



New Trends in
Qualitative
Research



VOLUME 18

Qualitative Research in Health

Investigação Qualitativa em Saúde

Investigación Cualitativa en Salud

DOI:

<https://doi.org/10.36367/ntqr.18.2023.e909>

Sheyla C.S Fernandes

Ana Carolina Marinho

Julio da Costa

Data de submissão: 03/2023

Data de avaliação: 04/2023

Data de publicação: 09/2023

ANÁLISE DE CRENÇAS SOBRE O COMPORTAMENTO DE COMPULSÃO ALIMENTAR A PARTIR DA TEORIA DA AÇÃO PLANEJADA

RESUMO

Um episódio de compulsão alimentar (CA) é caracterizado pela ingestão de uma quantidade de alimento maior do que a maioria das pessoas consumiria em condições semelhantes, em um período determinado. Portanto, este estudo tem como finalidade analisar o comportamento de compulsão alimentar respondendo a duas questões centrais: (1) que crenças favorecem o comportamento de compulsão alimentar e (2) que crenças dificultam o comportamento de compulsão alimentar. Para tanto, será utilizada como aporte teórico e metodológico a Teoria da Ação Planejada que, além de nos fornecer instrumentos que possam avaliar esse comportamento, pode contribuir com o desenvolvimento de intervenções que visem prevenir e melhorar a saúde física e mental das pessoas que realizam essa prática. 80 participantes responderam de forma on-line a um questionário semiestruturado a respeito das crenças sobre o comportamento de compulsão alimentar. Os dados foram organizados e analisados pelo software IRAMUTEQ, que permite apresentar o conteúdo das crenças por meio de relações entre categorias de pensamentos e suas formas mais frequentes. Foram identificadas crenças que retratam sentimentos associados à CA; à assistência que pessoas neste contexto recebem; os aspectos negativos do comportamento; os motivos que levam a prática da CA; e os fatores que facilitam a realização do comportamento. Os achados desse estudo sugerem a importância de intervenções que abarquem a relevância da: 1) avaliação que os indivíduos têm do comportamento da CA; 2) os fatores individuais, motivacionais e emocionais que favorecem a prática desse comportamento; 3) a percepção dos indivíduos a respeito da pressão externa para realização dessa ação. A utilização do IRAMUTEQ se mostrou extremamente relevante para a construção dos resultados, visto que, a partir da organização dos repertórios de crenças em classes e de suas conexões, foi possível estabelecer um diálogo entre a base teórica da investigação e as conclusões apontadas no estudo.

Palavras-Chave

Compulsão alimentar; Teoria da ação planejada; Transtorno de Compulsão Alimentar.

ANALYSIS OF BELIEFS ABOUT BINGE EATING BEHAVIOR FROM THE THEORY OF PLANNED ACTION

Abstract

An episode of binge eating (BE) is characterized by eating a larger amount of food than most people would consume under similar conditions, in a given period. Therefore, this study aims to analyze binge eating behavior by answering two central questions: (1) What beliefs favor binge eating behavior and (2) What beliefs hinder binge eating behavior. To this end, the Theory of Planned Action will be used as a theoretical and methodological contribution, which, in addition to providing us with instruments that can assess this behavior, can contribute to the development of interventions aimed at preventing and improving the physical and mental health of people who carry out this practice. 80 participants answered a semi-structured questionnaire online about beliefs about binge eating behavior. Data were organized and analyzed using the IRAMUTEQ software, which allows presenting the content of beliefs through relationships between categories of thoughts and their most frequent forms. Beliefs that portray feelings associated with BE were identified; the assistance that people in this context receive; the negative aspects of behavior; the reasons that lead to the practice of BE; and the factors that facilitate the performance of the behavior. The findings of this study suggest the importance of interventions that encompass the relevance of: 1) assessment that individuals have of the behavior of BE; 2) the individual, motivational and emotional factors that favor the practice of this behavior; 3) the perception of individuals regarding the external pressure to carry out this action. The use of IRAMUTEQ proved to be extremely relevant for the construction of the results, since from the organization of the repertoires of beliefs in classes and their connections, it was possible to establish a dialogue between the theoretical basis of the investigation and the conclusions pointed out in the study.

Keywords

Binge eating; Theory of Planned behavior; Binge Eating Disorder.

1. Introdução¹

1.1 Transtorno de Compulsão Alimentar

Os transtornos alimentares são transtornos psiquiátricos caracterizados pela alimentação anormal ou comportamentos de controle de peso e que causam prejuízos na saúde física e perturbam o funcionamento psicológico (Treasure et al., 2020). O DSM-V considera seis principais transtornos alimentares: Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa e Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA), Pica, Transtorno de Ruminação e Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo (APA, 2014). Os transtornos alimentares mais estudados são: a Anorexia Nervosa, a Bulimia Nervosa e o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA). A Anorexia é caracterizada por uma restrição de calorias persistente, um medo intenso de ganho de peso e uma distorção de imagem (do próprio corpo) (APA, 2014). Paralelamente, indivíduos com Bulimia se engajam em comportamentos de compulsão alimentar seguidos de comportamentos compensatórios inapropriados para perda de peso, como indução de vômito, uso de laxantes ou diuréticos. Por fim, o TCA é caracterizado por comportamentos recorrentes de compulsão alimentar que não são acompanhados de comportamentos compensatórios inapropriados (APA, 2014).

