

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CARLA RAMIREZ ALBUQUERQUE BARBOSA

**ESTUDO SOBRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

GOIÂNIA

2021



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio do Repositório Institucional (RI/UFG), regulamentado pela Resolução CEPEC no 1240/2014, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei no 9.610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo dos Trabalhos de Conclusão dos Cursos de Graduação disponibilizado no RI/UFG é de responsabilidade exclusiva dos autores. Ao encaminhar(em) o produto final, o(s) autor(a)(es)(as) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

1. Identificação do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação (TCCG)

Nome(s) completo(s) do(a)(s) autor(a)(es)(as): Carla Ramirez Albuquerque Barbosa

Título do trabalho: Estudo sobre o comportamento alimentar durante a pandemia de COVID-19

2. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador) Concorda com a liberação total do documento [X] SIM [] NÃO¹

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante: a) consulta ao(à)(s) autor(a)(es)(as) e ao(à) orientador(a); b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo do TCCG. O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro.

Obs.: Este termo deve ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Idalina De Paiva Silva, Professora do Magistério Superior**, em 09/06/2021, às 14:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **CARLA RAMIREZ ALBUQUERQUE BARBOSA, Discente**, em 10/06/2021, às 21:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site



[https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2120943** e o código CRC **A94965D6**.

Referência: Processo nº 23070.024819/2021-77

SEI nº 2120943

CARLA RAMIREZ ALBUQUERQUE BARBOSA

**ESTUDO SOBRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de conclusão de curso apresentando ao curso de Psicologia da Universidade Federal de Goiás como requisito para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Ana Idalina de Paiva Silva

GOIÂNIA

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Barbosa, Carla Ramirez Albuquerque
ESTUDO SOBRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 [manuscrito] / Carla Ramirez
Albuquerque Barbosa. - 2021.
LXXXVII, 87 f.

Orientador: Prof. Dr. Ana Idalina de Paiva Silva.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade
Federal de Goiás, Faculdade de Educação (FE), Psicologia, Goiânia,
2021.
Bibliografia. Anexos.

1. Comportamento alimentar. 2. COVID-19. 3. Análise do
Comportamento. I. Silva, Ana Idalina de Paiva , orient. II. Título.

CDU 159.9



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Aos 31 dias do mês de maio do ano de 2021 às 13:30h iniciou-se a sessão pública de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "Estudo sobre o comportamento alimentar durante a pandemia de COVID-19", de autoria de CARLA RAMIREZ ALBUQUERQUE BARBOSA, do curso de Psicologia, da Faculdade de Educação da UFG. Os trabalhos foram instalados pelo(a) Profª Drª Ana Idalina de Paiva Silva - orientadora (FE/UFG) com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Profª Drª Sônia Maria Mello Neves (PUC-GO). Após a apresentação, a banca examinadora realizou a arguição do(a) estudante. Posteriormente, de forma reservada, a Banca Examinadora atribuiu a nota final de 10, tendo sido o TCC considerado aprovado.

Proclamados os resultados, os trabalhos foram encerrados e, para constar, lavrou-se a presente ata que segue assinada pelos Membros da Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Idalina De Paiva Silva, Professora do Magistério Superior**, em 04/06/2021, às 14:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **SONIA MARIA MELLO NEVES, Usuário Externo**, em 11/06/2021, às 15:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2102421** e o código CRC **72AFE9EA**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, logo de início, pela oportunidade de iniciar e finalizar um curso de graduação em uma universidade pública, gratuita e de qualidade. Em tempos de ataque à ciência, ocupar esse lugar é valioso, importante e único – ainda mais quando muitos não têm a mínima possibilidade de acesso a esse lugar. Usufrui tudo que a universidade poderia me oferecer: desde ensino, à pesquisa e extensão e isso moldou muito minha experiência acadêmica.

Meus agradecimentos também à professora Ana Idalina Paiva, que me orientou nesse trabalho. Ana abraçou minha ideia, pontuou possibilidades e impossibilidades e sempre se mostrou disponível, mesmo em um contexto tão desfavorável. Foi crítica, cuidadosa, compreensiva e paciente. Foi uma grande professora nesse processo, me ensinando não apenas sobre a vida acadêmica, mas sendo um exemplo de pessoa e profissional que quero ser. Não imagino uma experiência melhor que a que tive.

Também não posso deixar de agradecer à minha família: minha mãe, meu irmão, minha prima Isabela e minha tia Dêda. Aqui, em especial, um agradecimento à minha avó Maria, que não conseguiu estar presente até o final dessa etapa da minha vida, mas que foi porto seguro e cuidado por 22 anos da minha vida. Sem eles eu jamais seria a Carla que está finalizando um curso de graduação e que conseguiu realizar esse trabalho. A valorização da educação veio desde minha casa e, por isso, sou imensamente grata.

Agradeço à turma 11 do curso de Psicologia na Universidade Federal de Goiás. Essa jornada de cinco anos só fez sentido porque a construímos juntos: aprendemos juntos e nos tornamos profissionais e melhores pessoas juntos. Os momentos compartilhados dentro e fora da sala de aula foram importantes para que eu saia desse curso muito diferente da pessoa que entrei. Importante citar Álex Ramos e Jessyca Oliveira, em específico, que se tornaram muito mais que amigas de curso, são irmãs que levarei para a vida e que acompanharam o processo de desenvolvimento desse trabalho de tão perto, nos bons e maus dias, sendo apoio e cuidado.

Agradeço também à Liga de Análise do Comportamento da Universidade Federal de Goiás. A LIAC, juntamente com a professora Elisa Sanabio, foram muito importantes para a minha formação e pelo caminho que decidi trilhar dentro da psicologia. Ter encontrado a Análise do Comportamento e seu ambiente na universidade foram essenciais para a profissional que busco ser e para os afetos e laços que criei. Aqui, agradeço especialmente

Lanussy Lira, pela amizade que se iniciou no laboratório e foi para a vida, e Luciana Marin que, em nome de seu amor pela ciência, me auxiliou na construção do trabalho.

Agradeço também aos amigos que fizeram parte do meu caminho para além da vida universitária. Bruna Queiróz, Luddmila Almeida, Giovana Bibikow, Clara Gregorim e Leandro Nogueira estiveram comigo e formaram uma rede de apoio muito importante ao longo da minha vida e do último ano, mesmo que a distância.

Também sou grata por ter vivido esse processo acompanhada de uma pessoa querida, amável, cuidadosa, compreensiva e que tem sido apoio e base. Obrigada, Maria Eduarda.

Agradeço imensamente às 340 pessoas que se prontificaram a responder meu questionário, contribuindo para que meu trabalho fosse realizado e auxiliando, indiretamente, na construção da ciência. Sem vocês minha pesquisa não poderia, de fato, ter se concretizado.

Por fim, agradeço à professora Sônia Maria Mello Neves por ter aceitado fazer parte da minha banca e auxiliar na conclusão desse processo.

RESUMO

No ano de 2020, com a ocorrência da pandemia de COVID-19, muitas medidas foram adotadas para evitar o aumento de casos e mortes. A rotina da população sofreu grande alteração e essas mudanças foram observadas também em aspectos comportamentais – entre eles o comportamento alimentar. Portanto, o objetivo desse trabalho foi investigar como o comportamento alimentar tem se dado durante a pandemia de COVID-19, a partir da perspectiva analítico-comportamental. Foi produzido um questionário acerca do comportamento alimentar na pandemia, com análise quali-quantitativa com utilização de estatística inferencial básica. Observou-se que houve alteração no comportamento alimentar, principalmente relacionado com o aumento da emissão desse comportamento – com destaque para alta na frequência das refeições. Gênero, faixa etária, histórico de transtorno alimentar e realização de atividades remotas, além de respostas emocionais e operantes foram variáveis importantes para a emissão do comportamento alimentar durante a pandemia. Em contrapartida, o isolamento social não demonstrou correlação com a emissão do comportamento alimentar na pandemia. Ressalta-se a importância de futuros estudos na área.

PALAVRAS-CHAVE: comportamento alimentar; covid-19; pandemia; análise do comportamento.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	10
1 COMPORTAMENTO ALIMENTAR E ANÁLISE DO COMPORTAMENTO	14
1.1 Afinal, o que é comportamento alimentar?	14
1.2 Uma perspectiva da AC sobre o comportamento alimentar	16
1.3 O comportamento alimentar e a seleção pelas consequências.....	19
1.4 O comportamento alimentar e o comportamento respondente	28
1.5 O comportamento alimentar e o comportamento operante	31
2 A PANDEMIA DE COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS	37
2.1 O distanciamento físico e o comportamento alimentar	42
3 UM ESTUDO SOBRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR NA PANDEMIA	51
3.1 Metodologia	51
3.1.1 Participantes	51
3.1.2 Instrumentos e procedimentos	53
3.2 Resultados.....	54
3.2.1 Alterações no comportamento alimentar	54
3.2.2 Respostas emocionais e comportamento alimentar.....	57
3.2.3 Respostas operantes e comportamento alimentar	60
3.3 Discussão	64
3.3.1 Alterações no comportamento alimentar	64
3.3.2 Respostas emocionais e comportamento alimentar.....	67
3.3.3 Respostas operantes e comportamento alimentar	68
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS	81

APRESENTAÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, foram identificados casos de um novo agente de coronavírus (SARS-CoV-2), que causa a doença denominada COVID-19. A doença, que se configura como uma síndrome respiratória aguda grave, pode ter desde sintomas leves – ou ser assintomática – até casos críticos, levando à morte. Aos poucos, com o surto inicial na cidade, constatou-se que a transmissão do vírus ocorre, principalmente, de pessoa a pessoa, através de contato direto, indireto ou por proximidade. Progressivamente, outros países e territórios também começaram a apresentar casos da doença, que se mostrou altamente contagiosa. No dia 11 de março de 2020, através de uma coletiva de imprensa realizada em Genebra, na Suíça, a Organização Mundial da Saúde declarou uma pandemia de COVID-19 (WHO, 2020).

Ao final de março de 2021, um ano após a declaração da pandemia, registravam-se mais de 125 milhões de casos confirmados e 2 milhões de mortes em todo o mundo. O Brasil se configurava como o segundo país com mais números de casos, perdendo apenas para os Estados Unidos. O país apresentava um quadro com mais de 12 milhões de casos confirmados, e mais de 300 mil mortes (WHO, 2021).

Nesse contexto, muitas medidas de prevenção foram recomendadas e adotadas para evitar a propagação do vírus. Entre elas, pode-se citar a higienização frequente de mãos e do ambiente, utilização de álcool em gel, utilização de máscara, evitar aglomerações e a quarentena, como medida de isolamento físico entre as pessoas. A partir disso, então, escolas, empresas e estabelecimentos não-essenciais foram fechados por alguns períodos de tempo, de forma a evitar o contato entre pessoas. A área educacional acabou por adotar, em sua maioria, ensino remoto e milhares de trabalhadores começaram a exercer suas atividades diretamente de suas casas, através da prática do *home office*.

