, bonita, linda, em forma, invejável
<b>Atratividade/desejabilidade</b>	Indesejada, repulsiva, nojenta, nada atraente	Atraente, sexy, desejável, elegante, sofisticada, feminina, delicado

<b>Valores</b>	Incapaz, não interessante, pessoa conformada, indesejável, não pertencimento, desagradável	interessante, maravilhosa, perfeita, respeitável, agradável
<b>Sentimentos</b>	Tristeza, ansiedade, vergonha, culpa, solidão, aversão, desconfortável, estranheza, dúvida	Feliz, orgulho, leve
<b>Estilo de vida</b>	Preguiça, falta de vontade, postura ruim, desarrumada	Faz exercícios, boa postura, bem vestido, viajante, vive uma vida equilibrada, boa rotina, boa alimentação
<b>Saúde</b>	Problemas de saúde, pré-osteoporose, menopausa, escoliose, cansaço, baixa resistência	----
<b>Perspectiva de mudança</b>	Vou melhorar, melhorando	É o que um dia quero ser

Fonte: Elaborada pela autora (2025)

Assim, é possível acessar uma rede relacional mais complexa. O que antes era sobre ser magro, atraente, malhado e bonito, passa a ser sobre felicidade, sucesso, capacidade, liberdade entre outras relações. Da mesma forma que o que antes era sobre ser gordo, repulsivo, flácido e feio, agora passa a ser sobre tristeza, insatisfação, incapacidade, desconforto e até a ideia de que o indivíduo jamais será amado. Além disso, especificamente na categoria “saúde”, é possível perceber como não foi relacionado nenhuma variável com o outro, possivelmente indicando a ideia de que pessoas magras são pessoas saudáveis. Considerando essas relações derivadas estabelecidas, é possível que elas impactem negativamente na vida dos sujeitos para além do sofrimento pelas relações, podendo também deixar de se engajar em atividades profissionais por não acreditar em sua capacidade; viver uma vida baseada exclusivamente no emagrecimento, seguindo a ideia de só quando alcançá-lo será feliz; ou até mesmo aceitar qualquer relacionamento pois não acredita ser merecedora de algo genuinamente bom.

Ademais, mesmo entre participantes com escores baixos no EDE-Q, observaram-se padrões significativos de depreciação da autoimagem. Assim, embora todos os indivíduos estejam

inseridos na mesma sociedade, as regras às quais estão submetidos variam entre grupos, resultando em diferenças nas formas de cobrança e nos padrões comportamentais exigidos. Além disso, é importante pontuar que alguns comportamentos isolados não podem funcionar como marcadores de psicopatologia se não avaliados aspectos como: intensidade, frequência e nível de sofrimento (HAYNES; O'BRIEN, 2000).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O trabalho apresenta por meio da perspectiva da RFT, como elas podem formar a ideia de “self”, atribuindo, o que é inicialmente sobre aparência, a outras funções e relações. Isso também é expresso nos dados do IRAP e do Psychopy, nos quais, o Crel e Cfunc ficam evidentes nos resultados, relacionando outros atributos com os ideais de magreza e sempre considerando a integração entre as quatro dimensões: coerência, complexidade, derivação e flexibilidade. Realizar pesquisa considerando uma perspectiva analítico-funcional de análise de IRAP é importante por investigar os fenômenos com base nos pressupostos da abordagem, que não avalia somente para os resultados como reflexo de vieses, mas também como meio de avaliar funções orientadoras e evocativas.

Tal forma de realizar a pesquisa é muito promissora, visto que, faz uso de estímulos idiográficos, ou seja, estímulos extremamente individualizados, que requerem uma nova programação a cada participante. Isso possibilita expor estímulos que apresentem coerência com a história de vida do sujeito e conseqüentemente orientem mais para os rótulos/alvos, apresentando mais funções evocativas. Dessa forma, os resultados apresentados ficam mais fidedignos com a realidade de cada participante e possibilitam controlar mais variáveis, o que é difícil em contexto de pesquisa com seres humanos.

Os gráficos indicam diferenças no padrão de responder em função da presença ou ausência da imagem. Tal modificação sugere que diferentes propriedades funcionais do estímulo exercem controle sobre o responder relacional, indicando a presença de aspectos funcionais e de orientação no responder. Por fim, é importante ressaltar que os transtornos alimentares são um tópico de extrema importância para o meio acadêmico e social, visto que impactam significativamente na vida dos indivíduos. Assim, faz-se necessário a exploração deste campo de pesquisa, visando delinear possíveis intervenções no tratamento e prevenção do desenvolvimento dos TAs.