Um episódio de compulsão alimentar (CA) é caracterizado pela ingestão de uma quantidade de alimento maior do que a maioria das pessoas consumiria em condições semelhantes, em um período determinado (APA, 2014). Além disso, o episódio também está relacionado à sensação de perda de controle, seja sobre a quantidade ou o tipo do alimento ingerido. Também, esses episódios podem estar associados a condições como: comer mais rápido que o normal; comer até se sentir desconfortavelmente cheio; comer grandes quantidades de alimento mesmo sem a sensação de fome; comer sozinho por vergonha; sentir-se deprimido e/ou culpado após um episódio. Por fim, episódios recorrentes de CA podem acabar sendo caracterizados como um TCA (APA, 2014).

O TCA é o transtorno alimentar mais comum do mundo (Levitan et al., 2021) e ocorre tanto em indivíduos com peso considerado normal, como em indivíduos com sobrepeso e obesos, e está relacionado a diversos prejuízos funcionais na vida dos acometidos como: ansiedade; depressão; e déficits na flexibilidade cognitiva, na memória de trabalho e na resolução de problemas (Kessler et al., 2013; Duchesne et al., 2010; Hilbert et al., 2011). Ainda, segundo o DSM-V (APA, 2014), algumas situações desencadeadoras dos episódios compulsivos incluem: estressores interpessoais; dietas restritivas; sentimentos negativos relacionados ao peso corporal, a forma do corpo e ao alimento e tédio. Corroborando isso, Pike et al. (2006) mostraram que indivíduos com TCA reportaram um número maior de situações estressoras um ano antes de apresentarem esses comportamentos alimentares disfuncionais, em comparação com indivíduos sem TCA.

¹ Esta investigação está vinculada a um projeto financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

1.2 Intervenções no TCA

Segundo, Barlow (2016), existe um corpo de pesquisa crescente sobre o TCA, e vários tratamentos psicológicos parecem razoavelmente eficazes, principalmente quando são usados também para o tratamento da bulimia nervosa e da anorexia nervosa. Os três tratamentos com maior sustentação são uma adaptação da Terapia Cognitiva Comportamental para bulimia nervosa (TCC-BN), a Psicoterapia Interpessoal e uma versão simplificada da TCC-BN, chamada de autoajuda guiada (Barlow, 2016).

Entretanto, o TCA é uma condição pouco reconhecida e pouco tratada. Os pacientes raramente revelam seus sintomas por espontânea vontade, uma vez que costumam sentir constrangimento ou vergonha. Além disso, é um transtorno em que se é dada pouca importância e seus tratamentos comumente se direcionam à obesidade e suas complicações ao invés de focarem na psicopatologia central relacionada ao comer (Guerdjikova et al., 2019). Tendo em vista essas dificuldades, é importante estudar formas de melhorar as intervenções existentes e pensar novos meios de tratamento. Assim, a Teoria da Ação Planejada (TAP) mostra-se uma alternativa eficaz para o estudo da CA, uma vez que considera fatores sociais e psicológicos que perpassam a intenção de executar um comportamento (Fernandes et al., 2019).

1.3 Teoria da Ação Planejada

A TAP, desenvolvida por Icek Ajzen (1991), parte do princípio de que o comportamento humano é influenciado por fatores motivacionais, seguido de quanto esforço os indivíduos estão dispostos a investir para realizar a ação e até que ponto iriam para concretizar o comportamento (MARTINS et al, 2014). Assim, segundo a TAP, o comportamento dos indivíduos pode ser influenciado por três crenças: 1) as crenças comportamentais, que produzem uma atitude favorável ou não em relação a um comportamento; 2) as crenças normativas, que dizem respeito à expressão da pressão social ou das normas subjetivas; e 3) as crenças de controle, que são o resultado do controle percebido sobre o comportamento (Moutinho & Roazzi, 2010).

Assim, as crenças comportamentais são as crenças de que a realização de um comportamento nos fornecerá determinado resultado e, junto a avaliação subjetiva do resultado (o valor que o indivíduo atribui ao resultado esperado), surgem as atitudes. As crenças normativas estão associadas a aprovação ou desaprovação do comportamento por parte de um grupo importante e que é referência para o indivíduo, e geram as normas subjetivas (a pressão social que o indivíduo percebe para executar a ação). Por fim, as crenças de controle dizem respeito a presença de fatores que possam facilitar ou impedir a realização de um comportamento, mais especificamente sobre o controle comportamental percebido (Moutinho & Roazzi, 2010); (Ajzen, 1991). O controle percebido se refere às crenças a respeito da facilidade/dificuldade de realizar uma ação e se aproxima do conceito de Bandura (1982) sobre autoeficácia percebida.

Dessa forma, combinando a atitude em relação ao comportamento, as normas subjetivas e a percepção do controle comportamental, temos a formação da intenção comportamental, que leva à realização ou não do comportamento (Moutinho & Roazzi, 2010).