Através dessas medidas adotadas, uma nova rotina surgiu na vida da população: um intenso distanciamento físico, a convivência aproximada com as pessoas que moram na mesma casa – rotina que não era possível previamente –, e uma grande necessidade de readaptação a novas práticas profissionais e educacionais. Nesse processo, muitas alterações comportamentais foram notadas e se tornaram queixas da população, como consumo de álcool, tabaco, alterações na prática de atividades físicas e modificações no comportamento alimentar (MALTA et al., 2020)

Após um ano de pandemia no Brasil, entretanto, as medidas de isolamento físico e a determinação de fechamento de estabelecimentos já não se mostram mais tão rígidas. Tais

medidas começaram a ter impactos diretos na economia do país e da população: muitos locais acabaram por não resistir ao longo período sem funcionamento e encerraram suas atividades; conseqüentemente, notou-se um grande avanço no desemprego no país, bem como endividamento da população; além de outros fatores como o aumento da inflação e a explosão da dívida pública (ALVARENGA; GERBELLI; MARTINS, 2020). Dessa forma, e com muita pressão da população, muitos estados acabaram optando por gradualmente retomarem as atividades econômicas de sua região, evitando que essas repercussões fossem maiores ainda.

É importante ressaltar que, mesmo com o afrouxamento das medidas de isolamento e a retomada das atividades econômicas, o presente estudo foi realizado previamente ao período de vacinação em massa contra a COVID-19. Isso quer dizer que a coleta de dados e o estudo acerca dos efeitos da pandemia foram realizados em um momento em que as recomendações de distanciamento social ainda estavam em vigência, não prejudicando os resultados aqui obtidos.

A pandemia, por si só, é um tema de extrema relevância para estudo, por ser tão atual e sobre o qual ainda se sabe muito pouco diante de tantas alterações na vida em sociedade. Suas conseqüências comportamentais seguem semelhante ideia: foi uma mudança radical, em um curto espaço de tempo e que causou inúmeros efeitos. Compreender as mudanças desse contexto é contribuir para o conhecimento das repercussões de uma pandemia na vida humana – pandemia esta que, de acordo com Tedros Adhanom Ghebreyesus (diretor geral da OMS), não será a última da história (G1, 2020), tornando conhecimentos desta área cada vez mais necessários e urgentes de serem produzidos.

Dessa maneira, o presente projeto teve como objetivo investigar como tem se dado o comportamento alimentar durante a pandemia de COVID-19, já que ele exerce funções essenciais na vida humana, ligadas não apenas à nutrição em aspectos fisiológicos, como afirmam Viero e Blümke (2016). Conforme as autoras discorrem, o ato de comer é um fenômeno social que diz não apenas sobre o que é ingerido, mas muito sobre quem o ingere: alimentar-se envolve aspectos sociais, políticos, éticos, religiosos, culturais e é construído historicamente. Sendo assim, se constitui como um campo de interesse de várias áreas, desde nutrição, até psicologia, antropologia, história e sociologia. Trata-se, então, de uma questão que não deve ser negligenciada no atual contexto, por sua relevância e abrangência na vida humana, e que pode ter grandes conseqüências em outras áreas.

Neste trabalho, em específico, pretendeu-se realizar um estudo partindo da filosofia do Behaviorismo Radical e de sua ciência, Análise do Comportamento (AC). São três as

concepções básicas que ditam o funcionamento e a lógica do Behaviorismo Radical e da AC. A primeira delas, que permite que haja uma ciência do comportamento, é a ideia de que há uma ordem e uma determinação do comportamento. Isso quer dizer que o comportamento humano não é aleatório; todo comportamento possui uma causa ou explicação – predominantemente há uma determinação múltipla, por vários fatores. A segunda concepção básica, que parte da ideia de determinação do comportamento, é a de previsão e controle. Por possuir uma causa, cria-se uma possibilidade de previsão e controle desse comportamento. A previsão diz respeito à identificação das variáveis que influenciam esse comportamento, enquanto o controle refere-se à manipulação ou mudança nessas variáveis. A terceira e última concepção é o enfoque externalista, que diferencia o Behaviorismo Radical e a AC de qualquer outra abordagem psicológica. Admite-se, nessa abordagem, que as causas do comportamento são externas, ou seja, não partem de processos ou estados mentais. Nenhum padrão comportamental parte do interior de um indivíduo. Compreende-se, então que o homem, nessa perspectiva, é um produto de condições ambientais específicas, atuais e históricas. O papel da AC é, a partir dessa noção de homem, investigar os fenômenos e atuar sobre eles, através da previsão e do controle (SKINNER, 1953; 1974).

Ao trazer a perspectiva de uma ciência do comportamento humano, muitas contribuições podem ser feitas à área através desse olhar proposto pelo Behaviorismo Radical e pela AC. Isso quer dizer que a análise que se pretendeu realizar nesse trabalho buscou compreender o comportamento alimentar na população a partir das variáveis externas postas no ambiente – principalmente proporcionadas com a ocorrência da pandemia de COVID-19 e a nova rotina proporcionada por essa situação.

O principal objetivo deste trabalho foi investigar como o comportamento alimentar se deu durante a pandemia de COVID-19, a partir da perspectiva analítico-comportamental.

Para alcançar este objetivo geral, alguns objetivos específicos foram elencados:

- Desenvolver um estudo aprofundado acerca do comportamento alimentar a partir da perspectiva analítico-comportamental;
- Analisar as mudanças provocadas na rotina da sociedade brasileira frente à pandemia de COVID-19;
- Identificar variáveis sobre o que pode ter influência no comportamento alimentar da população;
- Desenvolver e aplicar um questionário acerca do comportamento alimentar na pandemia;

- Analisar os dados obtidos com o questionário, gerando uma discussão acerca da temática.

1 COMPORTAMENTO ALIMENTAR E ANÁLISE DO COMPORTAMENTO

1.1 Afinal, o que é comportamento alimentar?

Pouquíssimas vezes em nosso cotidiano definimos o que é comer, ou o que é o comportamento alimentar. E isso não ocorre apenas no âmbito do senso comum, que tem essa prática muito naturalizada em seus dias, mas também nas produções acadêmicas. Como posto por Klotz-Silva, Prado e Seixas (2016) em uma reflexão acerca de aspectos conceituais na área da alimentação e nutrição, é muito complexo propor uma conceituação do termo “comportamento alimentar”. Este não possui uma definição exata, por ser objeto de estudo de diversas áreas – como alimentação e nutrição, psicologia e antropologia – que se embasam em epistemologias e teóricos distintos, gerando inúmeras concepções. Por não ser exatamente definido, esse termo ainda acaba por se confundir com outros do campo da alimentação, por exemplo, “hábitos alimentares”.

Se essa dificuldade já é notada no campo da nutrição, isso se torna ainda mais evidente na psicologia. Assim como Klotz-Silva, Prado e Seixas (2016) relatam, o comportamento alimentar, quando visto em publicações na área da psicologia, é apenas retratado através de análises e estudos acerca de transtornos alimentares, obesidade ou casos que necessitam de alguma intervenção (tomando como exemplo: VALE; ELIAS, 2011; ABREU; CARDOSO, 2008; ALMEIDA et al., 2014). Pouco se discute sobre o comportamento alimentar por si só no âmbito da psicologia, ainda que seja um comportamento determinante na vida humana.

Ao estudar infância, por exemplo, teóricos da psicologia se debruçam sobre cada aspecto do desenvolvimento da criança, buscando cada vez mais informações e dados sobre como este processo se dá, para que se tenha um parâmetro do que é esperado de cada indivíduo ao nascer. Luria, no livro *Linguagem, Desenvolvimento e Aprendizagem* (1988), dedica um capítulo completo para acompanhar o processo de aquisição da escrita em várias crianças. No estudo do comportamento alimentar, por sua vez, isso não ocorre. As publicações, análises e produções científicas, no geral, voltam-se para este objeto de estudo apenas quando este se configura como patológico, desarmônico ou irregular. Considerando que o comportamento alimentar é parte essencial na vida e é permeado por tantas outras variáveis, se faz necessário que sejam realizadas mais pesquisas nesse âmbito – para compreender esse comportamento e suas funções em seu desenvolvimento habitual. Nesse sentido, é inevitável, antes de iniciar a discussão, delimitar o que se nomeia enquanto comportamento alimentar no presente estudo.

Sendo uma classe de comportamentos que envolvem diversas respostas e não apenas a ingestão de alimentos, evidencia-se aqui a necessidade de compreender essas respostas além de seu aspecto físico ou biológico. É necessário compreender o aspecto social envolvido no ato de comer – no presente trabalho, inclusive, este sendo um ponto central da análise.

O comportamento alimentar não ocorre no vazio, mas está contextualizado na história de vida de cada indivíduo e na cultura em que ele se insere. Por isso, é possível visualizar tantas formas de se alimentar em diferentes famílias, locais, culturas e períodos da história. Conhecer tal comportamento é conhecer, antes de tudo, o contexto em que esse comportamento ocorre. É por isso que áreas como antropologia, ciências sociais, história e psicologia tem se inserido cada vez mais nessa temática que, sob a perspectiva da ciência nutricional biomédica, não teriam muito a contribuir (PACHECO, 2008).

Ao falar de comportamento alimentar, mostra-se necessário ressaltar uma diferenciação posta no campo da nutrição e que vai ao encontro do que já foi previamente exposto. Carvalho, Luz e Prado (2011) discutem em seu texto sobre como as palavras comer, alimentar e nutrir são postas na cultura enquanto sinônimos e intercambiáveis, quando são, a partir da perspectiva científica, palavras que carregam significados diferentes. Nessa discussão também é importante diferenciar os termos “alimento” e “comida”. De acordo com as autoras, as ciências naturais se apropriam do termo “alimento” para fazer referência ao alimento enquanto composição química, que está relacionado a um corpo orgânico e funcional. Já as ciências sociais utilizam o termo “comida” para indicar a questão cultural envolvida nas refeições, enquanto uma forma de expressão de uma organização social. Nesse sentido, é importante enfatizar que o presente trabalho tem tendência a uma análise mais próxima das ciências sociais, visto que se trata de um estudo sobre como a pandemia de COVID-19 tem influenciado o comportamento alimentar – sendo assim, no sentido da palavra “comida”. Não é o objetivo deste trabalho investigar questões químicas e biológicas acerca do comportamento alimentar. Entretanto, alguns aspectos das ciências naturais podem estar presentes durante a discussão, por se tratar de um aspecto indissociável do tema.

Para ressaltar o caráter social da alimentação, retoma-se aqui o conceito de comensalidade, como discutido por Moreira (2010). De acordo com a autora, comensalidade diz respeito à partilha de alimentos, ou seja, à função social do comportamento alimentar. Além disso, comensalidade se origina do termo “mensa”, do latim, que quer dizer conviver à mesa. Refletir esses aspectos do comportamento alimentar significa compreender não apenas o que se come ou como é o padrão alimentar de um indivíduo ou de um grupo, mas buscar

assimilar como se come. Portanto, é necessário investigar o que se come, quando se come, por que se come e com quem se come – todos esses fatores são essenciais para se apreender o comportamento alimentar em sua complexidade.

É nesse aspecto que Moreira relata que “a história do homem se confunde com a história da alimentação” (2010, p.1), pois a trajetória da humanidade é demarcada pelas práticas que se dão desde os tempos de caça e coleta e essa alimentação determinou muitas atividades acerca da vida humana que são vistas até os dias atuais. O comportamento alimentar não diz apenas sobre a alimentação da sociedade, mas sobre sua história, sua cultura, seus hábitos e suas relações.