## 5.REFERÊNCIAS

ALONSO-VEGA, J.; HARTE, C.; BARNES-HOLMES, D. Analyses of relational coherence and rule following: consistent liars are preferred over occasional truth tellers. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, v. 121, n. 3, p. 281–293, 2024.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5. ed. rev. Washington: American Psychiatric Publishing, 2022.

BARLOW, D. H.; DURAND, V. M. *Psicopatologia: uma abordagem integrada*. São Paulo: Cengage Learning, 2015.

BARNES-HOLMES, D.; HARTE, C. The IRAP as a measure of implicit cognition: a case of Frankenstein’s monster. *Perspectives on Behavior Science*, v. 45, n. 3, p. 559–578, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40614-022-00346-1>.

BARNES-HOLMES, D.; BARNES-HOLMES, Y.; STEWART, I. The Implicit Relational Assessment Procedure: a post-Skinnerian account of implicit cognition. *The Psychological Record*, v. 59, n. 3, p. 341–356, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF03395712>.

BARNES-HOLMES, D. et al. Back to the future with an up-dated version of RFT: more field than frame? *Perspectivas em Análise do Comportamento*, v. 12, n. 1, p. 33–51, 2021.

BARNES-HOLMES, D. et al. Do you really know what you believe? Developing the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP) as a direct measure of implicit beliefs. *The Irish Psychologist*, v. 32, n. 7, p. 169–177, 2006.

BARNES-HOLMES, D. et al. A behavior-analytic approach to the self and its development. *The Behavior Analyst*, v. 24, n. 2, p. 275–290, 2001.

BARNES-HOLMES, D. et al. A sketch of the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP) and the Relational Elaboration and Coherence (REC) model. *The Psychological Record*, v. 60, n. 3, p. 527–542, 2010.

BARNES-HOLMES, D. et al. The Implicit Relational Assessment Procedure: exploring the impact of private versus public contexts and the response latency criterion on pro-White and anti-Black stereotyping among White Irish individuals. *The Psychological Record*, v. 60, p. 57–79, 2010.

BAST, D. F.; BARNES-HOLMES, Y.; BARNES-HOLMES, D. Developing an individualized implicit relational assessment procedure (IRAP) as a potential measure of self-forgiveness related to negative and positive behavior. *The Psychological Record*, v. 65, n. 4, p. 717–730, 2015.

BITTAR, C.; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 28, n. 1, p. 291–308, 2020.

BORTOLOTI, R.; DE AZEVEDO, A. P. R.; HARTE, C.; BARNES-HOLMES, D. Predição e interpretação de padrões de resposta no IRAP no contexto de emoções faciais e depressão. *The Psychological Record*, v. 74, n. 3, p. 291–300, 2024.

CAIXETA, B. *Auto-estima na perspectiva do Behaviorismo Radical*. 2009. Monografia (Graduação) – Faculdade de Ciências da Saúde, Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), Brasília, 2009.

CASH, T. F.; SMOLAK, L. *Body image: a handbook of science, practice, and prevention*. 2. ed. New York: Guilford Press, 2011.

CORRÊA, T. P.; HERNANDEZ, J. A. E. Estereótipos sociais vinculados ao corpo. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, Buenos Aires, ano 14, 2010.

CRUZ, L. M. N. D. *O estado emocional dos pacientes com sobrepeso e obesidade em grupos de reeducação alimentar*. 2017. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

DE OLIVEIRA JÚNIOR, M. L. et al. Psychometric properties of the eating disorder examination questionnaire among Brazilian cisgender gay and bisexual adult men. *International Journal of Eating Disorders*, v. 56, n. 4, p. 736–746, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1002/eat.23992>.

DELABIE, M.; CUMMINS, J.; FINN, M.; DE HOUWER, J. Differential Crel and Cfunc acquisition through stimulus pairing. *Journal of Contextual Behavioral Science*, v. 24, p. 112–119, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.03.012>.

DOS SANTOS, P. et al. Risco de transtornos alimentares e insatisfação corporal em mulheres universitárias. *RBONE – Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 16, n. 100, p. 60–67, 2022.