No estudo de Pickett et al (2012), a respeito da TAP e de transtornos alimentares, foi mostrado que as intenções são previstas de forma significativa pelas atitudes, normas subjetivas e o controle comportamental percebido. Além disso, foi visto que as intenções preveem significativamente o comportamento. Também, a TAP foi o melhor preditor de comportamentos autorrelatados relacionados a transtornos alimentares, quando comparado com satisfação corporal e o índice de massa corporal.

Ademais, na metanálise realizada por Riebl et al (2015) - que teve como objetivo avaliar como a TAP é usada em jovens para explicar a intenção comportamental e comportamentos relacionados à nutrição, e a efetividade das intervenções - foi visto que a intenção era o preditor do comportamento com maior significância. Ainda, foi observado que a atitude foi o preditor das intenções mais mencionado de forma consistente nos estudos, seguido do controle comportamental percebido e, depois, das normas subjetivas.

Segundo Fernandes et al (2019), o uso da TAP pode ser justificado e valorizado a partir do seu potencial tanto como ferramenta teórica e metodológica no estudo do comportamento, como por contribuir e dar suporte para o planejamento de programas de intervenção. Ainda, os comportamentos mais estudados pela TAP estão relacionados ao eixo "Prevenção e Saúde" e os estudos com mais implementações de intervenções baseados na teoria apresentam foco nas questões de saúde mental e física (Fernandes et al., 2019).

Dessa forma, o estudo da CA a partir da TAP, além de nos fornecer instrumentos que possam avaliar este comportamento, pode contribuir com o desenvolvimento de intervenções que visem prevenir a prática e melhorar a saúde física e mental de pessoas que experienciam episódios de CA. Assim, essa pesquisa teve como objetivo analisar as crenças sobre o CA a partir da TAP, respondendo a duas questões centrais: (1) que crenças favorecem o comportamento de CA e (2) que crenças dificultam a realização do comportamento de CA. Para além dessas questões de ordem exploratória do constructo de interesse da pesquisa, será utilizado um software que realiza análises lexicais a partir da conexão entre os vocábulos mais salientes evocados pelas/os participantes e organiza os repertórios de crenças em classes em função de sua frequência e conectividade, respondendo às questões centrais do estudo. As informações mais detalhadas sobre a organização e análise dos dados serão apresentadas a seguir.

2. Método

2.1 Delineamento e participantes

A pesquisa ocorreu por meio da aplicação de um questionário semiestruturado para a análise das crenças. Contou-se com a participação de 80 pessoas que atenderam aos critérios de inclusão: 1) maiores de 18 anos; 2) alfabetizados; e 3) que tenham tido pelo menos três episódios de compulsão alimentar no último ano.

O cálculo da amostra foi feito a partir do software G*Power (FAUL et al, 2009). Os participantes foram convidados a participar da pesquisa a partir de postagens nas redes sociais: Instagram, Facebook, Whatsapp e Twitter. As postagens informavam que o estudo abordaria crenças sobre o comportamento da compulsão alimentar, que seria realizada em formato virtual e que os interessados precisavam ter tido pelo menos três episódios de compulsão alimentar no último ano.

2.2 Procedimentos

A coleta de dados ocorreu na plataforma Google Forms. Assim, na plataforma, estavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o Questionário Sociodemográfico e um questionário semiestruturado acompanhado de uma vinheta sobre um indivíduo que sofre com a compulsão alimentar para a avaliação das crenças a respeito desses episódios de compulsão. A vinheta utilizada foi baseada na usada por Murakami et al (2016).

Essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, pelo parecer 5.631.322 e CAAE 60175922.5.0000.5013. Todos os participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e concordaram, de forma voluntária, em participar da pesquisa.

Vinheta

X tem 21 anos de idade e está cursando o segundo ano de um curso universitário. Ao longo dos anos, X tem experimentado insatisfação com o tamanho e a forma do seu corpo, então, X tentou uma série de dietas e planos de alimentação saudável. X, muitas vezes, sente solidão. Para escapar desses sentimentos, X come alimentos ricos em calorias, como chocolate e bolo.

Em geral, a dieta de X é regular, com três refeições por dia que consistem em uma grande variedade de alimentos. Quando X chega da faculdade, muitas vezes, vai até a geladeira fazer um lanchinho; no entanto, X descobre que, depois de comer o lanche, ele não consegue parar de comer e continua a comer uma grande quantidade de comida. X pode comer de forma exagerada e sem controle, por exemplo, uma maçã, duas fatias de bolo, um saco de biscoitos, uma sanduíche de geleia e três copos de leite, tudo de uma vez.

X se sente triste e com culpa depois desses episódios de exagero e descontrole alimentar e odeia a forma do seu corpo. X nunca contou a ninguém sobre como se sente ou como perde o controle de comer.

2.3 Procedimentos

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa que conta com uma ferramenta informatizada para organização e análise de dados. De acordo com Patias & Hohendorff (2019), na pesquisa qualitativa, a realidade é múltipla e subjetiva, e as experiências dos sujeitos e a forma como estes percebem o mundo são aspectos relevantes e úteis à pesquisa.