Portanto, parte-se da ideia de que o comportamento alimentar não se resume puramente à alimentação ou ingestão de nutrientes, ou mastigar e engolir. O termo “comportamento alimentar” é a nomeação de uma classe de comportamentos que englobam diversas respostas. A produção, o acesso, a escolha e a ingestão de alimentos, e as consequências dessa alimentação podem ser vistas enquanto parte de uma categoria maior que abrange o conceito de comportamento alimentar. Ou seja, compreende-se que este comportamento está relacionado a muitas variáveis diferentes, não apenas a uma recarga energética do corpo e, portanto, pode ser compreendido em termos de suas funções, topografia, frequência e outras questões relacionadas ao comportamento humano pela perspectiva da AC. Essas considerações e essa concepção de comportamento alimentar advêm, principalmente, do minicurso intitulado “A ciência do comportamento alimentar”, ministrado pelas doutoras Liane Dahás e Catalina Serrano, durante o XXIX Encontro Brasileiro de Psicologia e Medicina Comportamental, no ano de 2020.

É partindo desse pressuposto que o presente trabalho busca investigar o comportamento alimentar durante a pandemia de COVID-19.

1.2 Uma perspectiva da AC sobre o comportamento alimentar

Para realizar um estudo do comportamento alimentar que abarque sua grande complexidade, o presente trabalho tem como base teórica a filosofia do Behaviorismo Radical e a ciência da AC, que serão discutidos a seguir.

Diferente das outras abordagens existentes na Psicologia, a AC, conforme discutido por Skinner (1953), se propõe a ser uma ciência do comportamento, principalmente com o objetivo de lidar com os problemas humanos. Nesse sentido, apesar de ser um objeto complexo – porque o comportamento não pode ser facilmente imobilizado para seu estudo,

assim como uma molécula ou uma folha, por exemplo –, a premissa básica dessa ciência diz respeito à ordem. O comportamento é ordenado, não é aleatório ou ao acaso. Sendo assim, compreende-se que ele está sujeito a leis científicas e arranjos sistemáticos, assim como qualquer outro objeto da ciência.

Foi através da procura por essa ordem e uniformidade no comportamento que os estudiosos dessa área visualizaram regras e princípios que possibilitam, então, lidar ou controlar um acontecimento. Para Skinner (1953), uma concepção científica surge não apenas para um conhecimento passivo ou contemplativo, de forma que produzir conhecimento científico e conhecer as leis de um sistema implica em poder intervir, causando ou modificando as situações ou características observadas. É nesse sentido que esta ciência propõe a ideia de previsão e controle: ao estudarmos um comportamento, podemos prever em quais condições ele ocorre (identificar suas variáveis) e, assim, modificá-lo caso seja necessário. Ressalta-se aqui o pragmatismo presente nessa ciência.

É importante nesse cenário justificar o uso do termo “controle”. O leitor que não tem contato com a literatura da AC pode associar a palavra à ideia de domínio, manipulação ou comando. Entretanto, nesse contexto, controle pode ser definido como influência. Se for dito que a pandemia tem controle sobre o comportamento alimentar, por exemplo, isso quer dizer que a pandemia exerce influência em como esse comportamento alimentar ocorre. O sentido utilizado no senso comum é o que Sidman (1995) denomina como coerção: “o uso da punição e da ameaça de punição para conseguir que outros ajam como nós gostaríamos ou a nossa prática de recompensar pessoas deixando-as escapar de nossas punições ou ameaças” (p. 17), sendo dois termos com significados diferentes, portanto. Aqui também cabe expor que não há possibilidade de não-controle ou do organismo ser considerado como um agente livre: todo e qualquer comportamento emitido por um organismo é determinado, isto é, possui causa (SKINNER, 1953).

Sendo assim, o comportamento não é aleatório, mas é determinado por contingências que o produzem. Nesse sentido, diz-se de uma determinação múltipla do comportamento, ou seja, ele não é estabelecido a partir de um único fator, mas de diversas causas: há uma variedade de determinantes, atuais e históricos, que estabelecem o comportamento e intensificam a complexidade da análise de qualquer resposta emitida por um organismo (SKINNER, 1953). Isso ocorre com todo e qualquer comportamento e não é diferente quando o comportamento em questão é o alimentar.

Além dessas premissas já expostas – a ordenação e multideterminação do comportamento e os objetivos de previsão e controle –, outro ponto necessário de ser retomado refere-se ao enfoque externalista adotado pela AC. Quando esta ciência propõe que há uma multideterminação do comportamento, ela considera que esses determinantes não podem se originar no organismo que se comporta. Como Skinner (1953) explica, o comportamento é função de variáveis externas, em que há uma relação de causa (variável) e efeito (comportamento) e que atua dentro das fronteiras de uma ciência natural. Ainda que um comportamento tenha efeitos considerados privados, isto é, não possam ser observados por terceiros, a cadeia comportamental que leva a essa resposta inicia-se em algum evento fora do organismo que se comporta.

É partindo dessa concepção de uma ciência natural que a AC também carrega a premissa de ser uma ciência monista. Para analistas do comportamento, não há uma dicotomia entre mente e corpo – tanto eventos externos ao organismo quanto os eventos considerados internos são de mesma natureza. Portanto, o ambiente interno do organismo que se comporta está sujeito às mesmas leis e princípios observados nos comportamentos que são observáveis. Isso permite que sua análise seja bem próxima da investigação que se faz de outros comportamentos (SKINNER, 1974).

Após o exposto acerca da AC, ainda se mostra essencial discutir sobre seu objeto de pesquisa. Assim como difundido por Todorov (2007), a psicologia – ou aqui, a AC – se debruça sobre o estudo acerca das interações entre organismo e meio ambiente. Este meio ambiente pode abarcar as mais diversas áreas da vida do indivíduo: o ambiente externo, físico e social, e o ambiente interno, biológico e histórico – e essa separação é apenas didática, visto que são ambientes indissociáveis e em constante influência. Isso é importante de ser ressaltado aqui, uma vez que ao analisar o comportamento alimentar, todas essas questões serão pensadas e discutidas.

Assim como abordado por Abreu e Cardoso (2008), uma das grandes contribuições ao estudo do comportamento alimentar pela AC diz respeito à análise funcional que esta ciência propõe. Usualmente, principalmente com comportamentos considerados atípicos, tende-se a investigar um comportamento a partir de sua topografia, isto é, apenas a descrição de como ele ocorre. É o que acontece, por exemplo, nos critérios diagnósticos dos grandes manuais, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-V (DSM-V – AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Entretanto, partindo da perspectiva analítico-comportamental, a investigação tem o propósito de observar o comportamento no contexto em

que ele ocorre: visualizando seus antecedentes e consequências, sua frequência, sua intensidade e sua duração, indo além de sua topografia e verificando a função que esse comportamento tem na situação em que ele acontece.

Por isso, a unidade de análise dessa ciência é a tríplice contingência – ou contingência de três termos. Ao observar um comportamento, analisa-se o evento antecedente, ou seja, o que aconteceu no ambiente do organismo antes que ele se comportasse, o comportamento emitido em questão e, em seguida, a consequência obtida com este comportamento. Em uma linguagem behaviorista temos o estímulo discriminativo, a resposta e a consequência, que podem ser representados através do modelo: S (estímulo antecedente) : R (resposta) – S (consequência). O objetivo é que se possa construir uma relação funcional entre estes três termos. Portanto, uma contingência é uma relação em forma de “se, então” (TODOROV, 2007; MATOS; TOMANARI, 2002).

Após todas essas considerações iniciais, o presente trabalho se propõe a realizar uma análise acerca do comportamento alimentar. Para isso, discutiremos o comportamento alimentar diante da concepção de seleção pelas consequências proposta por Skinner, bem como suas funções em um contexto de comportamentos operantes e respondentes, além de algumas ponderações sobre o tema.

1.3 O comportamento alimentar e a seleção pelas consequências

Em 1981, Skinner publicou um artigo de poucas páginas que foi responsável por um dos grandes avanços da AC, intitulado Seleção por consequências. O autor propôs nesse artigo que, assim como discutido e demonstrado por Charles Darwin na teoria da Seleção Natural, não só aspectos de ordem biológica são selecionados pelo ambiente, mas também são os comportamentos. Essa seleção ocorre, ainda, a nível individual e cultural – portanto, revelando que não há apenas uma seleção ao pensar a vida humana.

Para Skinner (2007), a seleção natural nada mais é que uma seleção pela consequência: a primeira molécula a existir e se reproduzir foi selecionada justamente pela sua capacidade de reprodução – provavelmente, ao longo da história, algumas moléculas existiram, mas sem a capacidade de se reproduzir e, sendo assim, não foram selecionadas. Nesse nível, é selecionada qualquer característica responsável pela sobrevivência da espécie. Se reproduzir foi uma condição imprescindível para a sobrevivência da molécula – e, consequentemente sua espécie –, fazendo com que essa característica fosse repassada a cada organismo em diante.

Entretanto, a seleção natural é só um tipo entre três de seleção pelas consequências. Skinner (2007) destaca que a seleção ocorre ainda nos comportamentos do indivíduo e na manutenção da cultura. Em nível individual, ou seja, ontogenético, ocorre a seleção que o autor denomina de condicionamento operante. Todo comportamento emitido pelo indivíduo possui consequências que alteram a probabilidade de que esse comportamento seja emitido novamente – podendo aumentar ou diminuir as chances dessa resposta. Essas consequências dependerão do ambiente em que o organismo se comporta, fazendo com que aos poucos esse indivíduo discrimine ambientes, situações e gerando padrões comportamentais baseados em sua história de vida.

Dessa mesma forma, a cultura é constantemente selecionada pelas consequências – e neste caso, assim como visto no nível filogenético, são selecionados aspectos que atuam na manutenção da cultura. Skinner (2007) argumenta que as práticas que se originam na cultura são reproduzidas e repassadas quando são eficientes na resolução de problemas de seu grupo. Nesse nível, a seleção ocorre a partir das consequências para o grupo e não para cada membro do grupo individualmente. Códigos morais e éticos, por exemplo, não mudam diariamente, mas também não seguem iguais aos primeiros produzidos, por não gerarem os mesmos efeitos que produziam em um período passado.

Sendo assim, esses três níveis – filogenético, ontogenético e cultural – atuam de forma indissociável no estabelecimento das respostas de cada indivíduo, como o autor relata:

O comportamento humano é o produto conjunto de a) contingências de sobrevivência responsáveis pela seleção natural das espécies, e b) contingências de reforçamento responsáveis pelos repertórios adquiridos por seus membros, incluindo c) contingências especiais mantidas por um ambiente cultural evoluído. (Em última análise, obviamente, tudo isso é uma questão de seleção natural, uma vez que o condicionamento operante é um processo evoluído, do qual as práticas culturais são aplicações especiais). (SKINNER, 2007, p. 131).

Essa análise do comportamento humano, conforme realizada por Skinner (2007), permite compreender que seu estudo engloba não apenas uma área, mas três. O estudo acerca da seleção filogenética é de responsabilidade da Biologia, a seleção ontogenética é da Psicologia e a seleção cultural é da Antropologia. Vale ainda ressaltar que a variabilidade é uma condição para que esse processo ocorra: assim como ocorre a variação genética em cada

organismo e que permite a seleção natural, a variabilidade comportamental e de aspectos culturais possibilitam que novas opções sejam selecionadas nos respectivos níveis (SKINNER, 2007).

Outra questão relevante de se apresentar é que o nível ontogenético não diz de um comportamento que é repassado para outras gerações, como ocorre em uma questão filogenética, por exemplo; trata-se apenas de um comportamento que está no repertório de um indivíduo e pode ou não ser alterado. Esse nível também é o único nível de seleção que pode ser observado de momento a momento, visto que a seleção natural e a seleção cultural exigem um longo período de tempo para serem efetuadas (SKINNER, 2007). Pensando nesses três níveis – filogenético, ontogenético e cultural – e nessas colocações, propõe-se a análise do comportamento alimentar em cada um deles a seguir.