ELIAS, L. R.; DE SOUZA, A. S.; BRANCO, P. C. C. O conceito de imagem corporal como produto de relações sócio-verbais: cultura, self e corpo. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, v. 19, n. 2, 2023.

FAIRBURN, C. G.; BEGLIN, S. J. Assessment of eating disorders: interview or self-report questionnaire? *International Journal of Eating Disorders*, v. 16, n. 4, p. 363–370, 1994.

FARDOULY, J.; VARTANIAN, L. R. Social media and body image concerns: current research and future directions. *Current Opinion in Psychology*, v. 9, p. 1–5, 2016.

FINN, M.; DE HOUWER, J. A relational operant perspective on implicit measures. *Perspectives on Behavior Science*, v. 44, n. 2, p. 319–348, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40614-020-00274-y>.

FINN, M.; BARNES-HOLMES, D.; MCENTEGGART, C. Explorando o efeito de dominância do tipo ensaio único no IRAP: desenvolvendo um modelo de efeitos relacionais de resposta arbitrariamente aplicáveis (DAARRE). *The Psychological Record*, v. 68, n. 1, p. 11–25, 2018.

GALMICHE, M.; DÉCHELOTTE, P.; LAMBERT, G.; TAVOLACCI, M. P. Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, v. 109, n. 5, p. 1402–1413, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>.

GONZALES, M. Transtornos alimentares: critérios diagnósticos, quadro clínico e complicações, epidemiologia e etiologia. In: TRANSTORNOS ALIMENTARES E NUTRIÇÃO: DA PREVENÇÃO AO TRATAMENTO. Barueri: Manole, 2019.

GREENWALD, A. G.; POEHLMAN, T. A.; UHLMANN, E. L.; BANAJI, M. R. Understanding and using the Implicit Association Test: III. Meta-analysis of predictive validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 97, n. 1, p. 17–41, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0015575>.

HARTE, C. Uma análise técnica da “valência” e “semântica” para a compreensão de um processo central no sofrimento psicológico humano. *Comportamento em Foco*, v. 16, p. 179–195, 2024.

HAYES, S. C.; BARNES-HOLMES, D.; ROCHE, B. *Relational frame theory: a post-Skinnerian account of human language and cognition*. New York: Springer, 2001.

HAYNES, S. N.; O'BRIEN, W. H. *Principles and practice of behavioral assessment*. New York: Springer, 2000.

HERNÁNDEZ-LÓPEZ, M.; ANTEQUERA-RUBIO, A.; RODRÍGUEZ-VALVERDE, M. Implicit attitudes to female body shape in Spanish women with high and low body dissatisfaction. *Frontiers in Psychology*, v. 10, p. 2102, 2019.

- HUDSON, J. I. et al. The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, v. 61, n. 3, p. 348–358, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2006.03.040>.
- HUGHES, S.; BARNES-HOLMES, D.; VAHEY, N. Holding on to our functional roots when exploring new intellectual islands: a transformation of stimulus functions analysis of deictic relational responding. *Journal of Contextual Behavioral Science*, v. 1, n. 1-2, p. 17–24, 2012.
- HUSSEY, I.; BARNES-HOLMES, D.; BOOTH, R. Individuals with current suicidal ideation demonstrate implicit “fearlessness of death”. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, v. 51, p. 1–9, 2016.
- JUARASCIO, A. S. et al. Implicit internalization of the thin ideal as a predictor of increases in weight, body dissatisfaction, and disordered eating. *Eating Behaviors*, v. 12, n. 3, p. 207–213, 2011.
- LEECH, A. et al. Treinamento e teste para uma transformação de funções de medo e evitação usando o Procedimento de Avaliação Relacional Implícita: o primeiro estudo. *Behavioural Processes*, v. 157, p. 24–35, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.beproc.2018.08.004>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum distúrbio alimentar. Brasília: Governo Federal, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/mais-de-70-milhoes-de-pessoas-no-mundo-possuem-algum-disturbio-alimentar>. Acesso em: 30 out. 2024.
- MOREIRA, M.; DE ALMEIDA, J. H.; DE ROSE, J. C. The impact of career choice on the implicit gender–career bias among undergraduate Brazilian students. *Behavior and Social Issues*, v. 30, n. 1, p. 465–480, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5070/BSI300145>.
- PAIM, A.; PEREIRA, M. Aparência física, estereótipos e discriminação racial. *Ciências & Cognição*, v. 16, n. 1, 2011.
- PEIRCE, J. W. PsychoPy—psychophysics software in Python. *Journal of Neuroscience Methods*, v. 162, n. 1-2, p. 8–13, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jneumeth.2006.11.017>.
- PEREZ, W. F.; CAMPOS, H. C.; SILVA, A. M.; BARNES-HOLMES, D. Transfer of contextual control over relational responding: a replication and extension. *The Psychological Record*, v. 67, n. 2, p. 223–232, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40732-017-0229-7>.
- PINTO, J. A. R.; DE ALMEIDA, R. V.; BORTOLOTTI, R. A função de orientação do estímulo pode desempenhar um papel importante no desempenho do IRAP: evidências de apoio de um estudo de rastreamento ocular de marcas. *The Psychological Record*, v. 70, n. 2, p. 257–266, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40732-020-00387-9>.