Ainda, o pesquisador e o sujeito de pesquisa trabalham em conjunto para a construção da realidade (Patias & Hohendorff, 2019).

Para organizar e analisar os dados foi utilizado o software Iramuteq - Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (Ratinaud, 2009).

Esse software foi escolhido para a pesquisa por permitir diferentes tipos de análise, como a lexicografia básica em que se calcula a frequência das palavras ou as análises multivariadas que, dentre outras, tem-se a classificação hierárquica descendente e análise de similitude (Camargo & Justo, 2013). No Iramuteq, as análises podem ser feitas tanto a partir de um grupo de textos sobre determinado tema agrupados em um arquivo, como a partir de matrizes com sujeitos em linha e palavras em coluna (Camargo & Justo, 2018). Ainda, o tipo de análise realizada pelo Iramuteq, a análise textual, tem como objetivo analisar textos, entrevistas, documentos, entre outros materiais verbais transcritos.

Para construção do corpus textual, as respostas fornecidas do questionário semiestruturado a respeito da vinheta sobre compulsão alimentar foram armazenadas no Excel, agrupadas e transformadas em um único texto no bloco de notas. Com isso, o texto foi exportado para o software utilizado e, a partir dele, foram realizadas análises descritivas, que possibilitaram a identificação das crenças comportamentais, normativas e de controle a respeito do comportamento da compulsão alimentar e, na sequência, foi utilizada a análise pelo método de classificação hierárquica descendente (CHD).

Esse método objetiva classificar os segmentos de texto em função de seus respectivos vocabulários com base na frequência das palavras e o qui-quadrado (χ^2) (Camargo, 2005). O dendograma mostra as relações existentes entre as classes apresentadas, o que permite a descrição de cada classe com base no seu vocabulário característico e em suas palavras correspondentes (Fernandes et al., 2020). Dessa forma, será possível organizar os repertórios de crenças sobre o comportamento de CA em termos de sua classificação, das interações estabelecidas entre as classes e em função dos conteúdos evocados articulados à TAP.

3. Resultados

3.1 Análise de crenças

A partir da CHD, o corpus se desdobrou em 249 segmentos de texto, com 1490 formas e 8478 ocorrências. A CHD dividiu o corpus em cinco classes e teve um aproveitamento de 86,35%, o que significa que a CHD apresentou uma retenção considerada útil de segmentos de texto, uma vez que, para ser válida, a retenção mínima é de 75% (Camargo & Justo, 2018).

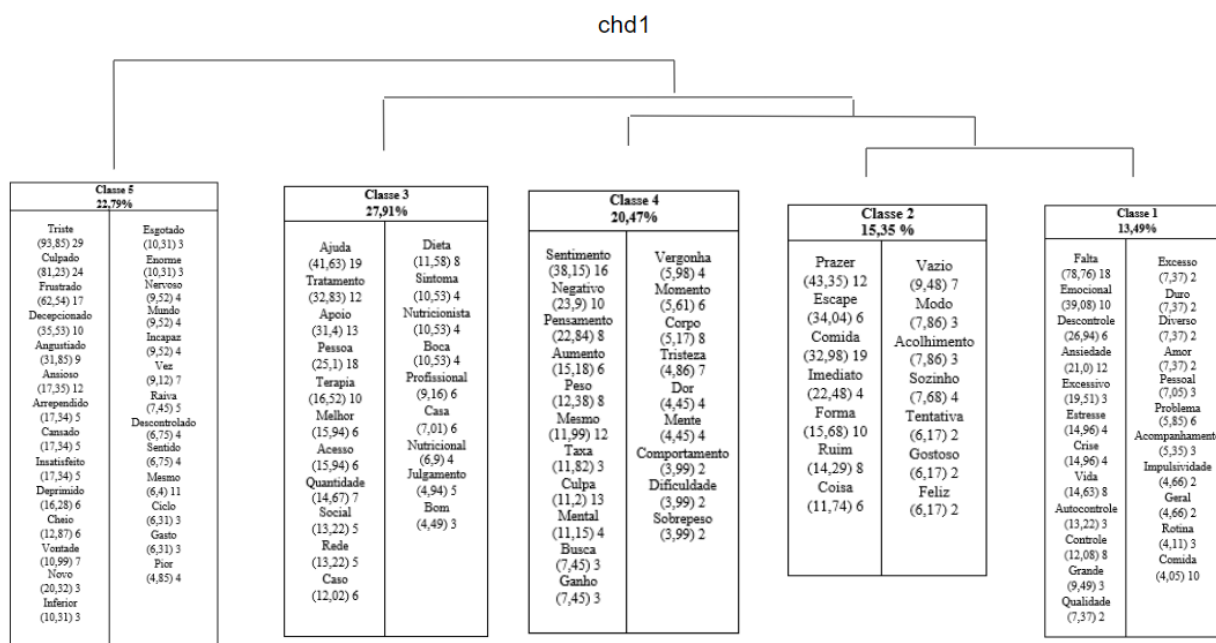


Figura 1. Dendograma CHD.