O nível filogenético destaca-se, principalmente, pelo conhecimento advindo da Nutrição enquanto uma ciência biomédica, como ilustrado por Carvalho, Luz e Prado (2011). Nesse âmbito, pensa-se fundamentalmente na ingestão do alimento, na necessidade de nutrientes e nos processos biológicos envolvidos. O presente trabalho dedica-se apenas a discutir alguns pontos nesse aspecto que determinam o comportamento alimentar da espécie, sem grandes aprofundamentos.

Nesse nível, é necessário evidenciar que, assim como ensinado nas matérias mais básicas de biologia, comer é a única forma que os animais dispõem para obter energia – a comida cumpre essencialmente uma função nutricional. Assim como exposto por Recine e Radaelli (2001), é através da alimentação que o organismo tem acesso aos nutrientes dos alimentos, como carboidratos, proteínas e gorduras, que possuem determinado valor energético para o corpo e que possibilitam processos vitais. Trata-se, portanto, de um comportamento elementar na vida animal, emitido desde o nascimento do organismo (considerando que durante a gestação a alimentação é provida pela mãe) e que ocorre desde o início da humanidade – ditando, inclusive, muito sobre o modo de vida desse período.

Ao falar de comportamento alimentar no âmbito filogenético, é importante ressaltar que esse comportamento essencial para a sobrevivência da espécie foi selecionado ao longo da evolução. Nesse sentido, o corpo humano tem um complexo sistema digestório, que conta com órgãos especializados: cavidade oral, faringe, tubo digestório (esôfago, estômago, intestino delgado, intestino grosso e canal anal) e seus anexos (pâncreas, fígado e vesícula biliar). Cada um desses elementos cumpre uma função específica na ingestão e digestão de alimentos, atuando diretamente nas necessidades energéticas do corpo (JUQUEIRA;

CARNEIRO, 2008). Nesse processo, pode-se perceber que o organismo dispõe de todo um mecanismo para a ingestão do alimento, que se constituiu ao longo da evolução da espécie.

Entretanto, o funcionamento biológico do corpo humano atua de forma integrada, indo além dos órgãos que constituem esse sistema digestório. Assim, fica evidente a herança filogenética em alguns mecanismos moleculares inatos de regulação do organismo que atuam sobre o sistema nervoso central. Ribeiro e Santos (2013) abordam que o comportamento alimentar é regulado por dois tipos de mecanismos: homeostáticos e não-homeostáticos. Os mecanismos homeostáticos envolvem reguladores hormonais de fome, saciedade e níveis de adiposidade, para que haja um equilíbrio energético do organismo. Ou seja, mecanismos homeostáticos dizem de uma ingestão de alimentos necessária para que o corpo obtenha energia. Já o mecanismo não-homeostático diz respeito à um sistema de recompensa cerebral, que envolve o conceito de palatabilidade.

Palatabilidade, por sua vez, também é um sistema importante de ser destacado ao dizer dos aspectos filogenéticos do comportamento alimentar. Ela corresponde ao consumo de alimentos considerados mais saborosos, devido ao teor de açúcar e gordura. Nesse conceito, diferente do mecanismo homeostático, o comer envolve não apenas necessidades energéticas, visto que há uma alteração dos sinais de fome e saciedade para prolongar o período de ingestão. Aqui, há uma ativação do sistema de recompensa cerebral que aumenta a procura de alimentos em razão do prazer obtido com a alimentação (RIBEIRO; SANTOS, 2013). Nota-se, portanto, que biologicamente o corpo não necessita de alimentação apenas para saciar a fome, mas contém outros aspectos envolvidos.

Nessa mesma concepção da palatabilidade, Ribeiro e Santos (2013) relatam até mesmo uma predisposição biológica do organismo para que os indivíduos tenham uma preferência por sabores doces e alimentos ricos em gordura. Essa predileção pode ter sido desenvolvida como consequência por uma vantagem na seleção natural da espécie, uma vez que alimentos doces e gordurosos são uma boa fonte de calorias, o que era um fator determinante para a sobrevivência da espécie humana em sua evolução. Por isso, os autores argumentam que o paladar vai além de uma experiência sensorial: o sabor, a textura, o aroma e a visão da comida fornecem informações sobre o valor nutricional ou sinal de perigo na alimentação, o que proporcionou um mecanismo de sobrevivência para a espécie humana.

Muitos outros fatores podem ser analisados quanto ao aspecto filogenético do comportamento alimentar. Contudo, o atual estudo não tem como objetivo se dedicar a essa exposição de forma aprofundada e, desta forma, iniciaremos a análise a nível ontogenético.

Como apresentado previamente, este nível se dedica a uma investigação dos comportamentos do organismo no que diz respeito à sua aprendizagem individual, de acordo com sua história de vida (SKINNER, 2007).

É evidente que o comportamento alimentar não é definido unicamente a partir dos aspectos fisiológicos, uma vez que cada indivíduo possui preferências e formas de se alimentar diferentes. Como tem sido discutido ao longo deste trabalho, comportamento alimentar é definido através de vários fatores, e a introdução dos alimentos na infância é um dos aspectos determinantes nesse processo a nível individual.

Silva, Costa e Giugliani (2016) discutem que a formação dos hábitos alimentares já se inicia durante a gestação, por conta do líquido amniótico, e perdura pela infância, principalmente por volta dos 2 a 3 anos, causando implicações a curto e logo prazo. Como a criança não consegue se alimentar por conta própria, devido à imaturidade biológica, sua alimentação e seus hábitos alimentares, que serão desenvolvidos a partir disso, dependem inteiramente de terceiros, principalmente a família, amigos e mídia.

Nesse sentido, entende-se que cada indivíduo terá seus hábitos alimentares modelados com base naquilo que foi aprendido nesse período da infância. É por isso que Silva, Costa e Giugliani (2016) argumentam a favor de um incentivo à prática apropriada da introdução de alimentos nessa fase. É necessário que o desenvolvimento da criança seja considerado, dando importância para o aleitamento, para a inserção gradual de alimentos e à adequação desses alimentos – em variedade, textura, consistência e composição nutricional. Além disso, é importante considerar que a constituição dos hábitos alimentares da criança refletirá propriamente em sua saúde, em sua nutrição e em seu desenvolvimento cognitivo e social.

Discutindo acerca dos hábitos alimentares e sua constituição, é relevante também ressaltar que esses hábitos ditam sobre as diferenças na alimentação entre um indivíduo e outro, conforme proposto pelo nível ontogenético. Klotz-Silva, Prado e Seixas (2017), conceituam o termo hábito alimentar, problematizando que o termo não se refere apenas à ingestão de nutrientes, mas envolve uma relação complexa entre os agentes sociais, econômicos e culturais atravessados pela comida.

Dessa forma, levando em conta esses aspectos, cada indivíduo desenvolve e mantém hábitos alimentares muito diferentes entre si, de acordo com seu estilo de vida. O local em que se realiza a refeição, o horário, as atividades concorrentes – por exemplo, se o indivíduo se alimenta trabalhando ou se dedica inteiramente à refeição –, se essa refeição é feita com outras pessoas ou não, entre tantos outros fatores, ditam distinções no comportamento

alimentar em cada organismo. Assim como se propõe em uma análise de um fenômeno natural, aqui é necessário considerar questões como duração, frequência e local para o estudo do comportamento alimentar.

Outro aspecto que influencia diretamente o comportamento alimentar a nível individual diz respeito aos sentimentos relacionados à comida e ao corpo. Santos (2008) discute que o mundo moderno surge com uma grande exigência de bem-estar e saúde perfeita, que alimenta diariamente discursos de saúde e estética, que leva, conseqüentemente, aos fenômenos do autocuidado e culto ao corpo. Por sua vez, ambos os fenômenos estão relacionados com práticas concretas no cotidiano, como atividades físicas e práticas alimentares saudáveis.

Para a autora, o corpo mostra-se, então, como uma matéria-prima que precisa ser constantemente moldada para que se alcance a imagem corporal desejada – aparência esta que é constantemente associada com os níveis de sucesso ou de fracasso do indivíduo, fomentando estigmas sobre obesidade, por exemplo. Nesse processo, o emagrecer se tornou um ponto central na vida de muitos indivíduos, gerado principalmente por motivação estética, sendo visualizado como a resolução de todos os conflitos que se apresentam em sua vida. Santos (2008) aponta que essas relações se constroem de forma que o comer acaba por se tornar parte do processo de formação de identidade do indivíduo.

Nessa continuidade, é possível visualizar como o corpo e a comida na sociedade atual estão em intrínseca relação – ainda que Santos (2008) ressalte que isso é uma característica das culturas ocidentais. O comer é delineado a partir dos limites do que se deseja alcançar através do corpo. Entretanto, ainda que esses aspectos culturais influenciem a forma como o indivíduo concebe seu corpo, sua relação com a comida também é determinada individualmente, através das contingências que operaram ao longo de sua vida, como mostra Abreu e Cardoso (2008). Dessa maneira, todas essas influências permitem que a forma como cada pessoa se relaciona com a comida e seu próprio corpo seja única, podendo levar à diferentes manifestações do comportamento alimentar.

Além dos fatores já citados para analisar o comportamento alimentar a nível individual, os fatores socioeconômicos são muito importantes nesse aspecto. Como posto por Oliveira e Thébaud-Mony (1997), a análise do comportamento alimentar não pode desconsiderar uma perspectiva econômica, uma vez que ela revela dados acerca da relação entre a oferta e a demanda, do abastecimento de alimentos, dos preços dos alimentos e da renda das famílias. A fome e a desnutrição, por exemplo, são questões do campo da nutrição

que vem sendo estudadas a partir de seus determinantes socioeconômicos. A desigualdade de renda no Brasil, mostrada por Barbosa, Souza e Soares (2020), reflete diretamente no poder de consumo da população, em que algumas famílias têm acesso aos mais variados alimentos, enquanto outras não têm possibilidade de consumir o mínimo, repercutindo nos dados acerca de fome e desnutrição no país (SOUZA et al., 2017).

Ainda no nível ontogenético, há de se considerar que existem diferenças individuais na escolha do alimento. Como discutido ao longo do trabalho, as escolhas alimentares são diferentes de indivíduo para indivíduo, porque são multideterminadas. De acordo com Jomori, Proença e Calvo (2008), os determinantes na escolha alimentar podem se dividir em duas categorias: variáveis relacionadas aos alimentos e variáveis relacionadas ao indivíduo que se alimenta.

Dentre as variáveis dos alimentos, há a aparência, os tipos de preparação, a variedade, o sabor e o valor nutricional. As variáveis do indivíduo, por sua vez, são divididas em três: biológicas (idade, gênero e estado de saúde); sócio-culturais e antropológicas (grupo étnico-cultural, ambiente social, riscos alimentares, estética corporal, curiosidade e hedonismo) e econômicas, o que envolve o preço do alimento. Na interação dessas variáveis, há um longo processo de influências, negociação de valores e estratégias que definem a escolha alimentar (JOMORI; PROENÇA; CALVO, 2008). Nesse sentido, é possível compreender o motivo de cada indivíduo ter sua escolha alimentar tão diferente um do outro.