RUIZ, M. L.; DE ALMEIDA, J. H.; HAYDU, V. B. O efeito da depressão na autoestima real e ideal: um estudo com o IRAP. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, v. 23, p. 1–19, 2021.

SILVA, A. C. D. P. D. *O culto à beleza dos corpos femininos como fator impulsionador do consumo de procedimentos estéticos*. 2024.

SILVA, A.; JAPUR, C.; PENAFORTE, F. Repercussions of social networks on their users' body image: integrative review. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 36, e36510, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e36510>.

SILVA, W. R. D. et al. Relationship between attention to body shape, social physique anxiety, and personal characteristics of Brazilians: a structural equation model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 22, p. 14802, 2022.

SOLER, P. T.; FERNANDES, H. M.; DAMASCENO, V. O.; NOVAES, J. S. Vigorexy and levels of exercise dependence in gym goers and bodybuilders. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 19, n. 5, p. 343–348, 2013.

TIMERMAN, F. *Transtornos alimentares*. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2021.

TODOROV, A.; SAID, C. P.; ENGELL, A. D.; OOSTERHOF, N. N. Understanding evaluation of faces on social dimensions. *Trends in Cognitive Sciences*, v. 12, n. 12, p. 455–460, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tics.2008.10.001>.

TOURINHO, E. Z. Comportamento verbal e a noção de self na análise do comportamento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, v. 5, n. 1, p. 55–68, 2003.

TWOHIG, M. P.; LEVIN, M. E.; PETERSEN, J. M. (org.). *The Oxford handbook of acceptance and commitment therapy*. Oxford: Oxford University Press, 2023.

WATANABE, K. E.; WICHOSKI, C. Dietas da moda e transtornos alimentares: a busca pelo “corpo perfeito”. *Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa*, v. 38, p. 199–228, 2022.

YAGER, J. Eating disorders: overview of epidemiology, clinical features, and diagnosis. In: ROY-BYRNE, P.; SOLOMON, D. (ed.). *UpToDate*. 2020.

ZETTLE, R. D. *ACT for depression: a clinician's guide to using acceptance and commitment therapy in treating depression*. Oakland: New Harbinger Publications, 2007.

**ANEXO - Eating Disorder Evaluation - Questionnaire (EDE-Q)**

<p><b>Questões 1 a 12:</b> Por favor, circule o número apropriado à direita. Lembre-se que essas questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias) Nos últimos 28 dias, em quantos dias...</p>	Nenhum dia	1-5 dias	6-12 dias	13-15 dias	16-22 dias	23-27 dias	Todos os dias
<p>1.Você tentou limitar intencionalmente (de propósito) a quantidade de comida que você come para influenciar na sua forma corporal ou peso (tendo conseguido ou não)?</p>	0	1	2	3	4	5	6
<p>2.Você ficou longos períodos de tempo sem comer nada – 8 horas ou mais, estando acordado (a) – para influenciar na sua forma corporal ou peso?</p>	0	1	2	3	4	5	6
<p>3.Você tentou excluir da sua alimentação algum alimento que gosta para influenciar sua forma corporal ou peso (tendo conseguido ou não)?</p>	0	1	2	3	4	5	6
<p>4.Você tentou seguir regras específicas em relação à sua alimentação (por exemplo, ter um limite máximo de calorias por dia) com o objetivo de influenciar sua forma corporal ou peso (tendo conseguido ou não)?</p>	0	1	2	3	4	5	6