O dendograma mostra as partições que foram geradas na classificação dos segmentos de texto do corpus. Essas interações geram um sub-corpora, que são as classes, ou seja, o corpus é dividido em partições que geram as classes (Camargo & Justo, 2018). A partir da primeira partição, foi gerada a classe 5 e o sub-corpora contendo as classes 3, 4, 2 e 1. A segunda partição deu origem à classe 3; a terceira partição gerou a classe 4; e a quarta partição diferenciou as classes 2 e 1. Assim, as classes serão apresentadas e descritas seguindo a ordem das partições.

A classe 5 apresentou 22,79% de aproveitamento, ou seja, 22,79% dos segmentos de texto, e surgiu a partir da primeira partição e separada das demais. Essa classe diz respeito a sentimentos associados à prática da compulsão alimentar. Os sentimentos apresentam cunho negativo, como: “culpado”, “triste”, “frustrado”, “decepcionado” e “arrependido”, e sempre se referem ao próprio indivíduo. Aparecem em segmentos como: “Culpado por ter exagerado”; “triste e como se não tivesse controle da vida”; “frustrado por ter cedido mais uma vez, extremamente cheio e culpado”; “decepcionado por ter fraquejado de novo”; e “Mal, arrependido e muito triste com uma vontade enorme de chorar. E com raiva de si mesmo.”.

A classe 3, com um aproveitamento de 27,91%, mostra palavras relacionadas à assistência no contexto da CA, ou seja, do auxílio que as pessoas acometidas com essa condição recebem como: “ajuda”, “apoio”, “tratamento”, “nutricionista” e “terapia”, presentes em segmentos como: “ofereceriam ajuda para parar esse comportamento”; “Com apoio ele poderia buscar tratamento adequado e sentir menos culpa”; e “rede de apoio, terapia, acompanhamento nutricional!”. No entanto, nessa classe, também aparecem palavras que se referem aos efeitos do pensamento dos outros, como “julgamento” e “boca” em: “Boa parte emitiria julgamentos” e “Talvez piorasse um pouco.”.

O julgamento ia ficar martelando na cabeça dele." e "Mandariam ela parar, diriam que tem que fechar a boca pq isso ã é normal, que ela é descontrolada"; e palavras que se referem a compulsão, como "caso", em segmentos como "Procure ajuda ou, em casos extremos, julgariam". Dessa forma, é percebido que os indivíduos que experienciam a CA atribuem importância a fatores externos e sociais, tanto no contexto da ajuda que eles precisam, como do julgamento social a que são submetidos.

A classe 4 (20,47% de aproveitamento), de forma semelhante à classe 5, apresenta palavras que estão associadas aos aspectos negativos da CA, como "sentimento", "negativo", "peso", "sobrepeso" e "taxa". No entanto, diferente da classe 5, que apresenta enfoque no estado emocional dos indivíduos, essa classe abrange outras questões, como, por exemplo, elementos biológicos. Estão presentes em segmentos como: "Alem do sentimento de culpa, e tristeza. O sentimento de incapacidade. E as doenças que os alimentos ingeridos podem acarretar."; "Descontrole, sobrepeso, gastos desnecessários"; "Ganho de peso; não enfrentar a razão real da tensão; descontroles de taxas glicêmicas, de colesterol e outras."

A classe 2 (15,35% de aproveitamento) diz respeito aos motivos que levam à prática da compulsão e, por retratar facilitadores da CA, está associada às crenças de controle, uma vez que, segundo Moutinho & Roazzi (2010), essas crenças estão associadas à presença de fatores que possam facilitar ou impedir um comportamento. Com palavras como: "prazer", "escape", "vazio" e "gostoso". Como exemplo, os segmentos: "Busca por prazer, mesmo que momentaneamente"; "diversos gatilhos que fazem com que ela se sinta pressionada a agir dessa forma como válvula de escape"; "é uma forma de preencher esse vazio"; e "o prazer momentâneo de comer algo gostoso". Dessa forma, é percebido que, apesar do conhecimento dos indivíduos a respeito das consequências negativas da prática a longo prazo, existe uma necessidade de obtenção de gratificação imediata.

A classe 1, com um aproveitamento de 13,49%, também está relacionada a fatores que facilitam a prática da compulsão alimentar, apresentando palavras como: "falta", "emocional", "autocontrole" e "ansiedade". Surgem em segmentos como: "Falta de acompanhamento psicológico"; "Desregulação emocional"; "falta de autocontrole, falta de amor próprio, falta de foco e disciplina, pouca inteligência emocional..."; e "Ansiedade, sobrecarga".

4. Discussão

Foi observado que, a partir da análise qualitativa, as palavras presentes na classe 5, que retratam sentimentos associados à prática do comportamento, destacaram-se das demais classes uma vez que surgem a partir da primeira partição e separadas das demais. Essas palavras, somadas às da classe 4, que evidenciam as consequências do comportamento da CA, dizem respeito à avaliação que os indivíduos fazem da CA em termos de sua valência, ou seja, fazem referência às atitudes que são produzidas pelas crenças comportamentais e que antecedem a intenção comportamental (Moutinho & Roazzi, 2010).