Além dessa diferença no tocante a diferenças na escolha do alimento, há diferenças relacionadas até mesmo em aspectos biológicos do corpo. Nesse âmbito, pode-se citar, por exemplo, a microbiota do indivíduo. A microbiota, localizada no intestino, se caracteriza por uma grande diversidade de bactérias que atuam de diferentes formas no organismo: absorção de nutrientes, proteção contra patógenos e modulação do sistema imune. Entretanto, esse mecanismo se constitui de forma única em cada indivíduo, uma vez que ela é determinada, em grande parte, pelos hábitos alimentares desse organismo (MORAES et al., 2014).

Outra questão que diz respeito a aspectos individuais no comportamento alimentar são as alergias alimentares. Conforme relatado por Oliveira et al. (2018), desde 2008 tem havido um aumento no número de doenças alérgicas, incluindo casos de alergias alimentares. Estima-se que a alergia alimentar afete mais que 1 a 2% e menos que 10% da população, com uma grande relevância de casos durante a infância. Além de casos de alergia alimentar, ainda existe intolerâncias alimentares que dificultam na coleta de dados acerca das alergias. De acordo com os autores, as reações alérgicas são mais comuns em casos de ingestão de leite,

ovo, amendoim, nozes, peixe, marisco, soja e trigo. Percebe-se que não se trata de uma alteração biológica da espécie em si, mas casos isolados que moldam o comportamento alimentar a nível individual.

Saindo da análise do nível ontogenético – que não se dá como encerrada, por sua vez, visto que são discussões extensas –, parte-se para a análise do comportamento alimentar a nível cultural, ou seja, o terceiro nível de seleção proposto por Skinner (2007). De acordo com o que já foi exposto no presente trabalho, o comportamento alimentar tem muito de social e cultural em sua análise e, uma vez que essa distinção entre os níveis de seleção é puramente didática, alguns aspectos culturais já foram até explorados superficialmente.

Falar em comportamento alimentar é, indiretamente, falar sobre a humanidade ao longo da história e suas produções culturais. Isso ocorre porque, como relatado por Macedo e Goyos (2013), na história evolutiva, os comportamentos emitidos pela espécie humana tinham, em grande parte, como objetivo a alimentação. A fabricação de instrumentos, o controle do fogo, a agricultura e a domesticação de animais, por exemplo, foram tão importantes para o comportamento alimentar que foram selecionados, aprimorados e perduram até os dias atuais. O nomadismo, que era necessário para a alimentação, só foi superado a partir do momento em que a espécie dominou a agricultura, de forma que a produção controlada permitia a fixação nos territórios.

Percebe-se, portanto, que o modo de vida em sociedade foi ditado em grande parte de acordo com a alimentação e sua história na evolução da espécie. Entretanto, a partir do momento em que os territórios foram se tornando fixos e formando diferentes grupos, culturas diferentes também foram se estabelecendo. É muito perceptível que isso ocorra: a cultura brasileira e a cultura japonesa, por exemplo, são extremamente distintas e isso se reflete diretamente no comportamento alimentar de seu povo.

Nesse sentido, cada cultura adquire e desenvolve uma culinária própria. Conforme discutido por Castro, Maciel e Maciel (2016), a gastronomia não diz apenas de uma experiência sofisticada, mas está relacionada a práticas e receitas cotidianas e, conseqüentemente, está condicionada a valores culturais, aspectos sociais, identidade e reconhecimento. Além disso, a gastronomia se utiliza do conceito de comida, numa perspectiva que engloba o prazer, os rituais e os significados no ato de comer. Sendo assim, os autores propõem que o gosto é constituído culturalmente, através de relações sociais e contextos históricos.

Essa concepção permite compreender a diferenciação que ocorre em cada sociedade do que é considerado comida e do que não é considerado comida. Por exemplo, de acordo com Tunes (2020), insetos não costumam ser considerados como uma opção na alimentação na maioria dos países ocidentais. No entanto, vários países do Oriente utilizam em sua culinária insetos das mais variadas espécies como uma importante fonte de proteínas – o que torna evidente que a alimentação não é determinada unicamente pela questão nutricional, pois, caso fosse, diferentes nações utilizariam esses animais em sua alimentação, uma vez que possuem alto valor nutricional. Nota-se, assim, que o gosto é construído conforme a exposição que o indivíduo tem ao longo de sua vida, de acordo com a cultura, o momento histórico e as relações que desenvolve durante o ato de comer.

Outro aspecto determinante no comportamento alimentar que está alinhado à cultura diz respeito ao conhecimento e ao acesso a informações sobre nutrição e saúde. Rangel-S, Lamego e Gomes (2012) discutem sobre como informações nesse âmbito são de grande importância, de tal modo que a propagação desse conhecimento se tornou uma estratégia para incitar a alimentação saudável e, decorrente disso, uma forma de promoção de saúde. Países que adotaram a divulgação de informações nutricionais através da internet, como na Holanda, tiveram resultados que se assemelhavam de um aconselhamento alimentar individualizado, indicando que essa intervenção superou os modos de intervenção mais tradicionais. Contudo, é importante questionar qual o público tem acesso a esse tipo de informação, se essa divulgação se faz eficiente para todos os grupos e se as informações mais difundidas estão corretas.

Um terceiro ponto interessante de ser ressaltado no que tange à seleção cultural é a discussão acerca do corpo e sua relação com a comida. Ainda que isto tenha grande influência a nível individual – posto que esta relação é particular à cada pessoa –, há de se reconhecer que esses valores são fortemente incitados através da cultura, como retomado por Santos (2008). O culto ao corpo, conforme já discutido, e as concepções aliadas a essa prática surge, principalmente, através da mídia, da biotecnologia, da estética e de discursos associados à saúde. Esse conceito acerca do corpo tem sido crescente na atualidade e, nesse processo, a obesidade aumenta seu estigma e novos padrões corporais, por vezes inalcançáveis, são estipulados, gerando novas relações entre o indivíduo e a comida.

O presente trabalho não teve o objetivo de finalizar as discussões sobre o comportamento alimentar e a seleção pelas consequências, mas apenas traçar alguns pontos importantes para se considerar a complexidade das interações que se dão para a emissão desse

comportamento. Macedo e Goyos (2013), por exemplo, trazem uma análise histórica extremamente relevante acerca da temática e que não foi o foco nessa exposição. Posto isso, outros tópicos serão abordados a seguir sobre o comportamento alimentar, partindo de uma perspectiva de comportamento respondente e operante.

1.4 O comportamento alimentar e o comportamento respondente

Em 1935, com *Two types of conditioned reflex and a pseudo type*, e 1938, com *The behavior of organisms: An experimental analysis*, Skinner publicou suas primeiras contribuições à ciência, dando origem à trajetória do Behaviorismo Radical e da AC como é constituída nos dias atuais. Esses textos foram um marco para a ciência comportamental, pois trazem uma noção inicial do comportamento respondente, que diz respeito aos processos clássicos do organismo, e o desenvolvimento do conceito de comportamento operante, elaborado pelo próprio Skinner.

O comportamento respondente pode envolver duas categorias, como destacado por Baum (2006). O primeiro deles é o comportamento reflexo, em que um estímulo – determinado evento ambiental que ativa órgãos sensoriais – provoca uma resposta no sistema nervoso que, logo em seguida, gera uma ação. Esses comportamentos reflexos são produtos da seleção natural. A salivação, por exemplo, é um reflexo do corpo ao ver ou sentir cheiro ou sabor de algum alimento, e isso certamente foi determinante na sobrevivência da espécie em tempos remotos. Reflexos mais complexos, como respostas de luta ou fuga (que envolvem a ativação do sistema nervoso simpático), seguem o mesmo sentido: responder dessa forma aumentou a probabilidade de sobrevivência e de reprodução de um organismo, possibilitando que essa aprendizagem fosse repassada para outros indivíduos da espécie.

Entretanto, como visto no clássico experimento de Pavlov (1927), esses processos considerados reflexos também são passíveis de aprendizagem. Quando um estímulo que causa respostas reflexas é condicionado a um estímulo neutro, devido a associações de regularidade e frequência, o estímulo neutro passa a cumprir função igual à do primeiro (BAUM, 2006).

Foi o que ocorreu, por um acaso, no experimento de Pavlov (1927), que buscava investigar a salivação em cães. O fisiólogo tocava um sino e, logo em seguida, apresentava a comida aos animais, que respondiam de forma reflexa com a salivação. Após uma série de apresentações da comida associada ao som do sino, notou-se que os animais também respondiam com salivação apenas ao toque do sino, sem que a ração precisasse ser apresentada. Nota-se, assim, que um estímulo que previamente era neutro (toque do sino),

passou a cumprir a mesma função da comida, que teve sua função estabelecida pela filogênese.

Partindo da ideia desses processos clássicos – comportamento reflexo e condicionado – e que o comportamento alimentar envolve inúmeros aspectos e possibilidades de ocorrência, o analisaremos a seguir a partir desses conceitos.

Dentre os fatores que podem ser investigados e relacionados com o comportamento respondente, o primeiro deles é a aversão alimentar. A aversão alimentar, de acordo com Verde et al. (2009), pode ser entendida como a associação entre o mal-estar, promovido por alguma doença ou tratamento, e o alimento que foi consumido simultaneamente. Trata-se de um caso de condicionamento clássico, assim como explicado acima. O alimento ou a refeição, dados como estímulos que não eram aversivos, adquirem a função negativa que a doença ou o tratamento cumprem, que já foram estabelecidos filogeneticamente.

Para ilustrar esse tipo de condicionamento, o estudo de Verde et al. (2009) é um grande exemplo. Os autores realizaram um trabalho acerca da aversão alimentar adquirida em mulheres com câncer de mama e submetidas à quimioterapia. Esse tipo de tratamento provoca diversos efeitos colaterais graves, incluindo náuseas, vômitos, alterações intestinais e na percepção do paladar, o que causa uma modificação no comportamento alimentar dos pacientes. Dentre os resultados, os autores encontraram a presença de aversão alimentar em pelo menos um alimento em 53% das pacientes após a quimioterapia.

Partindo do condicionamento clássico, é evidente que qualquer alimento ou refeição consumido por essas pacientes que for associada aos efeitos colaterais da quimioterapia acabam por adquirir a função aversiva. O câncer, realizar seu tratamento e sentir suas consequências são vistos negativamente, uma vez que doenças são consideradas desfavoráveis já do ponto de vista filogenético. Constata-se que, ainda que o câncer seja uma doença mais severa e que cause grande impacto, pequenos desconfortos diários ou doenças mais comuns já são capazes de influenciar na aversão, como uma náusea, uma infecção alimentar, pois também possibilitam essa associação de estímulos.

Outra resposta condicionada que é importante de ser citada aqui é a preocupação ou culpa ao comer. Assim como posto por Santos (2008), o culto ao corpo no mundo moderno provoca uma busca pelo corpo belo, jovem e saudável. Para alcançar esse corpo almejado, entretanto, é preciso que o indivíduo tenha muita disciplina e dedicação na prática de atividades físicas e em seus hábitos alimentares, que devem ser, sobretudo, saudáveis. Dessa

forma, a dieta é marcada por uma grande rigidez que não permite que o indivíduo escape dessa alimentação regrada.

Santos (2008) ressalta que obter o corpo almejado é dado como responsabilidade individual e, sendo assim, comer alimentos que são considerados fora do padrão saudável implica em um processo de culpabilização. Uma alimentação que não é considerada ideal socialmente leva a uma associação entre alimentos que não sejam saudáveis e questões negativas. Assim, ao comer qualquer comida que não seja considerada saudável, há culpa. Nesse mesmo sentido, há uma grande preocupação que surge devido ao objetivo de alcançar um corpo ideal. O processo é semelhante ao citado previamente: a ingestão de comida, que previamente não possuía um caráter negativo, adquire uma função aversiva, gerando respondentes associados à culpa e preocupação.