5.Você teve um desejo específico de ficar de estômago vazio com o objetivo de influenciar na sua forma corporal ou peso?	0	1	2	3	4	5	6
6.Você teve um desejo específico de ter barriga totalmente reta (chapada/negativa)?	0	1	2	3	4	5	6
7.Ficar pensando em comida, alimentação ou calorias, tornou muito difícil se concentrar em coisas em que você tem interesse (por exemplo, trabalhar, acompanhar uma conversa ou ler)?	0	1	2	3	4	5	6
8.Ficar pensando sobre peso ou forma do corpo tornou muito difícil se concentrar em coisas em que você tem interesse (por exemplo, trabalhar, acompanhar uma conversa ou ler)?	0	1	2	3	4	5	6
9.Você teve um medo específico de perder o controle sobre a sua alimentação?	0	1	2	3	4	5	6
10.Você teve um medo específico de ganhar peso?	0	1	2	3	4	5	6
11.Você se sentiu gordo(a)?	0	1	2	3	4	5	6
12.Você teve forte desejo de perder peso?	0	1	2	3	4	5	6
<b>Questões 13 a 18:</b> Por favor, preencha com o número apropriado nos campos à direita. Lembre-se que as questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias). Nas últimas 4 semanas...							
13.Nos últimos 28 dias, quantas vezes você comeu o que as outras pessoas considerariam							

uma quantidade exagerada de comida (para aquela circunstância ou ocasião)?							
14.Em quantas vezes (que você respondeu na questão 13) você também teve a sensação de ter perdido o controle sobre a sua alimentação (no momento em que estava comendo)?							
15.Nos últimos 28 dias, em quantos dias esses episódios de comer demais aconteceram (isto é, você comeu uma quantidade exagerada de comida e teve a sensação de ter perdido o controle naquele momento)?							
16.Nos últimos 28 dias, quantas vezes você provocou vômito como uma maneira de controlar a sua forma ou peso?							
17.Nos últimos 28 dias, quantas vezes você tomou laxantes como uma maneira de controlar a sua forma ou peso?							
18.Nos últimos 28 dias, quantas vezes você se exercitou de uma forma “focada” ou “compulsiva” como uma maneira de controlar seu peso, forma ou quantidade de gordura, ou então para queimar calorias?							
<p><b>Questão 19 a 21:</b> Por favor, circule o número apropriado. Por favor, observe que para essas questões o termo “compulsão alimentar” significa comer o que os outros considerariam uma quantidade exagerada de comida para as circunstâncias, acompanhada de uma sensação de ter perdido o controle sobre a alimentação naquele momento.</p>							
19.Nos últimos 28 dias, em quantos dias você comeu em segredo (escondido)?... Não inclua os episódios de compulsão alimentar.	0	1	2	3	4	5	6

20. Em quantas vezes que você comeu, você se sentiu culpado culpado(a) ou sentiu que tinha feito algo errado por causa dos efeitos que isso tinha na sua forma ou peso?...Não inclua os episódios de compulsão alimentar.	0	1	2	3	4	5	6
21. Nos últimos 28 dias, o quão preocupado (a) você ficou com a ideia de as pessoas verem você comendo? Não inclua os episódios de compulsão alimentar.	0	1	2	3	4	5	6
<b>Questões 22 a 28:</b> Por favor, circule o número apropriado à direita. Lembre-se que essas questões se referem apenas às últimas 4 semanas (28 dias) Nos últimos 28 dias...							
22. O seu peso teve influência na maneira como você se avalia/julga como pessoa?	0	1	2	3	4	5	6
23. A sua forma teve influência na maneira como você se avalia/julga como pessoa?	0	1	2	3	4	5	6
24. Quanto você se sentiria chateado (a) se pedissem para você se pesar uma vez por semana (nem mais, nem menos) pelas próximas 4 semanas?	0	1	2	3	4	5	6
25. Quão insatisfeito (a) você tem estado com seu peso?	0	1	2	3	4	5	6
26. Quão insatisfeito (a) você tem estado com a sua forma?	0	1	2	3	4	5	6
27. Quão desconfortável você se sentiu vendo o seu corpo (por	0	1	2	3	4	5	6

exemplo, vendo a sua forma no espelho, no reflexo de uma vitrine, enquanto tirava a roupa ou tomava banho)?							
28.Quão desconfortável você se sentiu com outras pessoas vendo sua forma (por exemplo em vestiários, na piscina/praias ou com roupas justas)?	0	1	2	3	4	5	6