Dessa forma, pode-se inferir que os participantes avaliam fatores associados a episódios de CA (como seu estado emocional após um episódio e consequências) como negativos, o que desfavorece a ocorrência do comportamento, contribuindo, assim, para responder à segunda pergunta de pesquisa desse estudo. Esse achado corrobora o estudo de Riebl et al (2015), que mostra que a atitude foi o preditor das intenções comportamentais mais mencionado de forma consistente pelos autores. Esse estudo teve como objetivo avaliar como a TAP vem sendo utilizada em jovens para explicar comportamentos e intenções relacionados à nutrição, e também avaliar a eficácia das intervenções usando a TAP, focando nesses comportamentos. Assim, a partir de uma revisão acompanhada de uma análise estatística descritiva, os autores encontraram resultados importantes relacionados à intenção comportamental (que antecede a realização de determinado comportamento) e seus antecedentes.

Na análise da classe 3 (a classe com o maior aproveitamento da análise), foi percebido que os indivíduos atribuem o processo de remissão da CA como associado a outras pessoas, evidenciado em palavras como "terapia", "profissional" e "nutricionista". Isso sugere que pessoas que praticam a CA acreditam que a melhora da condição pode acontecer com a busca de ajuda, assistência, o que auxilia na resposta da segunda pergunta de pesquisa. Além disso, também foi evidenciada a importância atribuída aos julgamentos de terceiros, como no segmento "Procure ajuda ou, em casos extremos, julgariam", sugerindo que a pressão externa pode favorecer ou não a ocorrência deste comportamento. Assim, foram observadas crenças normativas que geram as normas subjetivas, que são caracterizadas como a pressão social que um indivíduo percebe para executar determinada ação, e também antecedem a intenção comportamental (Ajzen & Driver, 1991). No entanto, de acordo com a metanálise conduzida por Armitage & Conner (2001), as normas subjetivas e a intenção comportamental possuem a relação mais fraca dentro do modelo da TAP, o que coincide com os achados de Riebl et al (2015) de que os preditores da intenção comportamental mais mencionados por autores de forma consistente são as atitudes, seguido do controle comportamental percebido. Apesar disso, de acordo com Willis et al (2020), isso não significa que as normas sociais não são importantes para a intenção comportamental, mas que, talvez, a forma que elas têm sido medidas pode limitar esse processo. Assim, para o entendimento das normas subjetivas, outros grupos importantes, além de amigos e familiares, também devem ser considerados, como nacionalidade ou universidade, uma vez que dizem respeito a uma identidade social (Willis et al., 2020).

Na classe 2, os participantes relatam crenças positivas a respeito do comer compulsivo, isso é percebido em segmentos como: "Alívio da ansiedade, prazer em se comer algo que goste, sensação de que se está parabenizando por ter dado o máximo por algo ou se consolando por algo que deu muito ruim"; e "Sim, porque a comida vai servir de escape para um sentimento ruim que ela procura evitar". Ainda, na classe 1, são relatados fatores que facilitam o comportamento da CA como: "desregulação emocional" e "falta de autocontrole". Assim, é observado que essas classes retratam as crenças de controle, que geram o controle comportamental percebido, ou seja, mostram fatores que favorecem os episódios de CA. Segundo Bandura (1982), as crenças de autoeficácia (que se aproximam do controle comportamental percebido) podem influenciar a escolha de atividades, a preparação para uma atividade, o esforço gasto durante a execução de uma ação e também padrões e reações emocionais.

Assim, apesar da avaliação negativa a respeito da CA (percebidas na classe 5 por meio das atitudes), os facilitadores desse comportamento, evidenciados em palavras como "prazer", "satisfação", "alívio" e "sobrecarga", aparentam favorecer sua ocorrência, o que auxilia na resposta à primeira pergunta de pesquisa deste estudo. Dessa forma, também em concordância com o estudo de Riebl et al (2015), o controle comportamental percebido surge como um importante preditor da intenção comportamental (o mais mencionado depois das atitudes), contribuindo para a realização do comportamento.

Em relação ao uso do Iramuteq como ferramenta de apoio ao estudo, foi utilizado como alternativa para as demandas atuais, que buscam rigor metodológico e a criatividade do pesquisador (Cope, 2014; Leitch et al., 2016; Paula et al., 2015), uma vez que o software não fornece resultados, mas processa os dados e depende da interpretação do autor para a análise (Lahlou, 2012). Além disso, o uso do Iramuteq, como ferramenta de análise textual, permitiu-nos empregar cálculos estatísticos sobre o corpus, uma variável qualitativa, contribuindo com a superação da dicotomia entre o domínio qualitativo e quantitativo (Camargo & Justo, 2013).

Também, o uso do método CHD possibilitou identificar pontos centrais das respostas fornecidas pelos participantes do estudo, além de compreender como os termos estão associados entre si. Ademais, as cinco classes que surgiram na análise indicam representações sociais ou elementos de representações sociais sobre a C.A (Andrade & Andrade, 2016). Dessa forma, as perguntas de pesquisa desse estudo foram respondidas a partir do auxílio do software Iramuteq, que organizou o repertório de crenças a respeito do comportamento da CA em classes e nos permitiu voltar ao corpus original para analisar os segmentos de texto presentes.