É importante perceber nessas duas situações que o alimento não é um estímulo neutro de fato, uma vez que é algo definido como reforçador pela própria sobrevivência da espécie. Entretanto, diante desses emparelhamentos entre a comida e algo negativo (doença ou reprovação social), a alimentação acaba por modificar sua função, deixando de ser algo reforçador e adquirindo o caráter punitivo.

Outro aspecto que pode ser ressaltado aqui acerca dos processos clássicos e comportamento alimentar diz respeito à salivação, já destacada na discussão. Ainda que seja um processo determinado, em grande parte, pelo nível filogenético, o fluxo salivar ainda está suscetível ao condicionamento respondente. Scarabelot et al. (2014), por exemplo, citam em seu texto alguns fatores que estão relacionados à alteração no fluxo salivar de pacientes com hipossalivação, incluindo até distúrbios do sono nessa relação. Castilho et al. (2011) também investigam acerca da relação entre estresse e salivação em pacientes mulheres.

Vale e Elias (2011) retomam em sua análise alguns pontos que dizem da eliciação de respondentes no comportamento alimentar. De acordo com os autores, há uma sensibilidade ao ingerir o alimento que é inato ao organismo, em que há uma sensação de prazer ao consumir carboidratos, açúcar e gorduras ou há enjojo ao comer alimentos estragados. Esse tipo de reflexo do corpo, assim como vem sendo discutido ao longo do trabalho, é de ordem filogenética e está relacionado com a sobrevivência da espécie: carboidratos, açúcar e gorduras foram associados à energia, enquanto alimentos estragados foram associados a doenças, ao longo da evolução.

Os autores ainda ressaltam que os respondentes relacionados à fome são tão efetivos que ocorrem até mesmo em casos nos quais o comportamento de comer não é realizado, não

estando sujeito à aprendizagem ou relatos do indivíduo. Vale e Elias (2011) trazem o experimento de Broberg e Bernstein (1989) para ilustrar esse mecanismo. O experimento consistia em apresentar um bolinho a dois grupos diferentes de jovens, um de anoréxicas e outro de meninas magras, mas que não tinham transtorno alimentar. Ainda que o grupo de jovens anoréxicas não tenha comido o bolinho e relatado não sentir fome, o primeiro grupo apresentou um aumento de insulina maior que o segundo.

Nota-se, assim, que os respondentes são um fator muito importante para a análise do comportamento alimentar, uma vez que formam grande parte das respostas dos organismos nessa classe de comportamentos. Porém, essa investigação não se encerra nesse tópico: ainda há o componente operante para ser estudado, que será posto a seguir.

1.5 O comportamento alimentar e o comportamento operante

Conforme discutido por Baum (2006), enquanto o comportamento respondente envolve apenas dois termos, um estímulo e uma resposta, o comportamento operante é estabelecido através da contingência tríplice, já citada previamente: um estímulo, um comportamento e uma consequência. Nesse conceito, o enfoque é a consequência, que exerce grande influência nos comportamentos futuros do organismo.

Para Moreira e Medeiros (2007), o comportamento operante pode ser definido como o comportamento que produz consequências e é afetado por elas. Dessa forma, a consequência retroage, aumentando ou diminuindo a probabilidade desse comportamento acontecer novamente em situações futuras. Quando há um aumento na probabilidade desse comportamento ocorrer novamente, diz-se que tal consequência é reforçadora, e quando essa probabilidade é diminuída, há uma consequência punidora em ação.

Para a análise do comportamento alimentar nos termos de um comportamento operante, realizaremos uma análise de alguns antecedentes (estímulos), respostas (comportamentos) e consequências que podem estar envolvidos no ato de alimentar-se.

Ao pensar em antecedentes no comportamento alimentar, há de se pensar que alguns fatores externos são estímulos determinantes no consumo de comida, e o primeiro deles é a quantidade de comida disponível. É evidente que pessoas com acesso a mais comida irão consumir mais que pessoas que não têm acesso ao alimento. É por essa razão que aspectos econômicos são tão importantes na avaliação do comportamento alimentar, pois dirão sobre os preços dos alimentos, a renda e, conseqüentemente, a possibilidade de ter mais comida à disposição, como discutido por Oliveira e Thébaud-Mony (1997). Nesse mesmo sentido,

quando pensado em situações cotidianas, pode-se dizer do tamanho das refeições: mais ou menos comida no prato, por exemplo, pode ser um antecedente relevante para se definir o quanto se come.

Outro antecedente importante e já discutido aqui é a palatabilidade do alimento. O fato de o alimento ser mais ou menos saboroso tem interferência direta no que se consome ou na quantidade de comida que se consome. Ribeiro e Santos (2013) argumentam que, de maneira geral, os alimentos poucos saborosos não são comidos em excesso, enquanto alimentos de alta palatabilidade são consumidos mesmo quando não há necessidade energética. O mesmo vale para características físicas do alimento: aspecto, cor, textura e cheiro. Vale e Elias (2011) ressaltam que alimentos estragados são filogeneticamente recusados pelo organismo, e, sendo assim, comidas com características de alimentos frescos ou estragados ditarão diferentes estímulos para o comportamento ser emitido.

Comer também diz respeito à comensalidade e, portanto, o contexto social é um antecedente de extrema importância para se compreender o comportamento alimentar. Moreira (2010) apresenta uma concepção histórica acerca do comer à mesa, em que o ato de comer com a família faz parte de um ritual importante na trajetória da humanidade. De acordo com a autora, há uma variedade de estudos interdisciplinares que comprovam que a refeição em família é capaz de gerar efeitos positivos quanto ao aspecto nutricional, às relações e à qualidade de vida. Por isso, pensar não só o que se come, mas com quem se come se mostra significativo na atual análise. Mais ainda, é possível extrapolar esses limites, pensando na duração de tempo e nos participantes dessa interação, por exemplo: uma refeição em família durante a semana, em que todos trabalham ou estudam e uma refeição em família ao final de semana, em que todos estão livres, interferem de formas diferentes no comportamento alimentar que irá ocorrer.

Em aspectos concretos também é possível visualizar que o tempo disponível, as atividades concorrentes e o local em que essa refeição é realizada são capazes de influenciar a alimentação do indivíduo, sendo aspectos necessários de se ressaltar quanto aos antecedentes. Conforme abordado por Garcia (1997), a vida na cidade e seu ritmo ditam muito sobre a rotina da população: o local do trabalho, o deslocamento, o trânsito, o tempo que se passa fora de casa, entre outros, não permitem que as refeições sejam realizadas com tanta frequência no ambiente doméstico como em tempos prévios. Nesse processo, restaurantes se tornaram possibilidades para os intervalos de refeições.

Garcia (1997) indica que, ao modificar o local e reduzir o tempo dedicado a refeições, abreviaram-se os rituais envolvidos na alimentação. Um exemplo disso é que, ao se referir à alimentação, as pessoas levam muito mais em conta refeições maiores, como almoço e jantar. Lanches são quase desconsiderados, pois são consumidos de maneira dispersa, muitas vezes disputando o tempo com outras atividades. A autora ainda ressalta que as refeições passaram a ser simplificadas, de forma que sua ingestão seja muito mais rápida e facilitada.

Já quanto aos antecedentes internos relevantes, a sensação de fome é o mais importante de ser destacado aqui. De acordo com Dattilo, Medeiros e Saad (2009), é importante distinguir os conceitos de apetite e fome. O apetite está relacionado ao desejo de comer e ao prazer de se alimentar; enquanto fome está associada à sensação orgânica e física, associada à urgência de ingestão. O apetite, sendo assim, permite que a pessoa continue comendo mesmo quando não há fome.

A fome pode se iniciar a partir de diversos fatores: deficiência de energia – por um período de jejum ou por alto gasto energético –, disponibilidade de alimentos palatáveis, os hormônios grelina e leptina, além da termogênese induzida pelo alimento e os níveis de glicose e insulina (DATILLO; MEDEIROS; SAAD, 2009). Alguns outros aspectos também são relevantes de serem citados para se pensar a sensação de apetite: visualizar a comida, horário, publicidade e questões emocionais, que serão mais explorados ao longo do trabalho. Tanto apetite quanto fome são importantes antecedentes para se compreender o comportamento alimentar.

Após trazer alguns antecedentes relevantes para pensar o comportamento alimentar, trataremos então alguns aspectos das respostas que são pertinentes para essa análise. Dentre esses, o primeiro que será abordado é a taxa de ingestão de alimentos.

Quanto aos aspectos de respostas operantes de grande interesse no atual trabalho, é conveniente citar a taxa de ingestão de alimentos, tanto em curto quanto em longo prazo. Em curto prazo, é interessante que se possa avaliar o ritmo de mastigação e se há compulsão alimentar ou um longo período de jejum, e em longo prazo é relevante obter dados acerca do equilíbrio energético, se está de acordo com as necessidades fisiológicas do organismo. Como discutido por Souza et al. (2010), ao avaliar a ingestão alimentar é possível conhecer mais sobre o balanço alimentar, padrões alimentares, tendência de ingestão de determinados alimentos, e até identificar padrões alimentares associados a doenças, auxiliando no planejamento de programas de assistência alimentar. Sendo assim, trata-se de um comportamento que, ao ser estudado, proporciona acesso a uma infinidade de informações.

Além da ingestão, a seleção de alimentos é um aspecto significativo de ser levado em conta para a análise da resposta alimentar. Conforme já discutido, a escolha dos alimentos é produto da interação entre aspectos filogenéticos, ontogenéticos e culturais e, sendo assim, aquilo que o indivíduo aceita ou rejeita em sua alimentação diz muito desses processos. Jomori, Proença e Calvo (2008) trazem grandes contribuições ao se pensar os determinantes da escolha alimentar.

Ao pensar em comportamento alimentar em uma concepção mais ampla que a simples ingestão de alimentos, abre-se margem para refletir também sobre respostas compensatórias que os indivíduos podem realizar após se alimentar. Abreu e Cardoso (2008) indicam que a prática de exercícios físicos em excesso pode ser vista até mesmo em animais, de forma que demonstram um padrão comportamental muito próximo do que é observado em pacientes bulímicos ou com anorexia purgativa. Nesses indivíduos, é possível notar, por vezes, uma diminuição na emissão de comportamentos alimentares (no caso da anorexia) e um aumento na frequência de comportamentos relacionados a exercícios físicos ou outras atividades.

Outro comportamento compensatório que pode ocorrer são comportamento purgativos, ou seja, o vômito autoinduzido ou uso abusivo de laxantes, diuréticos e enemas. Esse tipo de resposta é tão comum em pacientes bulímicos, como relatado por Leonidas, Crepaldi e Santos (2013), que é caracterizado como um dos tipos de bulimia nervosa. Trata-se, assim como a prática excessiva de exercícios, de um comportamento emitido para reparar o dano de se alimentar, partindo da concepção negativa desses indivíduos acerca da alimentação e de sua autoimagem.

Como dito previamente, também é importante conhecer topograficamente como este comportamento ocorre para analisar a alimentação. Nesse sentido, algumas variáveis podem ser citadas aqui. A latência entre a sensação de fome e iniciar a ingestão de alimentos é muito relevante quando retomamos a discussão de Garcia (1997), sobre a perda de rituais na alimentação: alimentos ultraprocessados e redes de *fast food* se mostram cada vez mais presentes, pois reduzem o tempo de preparação das refeições – ou seja, a latência aqui citada. Ainda é interessante refletir acerca do custo de resposta ao alimentar-se: alimentos mais crocantes têm custo de resposta mais altos para a mastigação que alimentos macios, bem como pedir uma refeição por através de aplicativo é menos custoso que preparar completamente a refeição.