Assim, respondendo à primeira questão central: as crenças de controle presentes nas classes 2 e 1 favorecem o comportamento de CA, uma vez que relatam crenças positivas e aspectos facilitadores do comer compulsivo. Por outro lado, respondendo à segunda questão central: as crenças normativas retratadas na classe 3 a respeito da assistência no contexto da CA mostram que os participantes acreditam que a busca por ajuda profissional pode contribuir com o processo de remissão do comportamento, dificultando a realização da CA. Ainda, as crenças comportamentais evidenciadas nas classes 5 e 4 também dificultam a realização do comportamento de CA, visto que retratam como negativos os estados emocionais após um episódio de CA e suas consequências.

5. Considerações finais

Esse estudo buscou analisar as crenças a respeito do comportamento da compulsão alimentar. Diante dos achados, sugere-se a importância de intervenções que abarquem a relevância da: 1) avaliação que os indivíduos apresentam da CA; 2) os fatores individuais, motivacionais e emocionais que favorecem a prática da CA; 3) a percepção dos indivíduos a respeito da pressão externa para a CA.

Assim, além de intervenções de caráter clínico que considerem a psicopatologia central da CA, como a TCC-BN, a Psicoterapia interpessoal e a Autoajuda Guiada, também são necessárias intervenções que abranjam a esfera social. O incentivo persistente para atingir padrões de beleza inalcançáveis e que favorecem a superestimação do corpo e peso são facilitadores da CA, e isso é observado de forma excessiva na mídia, seja na televisão ou na internet (Levine & Murnen, 2009). Ainda, deve-se pensar modos de aproximar indivíduos com CA de profissionais da saúde, uma vez que, apesar dos acometidos saberem a importância da ajuda profissional, ainda têm dificuldade em procurá-los.

Ademais, o estudo evidencia a importância da análise textual como ferramenta de investigação no campo da saúde, uma vez que dá relevância a aspectos que não conseguem ser analisados apenas com a investigação de abordagem quantitativa. O modelo da TAP, por sua vez, permite o estudo das crenças articuladas aos seus elementos contingentes, o que possibilita se pensar em intervenções que abarquem de forma ampla uma diversidade de contextos de aplicação, sejam intervenções clínicas ou voltadas para políticas públicas. Além disso, a análise textual auxilia na identificação da relação entre conteúdo como um todo e processos menores individuais, contribuindo com um maior entendimento do que é estudado.

Ainda, o uso do Iramuteq como ferramenta de apoio nesta pesquisa deu oportunidade para análises mais confiáveis e consistentes, apresentou rigor estatístico, permitiu a utilização de diferentes recursos de análise lexical e possibilitou a recuperação dos segmentos de texto associados a cada classe no corpus original (Lowen et al., 2015; Camargo & Justo, 2013). Assim, sua utilização possibilitou o uso de métodos quantitativos e qualitativos, contribuindo com uma melhor qualidade da pesquisa. Além disso, é uma ferramenta de fácil uso, interface simples e acesso aberto.

Por fim, é importante destacar que, mesmo atendendo ao objetivo central, esse estudo apresenta limitações. Além do recorte amostral reduzido, com a coleta de dados tendo uma metodologia por conveniência, tem-se uma amostra não representativa, sendo assim, um erro de amostragem (Marconi & Lakatos, 2017). Dessa forma, sugere-se a replicação do estudo com um recorte amostral maior e com uma metodologia que possa representar o público alvo.

6. Referências


- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Ajzen, I., & Driver, B. L. (1991). Prediction of leisure participation from behavioral, normative, and control beliefs: An application of the theory of planned behavior. *Leisure sciences*, 13(3), 185-204.
- Armitage, C. J., & Conner, M. (2001). Efficacy of the theory of planned behaviour: A meta-analytic review. *British journal of social psychology*, 40(4), 471-499.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Albuquerque, A. L., Carvalho Bahia, F. C., & Costa Maynard, D. (2021). Compulsão alimentar: uma análise da relação com os transtornos psicológicos da depressão e ansiedade. *Research, Society and Development*, 10(16), e380101623982-e380101623982.

- Andrade Jr, E. D. O., & Andrade, E. D. O. (2016). Lexical analysis of the Code of Medical Ethics of the Federal Council of Medicine. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 62, 123-130.
- Barlow, D. H. (2016). *Manual clínico dos transtornos psicológicos: tratamento passo a passo*. Artmed Editora.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American psychologist*, 37(2), 122.
- Camargo, B. V. (2005). ALCESTE: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*, 1, 511-539.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. Tutorial para uso do software (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) [Internet]. Florianópolis; 2018.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em psicologia*, 21(2), 513-518.
- Cope, D. G. (2014, May). Computer-assisted qualitative data analysis software. In *Oncology nursing forum* (Vol. 41, No. 3).
- Duchesne, Monica et al. Assessment of executive functions in obese individuals with binge eating disorder. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 2010, 32.4: 381-388.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior research methods*, 41(4), 1149-1160.
- Fernandes, S. C. S., Bezerra, D. S., Souza, D. D. S., Silva, G. G. G., & Lima, M. D. (2019). Teoria da Ação Planejada como suporte teórico e metodológico: uma revisão sistemática de literatura. *Interação em Psicologia*, 23(1), 92-103.
- Fernandes, S., Nascimento, M., Pereira, A., Melo, E., & Carlos, K. (2020). Relações raciais no facebook: análise de comentários acerca de conteúdos raciais digitais. *New Trends in Qualitative Research*, 4, 317-329.
- Grilo, C. M., White, M. A., & Masheb, R. M. (2009). DSM-IV psychiatric disorder comorbidity and its correlates in binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 42(3), 228-234.
- Guerdjikova, A. I., Mori, N., Casuto, L. S., & McElroy, S. L. (2019). Update on binge eating disorder. *Medical Clinics*, 103(4), 669-680.
- Hilbert, A., Pike, K. M., Wilfley, D. E., Fairburn, C. G., Dohm, F. A., & Striegel-Moore, R. H. (2011). Clarifying boundaries of binge eating disorder and psychiatric comorbidity: a latent structure analysis. *Behaviour research and therapy*, 49(3), 202-211.
- Kessler, R. C., Berglund, P. A., Chiu, W. T., Deitz, A. C., Hudson, J. I., Shahly, V., ... & Xavier, M. (2013). The prevalence and correlates of binge eating disorder in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Biological psychiatry*, 73(9), 904-914.
- Marconi, M. D. A., & Lakatos, E. M. (2017). *Metodologia do trabalho científico: projetos de pesquisa/pesquisa bibliográfica/teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso*. São Paulo: Atlas.
- Lahlou, S. (2012). Text mining methods: An answer to Chartier and Meunier. *Papers on Social Representations*, 20(38), 1-7.
- Leitch, J., Oktay, J., & Meehan, B. (2016). A dual instructional model for computer-assisted qualitative data analysis software integrating faculty member and specialized instructor: Implementation, reflections, and recommendations. *Qualitative Social Work*, 15(3), 392-406.
- Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2009). "Everybody knows that mass media are/are not [pick one] a cause of eating disorders": A critical review of evidence for a causal link between media, negative body image, and disordered eating in females. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(1), 9-42.

- Levitan, M. N., Papelbaum, M., Carta, M. G., Appolinario, J. C., & Nardi, A. E. (2021). Binge eating disorder: A 5-year retrospective study on experimental drugs. *Journal of Experimental Pharmacology*, 33-47.
- Lowen, I. M. V., Peres, A. M., Crozeta, K., Bernardino, E., & Beck, C. L. C. (2015). Competências gerenciais dos enfermeiros na ampliação da Estratégia Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49, 964-970.
- Moutinho, K., & Roazzi, A. (2010). As teorias da ação racional e da ação planejada: relações entre intenções e comportamentos. *Avaliação psicológica*, 9(2), 279-287.
- Murakami, J. M., Essayli, J. H., & Latner, J. D. (2016). The relative stigmatization of eating disorders and obesity in males and females. *Appetite*, 102, 77-82.
- Patias, N. D., & Hohendorff, J. V.. (2019). Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. *Psicologia Em Estudo*, 24(Psicol. Estud., 2019 24). <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.43536>
- Paula, M. C., Viali, L., & Guimaraes, G. T. D. (2015). Uso do software Sphinx durante a realização de análise textual discursiva: outros percursos. *Revista Eletrônica Debates em Educação Científica e Tecnológica*.
- Pickett, L. L., Ginsburg, H. J., Mendez, R. V., Lim, D. E., Blankenship, K. R., Foster, L. E., ... & Sheffield, S. B. (2012). Ajzen's Theory of Planned Behavior as it Relates to Eating Disorders and Body Satisfaction. *North American Journal of Psychology*, 14(2).
- PIKE, Kathleen M. et al. Antecedent life events of binge-eating disorder. *Psychiatry research*, v. 142, n. 1, p. 19-29, 2006.
- Riebl, S. K., Estabrooks, P. A., Dunsmore, J. C., Savla, J., Frisard, M. I., Dietrich, A. M., ... & Davy, B. M. (2015). A systematic literature review and meta-analysis: The Theory of Planned Behavior's application to understand and predict nutrition-related behaviors in youth. *Eating behaviors*, 18, 160-178.
- Treasure, Janet; Duarte, Tiago Antunes; Schmidt, Ulrike (2020). Eating disorders. *The Lancet*, 395(10227), 899-911. doi:10.1016/S0140-6736(20)30059-3
- Willis, L., Lee, E., Reynolds, K. J., & Klik, K. A. (2020). The theory of planned behavior and the social identity approach: A new look at group processes and social norms in the context of student binge drinking. *Europe's Journal of Psychology*, 16(3), 357.
- Hayashi, C. R. M. (2013). Apontamentos sobre a coleta de dados em estudos bibliométricos e cientométricos. *Filosofia e Educação*, 5(2), 89-102.

Sheyla C.S Fernandes


Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-4759-1314>

✉ sheyla.fernandes@ip.ufal.br

Ana Carolina Marinho


Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-8456-4545>

✉ carolsmarinho.ana@gmail.com

Julio da Costa

Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-6730-2156>

✉ julio.costa@ip.ufal.br