As consequências envolvidas no comportamento alimentar, por sua vez, podem ser divididas entre consequências imediatas e consequências atrasadas. Entre as consequências

imediatas, ainda é possível delimitar àquelas que ocorrem dentro da pele, ou seja, principalmente os aspectos fisiológicos ligados à alimentação, e àquelas que ocorrem fora da pele, indicando alterações no ambiente.

Dentre as consequências imediatas que ocorrem dentro da pele, pode-se citar, primeiramente, a redução da sensação de fome e o aparecimento da sensação de saciedade. Aqui, há também o prazer associado à alimentação, conforme o sistema de recompensa cerebral descrito por Ribeiro e Santos (2013). Além disso, alguns alimentos ainda são capazes de liberar neurotransmissores, como ocorre com o chocolate, que atua diretamente com a endorfina – semelhante ao que ocorre na prática de exercícios físicos.

Em aspectos comportamentais, pode-se notar como consequência do comportamento alimentar alterações na descrição verbal do grau de apetite – se antes o indivíduo relatava sobre a fome que sentia, após a refeição o seu discurso é modificado. Também é possível constatar, conforme descrito nas respostas relevantes, sentimentos de culpa e preocupação após alimentar-se.

Já sobre as consequências imediatas fora da pele, é válido citar a retirada do alimento que foi ingerido do campo de visão – ao alimentar-se, o alimento ingerido não fica à mostra para o organismo que come – e um reforço de ordem social. Por exemplo, ao observar uma criança que se alimenta, logo em seguida é possível perceber sorrisos, elogios e atos de carinho vindo dos familiares que acompanharam sua refeição. Isso se torna um reforçador, uma vez que torna mais provável que a criança se engaje mais vezes em comportamentos alimentares. Esse reforço se caracteriza como social, visto que é oferecido pelo grupo de pessoas em que a criança está.

Quanto às consequências que são atrasadas, mas ainda relevantes para o estudo do comportamento alimentar, todas elas dizem respeito ao corpo e massa corporal. Em longo prazo, a alimentação pode ter consequências no aumento ou diminuição do peso corporal, ou seja, provoca uma alteração na forma física.

Esta modificação corporal, por sua vez, pode motivar um reforço ou punição de ordem sociocultural, assim como discutido por Santos (2008) e ao longo do trabalho. Se nos encontramos em uma cultura que fomenta um culto ao corpo jovem, saudável e belo, e que incentiva estigmas acerca do corpo gordo, esse discurso é aprendido e reproduzido socialmente, o que reflete nas relações cotidianas. Um indivíduo que passa por alterações corporais, se tornando mais magro, pode ser altamente elogiado e parabenizado; enquanto uma pessoa que aumenta sua massa corporal pode escutar comentários desagradáveis e hostis.

É importante ressaltar que, assim como os três níveis de seleção são uma divisão didática, mas que, na prática, atuam de forma interligada, assim também são os aspectos respondentes e operantes do comportamento. Comportamento operante e respondente estão em constante interação e se retroalimentam. Muitas vezes, por exemplo, o comportamento respondente será um antecedente e estabelecerá a ocasião para a emissão do comportamento operante. Nesse sentido, é essencial que essa interação não seja perdida de vista, ainda que essa divisão tenha sido realizada aqui no trabalho.

Dessa forma, conclui-se que o presente capítulo teve como objetivo trazer algumas considerações sobre o comportamento alimentar a partir da ciência da AC. Nesse âmbito, foi explorado através da seleção pelas consequências e seus três níveis: filogenético, ontogenético e cultural, além de ser discutido enquanto um comportamento respondente e operante (em seus antecedentes, respostas e consequências). Ao promover tal exposição, ficou evidente que todas essas esferas interagem entre si, de forma que alguns pontos foram até repetidos, demonstrando que a divisão desses aspectos é puramente didática.

Assim como já dito durante as discussões, não se pretende esgotar as análises, visto que se trata de um comportamento tão amplo e complexo e que permite inúmeras interpretações.

O próximo capítulo terá como propósito expor algumas considerações acerca da pandemia de COVID-19 e, sendo assim, contextualizar o comportamento alimentar que se desenvolveu durante o ano de 2020 e que perdura em 2021, possibilitando ponderações mais atuais sobre a temática.

2 A PANDEMIA DE COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Assim como previamente relatado na apresentação deste estudo e de acordo com a Folha informativa COVID-19 – Escritório da Organização Pan-Americana de Saúde e da Organização Mundial de Saúde no Brasil, em dezembro de 2019, um surto de pneumonia de origem não identificada foi constatado na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na República Popular da China. Após estudos, em 7 de janeiro de 2020, autoridades chinesas reconheceram um novo agente do coronavírus (SARS-CoV-2) como o responsável pela síndrome aguda grave que estava acometendo centenas de cidadãos no país. Essa doença advinda do coronavírus, com alguns tipos já comuns em humanos, foi nomeada como COVID-19 (Coronavírus Disease – 2019).

De acordo com Cheng e Shan (2020), até dia 31 de janeiro de 2020, a China já contava com quase 10 mil casos confirmados e mais de 200 óbitos, apresentando um crescimento exponencial da doença. No mesmo mês, outros 17 países também já apresentavam casos, em diferentes continentes. Com um grande e rápido alastramento, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em 30 de janeiro de 2020 e, no dia 11 de março, através de uma coletiva de imprensa realizada em Genebra, na Suíça, foi declarada a pandemia de COVID-19. No período, a doença já possuía 110 mil casos distribuídos em 114 países (WHO, 2020).

Em 18 de março de 2021 eram contabilizados mais de 120 milhões de casos confirmados de COVID-19, com mais de 2 milhões de mortes mundialmente. No Brasil, especificamente, já eram mais de 11 milhões de casos confirmados e mais de 282 mil mortes, perdendo em números apenas para Estados Unidos (WHO, 2021). Após grandes oscilações durante o ano pandêmico, em meados de março de 2021, o Brasil se configurava como o epicentro da doença, apresentando até 30% do número total de infecções em um período de 24 horas, indo em direção contrária ao que ocorre no resto do mundo, em que as taxas têm sido reduzidas (CHADE, 2021).

A COVID-19 é uma síndrome respiratória aguda grave infecciosa que pode se apresentar de diversas formas, incluindo manifestações leves (ou até assintomática) a graves. De acordo com Avelar, Shiomatsu e Carvalho (2020), a forma leve da doença é nomeada como Síndrome Gripal (SG), incluindo nos sintomas febre ou sensação febril, calafrios, tosse, dor de garganta, dor de cabeça, congestão nasal (coriza) e distúrbios no olfato ou no paladar, normalmente relacionados a um resfriado comum. Já a manifestação mais grave é conhecida como Síndrome Respiratória Aguda Grave, apresentando dificuldade intensa para respirar ou

desconforto respiratório, pressão duradoura no peito, saturação de oxigênio no sangue menor que 95% e coloração azulada na região dos lábios ou do rosto (cianose). A forma grave da doença é a mais perigosa, visto que oferece risco à vida do paciente em curto espaço de tempo.

Para a manifestação mais grave da COVID-19, alguns grupos são considerados mais propensos para o agravamento da doença, sendo, assim, nomeados como grupo de risco. Eles são: portadores de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, e indivíduos fumantes (que fazem uso de tabaco incluindo narguilé), acima de 60 anos, gestantes, puérperas e crianças menores de 5 anos, além de obesidade ou doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica. Nesse mesmo sentido, alguns grupos são de interesse da saúde pública, como população indígena, carcerária e residentes em instituições de longa permanência para idosos, pela situação de vulnerabilidade em que se encontram (NÚCLEO DE TELESSAÚDE MATO GROSSO DO SUL, 2020).

Entretanto, com o surgimento de novas variantes do coronavírus, principalmente as brasileiras, nota-se que os números de infectados e de mortes não estão concentrados somente nessa população de risco. De acordo com a matéria de Arrais (2021), o contágio e a letalidade das novas cepas do vírus têm afetado grupos de pessoas que, ao início da pandemia, manifestavam a doença, em sua maioria, de forma leve – como jovens e crianças. Além de mais contagiosas e mais graves para determinados grupos, as novas variantes demonstram capacidade de reinfeção, quando muitos acreditavam que a COVID-19 seria uma doença de infecção única, seguida de imunidade.

Uma das grandes preocupações acerca dessa nova doença, além de sua alta taxa de disseminação e infecção, diz respeito à ocupação do sistema de saúde. Noronha et al. (2020), realizaram um estudo com análise da demanda adicional ocasionada pela COVID-19 e a capacidade comportada pelo sistema de saúde brasileiro. O estudo envolveu cálculos com os leitos gerais, leitos de unidade de terapia intensiva e equipamentos de ventilação assistida. De acordo com os autores, a situação é crítica, pois indica que o sistema de saúde, tanto público quanto privado, pode não ser suficiente para suportar a alta demanda advinda, principalmente, da COVID-19. Dessa forma, com o elevado número de infecções e o sistema de saúde em colapso, pacientes com casos mais severos da doença teriam seu atendimento comprometido, aumentando o número de mortes.

Noronha et al. (2020) argumentam acerca da necessidade de diminuir a velocidade de propagação da COVID-19 na população brasileira, aumentar a quantidade de leitos

disponíveis e organizar a oferta dos serviços de saúde. Publicado em junho de 2020, os dados do artigo indicavam que, caso essas medidas não fossem tomadas, haveria um colapso do sistema de saúde, principalmente nas regiões Norte e Nordeste. Nesse sentido, em janeiro de 2021 já foi possível observar um cenário crítico no estado do Amazonas, em que houve a falta de cilindros de oxigênio medicinal na capital Manaus, contabilizando 31 mortes apenas pela falta do insumo (G1, 2021). Nessa mesma região foi gerada uma das variantes brasileiras que tem sido associada à elevada transmissão no início de 2021 e ao aumento dos casos em grupos que antes não se contaminavam com frequência, como crianças (BARCELLOS, 2021).

De acordo com a Folha Informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil, há evidências de que o coronavírus pode se espalhar através do contato direto ou indireto (como em superfícies ou compartilhamento de objetos contaminados) ou pela proximidade com pessoas infectadas, por meio de secreções como saliva e secreções respiratórias ou de gotículas respiratórias, que são expelidas na tosse, espirro ou fala. Portanto, algumas medidas não-farmacológicas têm sido utilizadas para postergar o pico da curva epidêmica e, conseqüentemente, reduzir a demanda por cuidados de saúde, evitando o colapso do sistema de saúde, como discutido por Garcia e Duarte (2020).

Essas intervenções não-farmacológicas para prevenir a contaminação entre humanos e diminuir a velocidade da transmissão da doença começaram a ser adotadas no Brasil na segunda semana de março de 2020, após a confirmação do primeiro caso no país em 26 de fevereiro. No período, outros países já estavam adotando as medidas e serviram de exemplo e orientação sobre como conduzir os casos (CAVALCANTE et al., 2020).

De acordo com Garcia e Duarte (2020), intervenções não-farmacológicas são medidas de saúde pública que abarcam o aspecto individual, ambiental e comunitário. Em nível individual é recomendada a lavagem das mãos, a etiqueta respiratória, o distanciamento social e o uso de máscara. O distanciamento social, no caso, refere-se ao isolamento de casos, a quarentena aplicada a contatos e a prática voluntária de evitar locais com aglomeração de pessoas. Vale ressaltar que o artigo, publicado em abril de 2020, considera o uso de máscara apenas em casos de infectados e seus cuidadores; entretanto, o uso de máscara tornou-se obrigatório para a população em todo país através da lei 14.019/20, sancionada no dia 2 de julho do mesmo ano (BRASIL, 2020).

As medidas de alcance ambiental, por sua vez, dizem respeito ao arejamento e exposição solar do ambiente, e à limpeza rotineira do local e superfícies, principalmente com objetos que são constantemente tocados – por exemplo: corrimão, *smartphone*, botões de

elevador, maçaneta de portas etc. Esses procedimentos auxiliam na eliminação do vírus, que pode permanecer estável mesmo fora de um organismo (GARCIA; DUARTE, 2020).

Por último, as intervenções não-farmacológicas comunitárias são as determinações definidas por gestores, empregadores ou líderes comunitários para evitar o contágio entre a população. Nesse âmbito, diz-se da restrição do funcionamento de instituições escolares, locais de convívio social, transporte público e quaisquer outros estabelecimentos onde circulam muitas pessoas, provocando aglomerações, como comércio e eventos, caracterizados como atividades não-essenciais (GARCIA; DUARTE, 2020).

No Brasil, até março de 2021, duas leis dispõem sobre as ações adotadas nacionalmente para frear a transmissão do vírus: a lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e a lei nº 14.019, de 2 de julho de 2020. A primeira refere-se a “medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019” (BRASIL, 2020, p. 1). Já a lei nº 14.019 (BRASIL, 2020) altera alguns pontos da primeira, dispondo acerca da obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos, bem como as medidas de assepsia nesses locais e também sobre a disponibilização de produtos saneantes aos usuários.

Conforme já citado e discutido por Garcia e Duarte (2020), algumas unidades federativas no Brasil, portanto, iniciaram a implementação dessas medidas não-farmacológicas em março de 2020, através de decretos estaduais ou municipais, de acordo com a necessidade de cada região. Esses decretos, em sua maioria, determinavam a suspensão da circulação de transporte coletivo, além da interrupção de atividades e serviços privados e públicos considerados não essenciais. Portanto, comércio, escolas, universidades, hotelaria, academias, bares, restaurantes, empresas no geral tiveram suas atividades paralisadas sem previsão de volta. Nesse período, a maioria das cidades aderiu à quarentena de forma bastante restritiva, de modo que apenas serviços essenciais de saúde – com um caráter mais emergencial –, farmácias, mercados e postos de combustíveis ficassem abertos.

Além desses decretos, foi possível notar também uma grande mobilização das autoridades de saúde em nome do isolamento físico enquanto uma medida a nível individual, conforme as orientações da OMS. Uma das grandes campanhas que ganhou notoriedade durante o ano de 2020 foi o “Fique em casa”, com o objetivo de convencer a sociedade de evitar aglomerações no geral. No momento, muitas atividades foram desenvolvidas remotamente com o intuito de sensibilizar a população, como as diversas *lives* de artistas famosos (CAVALCANTI, 2020).

É importante ressaltar que, conforme divulgado pela OPAS (2021), em março de 2021 algumas vacinas contra a COVID-19 receberam autorização para uso em países específicos, incluindo o Brasil. No país, as imunizantes são avaliadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, que já possui duas vacinas registradas para a doença: Vacina Comirnaty (Wyeth/Pfizer), de registro concedido em 23 de fevereiro de 2021 e a Vacina Covid19 Recombinante (Fiocruz/Astrazeneca), com registro concedido em 12 de março do mesmo ano. Além destas, as vacinas da Janssen e vacina CoronaVac têm autorização temporária de uso emergencial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Entretanto, a imunização da população tem sido gradual, seguindo a ordem de grupos prioritários, como idosos e profissionais de saúde. Dessa forma, as intervenções não-farmacológicas, principalmente o distanciamento social, continuavam em vigência no período.

Assim sendo, a adoção dessas medidas provocou uma modificação muito grande na rotina dos cidadãos brasileiros. Foi reduzida a frequência de grande parte das ações que eram realizadas fora dos domicílios, gerando uma privação de uma série de atividades, e conseqüentemente houve um aumento notável do tempo em casa. Isso proporcionou uma nova configuração nos hábitos de vida: o *home office* surgiu como uma possibilidade de trabalho, o ensino remoto como uma oportunidade diante da ausência de aulas presenciais, bem como o *delivery* se tornou uma vantagem em detrimento da saída para a compra de qualquer item, entre tantas outras.

Essa modificação na rotina se tornou tão relevante que alguns estudos já foram produzidos em 2020 com o intuito de iniciar a investigação acerca dessa nova constituição dos hábitos na vida humana relacionada à pandemia de COVID-19. Malta et al. (2020) discutem em seu estudo sobre as alterações quanto ao consumo de tabaco, álcool, alimentação e atividade física devido ao isolamento; Lemos, Barbosa e Monzato (2021) analisam a adoção do *home office* a partir da perspectiva de trabalhadoras, para compreender as configurações do conflito trabalho-família; Gatti (2020) narra os efeitos da COVID-19 para a educação básica para o pós-pandemia, enquanto Gusso et al. (2020) refletem sobre essas conseqüências no ensino superior. Arbix (2020), por sua vez, ressaltava sobre os reflexos que a pandemia pode causar na vida em sociedade a longo prazo.

As repercussões da pandemia e sua conseqüente quarentena também já puderam, de certa forma, ser observadas em experimentos com animais em isolamento. Em 1981, Alexander e colaboradores fizeram um estudo com quatro grupos de roedores, considerando dois momentos. O primeiro grupo ficou isolado nos dois momentos, o segundo grupo viveu

em colônia e posteriormente foi colocado em isolamento, o terceiro grupo ficou isolado em princípio e depois passou a viver em colônia e o quarto grupo viveu em colônia nos dois períodos da pesquisa. Após esses dois momentos, todos os animais foram expostos a soluções com diferentes concentrações de morfina.

Notou-se, ao final, que os animais que estavam vivendo em colônias no período tendiam a consumir menos solução com morfina que os animais que estavam isolados, ainda que o primeiro momento tenha sido de 44 dias e o segundo com apenas 15. Quanto às diferenças nas concentrações de morfina, também foi observado que os animais que viviam em colônias, mas que previamente foram alojados em isolamento, tendiam a consumir mais que aqueles que estavam em colônia desde o início – esses dados foram observados principalmente nas soluções com concentração mais baixa de morfina.

Atentando-se ao fato de que a morfina é um opioide de alto poder analgésico, os autores consideraram que a explicação mais plausível para a diferença observada no consumo das soluções deve-se ao fato de a morfina poder aliviar o estresse resultante do isolamento social e sensorial nos animais. Além disso, também discutiram sobre como opiáceos podem interferir no desempenho de comportamentos complexos específicos da espécie, afetando comportamentos de luta, sexual e coesão social (ALEXANDER et al., 1981).

Outras inúmeras publicações já foram feitas relacionando o isolamento com diversos aspectos. Parker e Radow (1974) avaliaram que o consumo de álcool em animais isolados é maior, em comparação com animais convivendo em pares; Gentsch et al. (1988) analisaram a atividade motora entre roedores isolados e em grupos, comprovando uma sensibilidade alterada a estímulos externos em animais isolados; Wongwitdecha e Marsden (1996), demonstraram que a agressividade é maior em roedores criados isolados e que esse fator altera até mesmo efeitos de medicamentos, como o diazepam.

Esses estudos citados com humanos e com animais demonstram os grandes efeitos que o isolamento pode provocar nos organismos. Isso interfere diretamente na forma que nos comportamos e, considerando a alimentação como parte disso, o comportamento alimentar também acaba por sofrer alterações nesse período.

2.1 O distanciamento físico e o comportamento alimentar

Não é difícil, ao contatar qualquer pessoa ou observar páginas em redes sociais, perceber uma queixa geral acerca do comportamento alimentar e suas modificações durante a pandemia. Basta uma busca rápida e é possível notar reclamações acerca de alteração de

massa muscular e do desejo de comer e, em contrapartida, ver uma crescente onda de dicas e receitas para emagrecer. O comportamento alimentar, mais que nunca, tem atraído a atenção das pessoas e se tornou o ponto central de muitas discussões.

Partindo dessa relevância do tema, das mudanças na vida da população advindas da pandemia de COVID-19 e dos efeitos causados pelo isolamento, mostrou-se necessário não só investigar se o comportamento alimentar foi alterado diante desse recente cenário, como também identificar algumas possíveis variáveis que influenciaram essa resposta. Se o comportamento alimentar foi modificado, é importante identificar quais as variáveis que estão relacionadas à multideterminação desse comportamento.

A primeira variável analisada para a provável alteração do comportamento alimentar nesse período diz respeito à ansiedade. A temática da saúde mental tem tido bastante evidência durante a pandemia, devido à alta demanda nesse setor. Relatos de tristeza, depressão, nervosismo e ansiedade têm sido cada vez mais frequentes e têm se agravado no contexto da pandemia, como mostram Barros et al (2020). Partindo disso e dos impactos que a COVID-19 tem gerado para a saúde mental brasileira (DUARTE et al., 2020), a ansiedade se mostrou como um fator importante de ser investigado.

Ansiedade é um conceito bastante impreciso dentro da AC, por abarcar diversos tipos de resposta, como mostrado por Coêlho e Tourinho (2008). No presente trabalho, partiremos da perspectiva skinneriana, em que se considera que um estímulo pré-aversivo elicia respostas emocionais fisiológicas; essas próprias respostas podem adquirir função aversiva para o organismo e que essa estimulação aversiva com sinalização pode gerar uma redução na taxa de respostas que antes era mantida por reforço positivo (COÊLHO; TOURINHO, 2008). Na concepção de Estes e Skinner (1941), a ansiedade tem duas características principais que a definem: é um estado emocional parecido com o medo e o estímulo aversivo causador desse estado emocional é antecipado do futuro.

Apesar de, para uma análise científica, a explicação do comportamento por eventos futuros ser bastante incômoda, trata-se de uma conceituação que consegue elucidar alguns pontos acerca da ansiedade e do comportamento alimentar. Considerando o contexto pandêmico, é muito evidente que contrair o vírus ou o risco da morte diante da doença tenham um caráter extremamente aversivo. Nesse sentido, muitas atividades cotidianas acabaram por adquirir a função de estímulo pré-aversivo: fazer compras, ir ao trabalho, encontrar pessoas, assistir ao jornal ou ler notícias – estar fora de casa, no geral, apresenta a possibilidade de contrair o vírus, bem como o acesso a notícias, como o número de mortos da doença,

sinalizam um grande perigo. Dessa forma, essas pequenas atividades são capazes de eliciar respostas fisiológicas emocionais que estão associadas à ansiedade.

Diante da ansiedade, pode haver aumento ou diminuição do comportamento alimentar. No caso do aumento, pode-se pensar em um sintoma, assim como apresentado por Bravin e Rangel de-Farias (2010). Para os autores, a ansiedade pode se apresentar não só através de respostas fisiológicas, mas como comportamento operante, com a função de fuga ou esquiva, buscando eliminar os estímulos aversivos presentes. Desse modo, assim como roer unhas ou tricotilomania, comer pode se manifestar como um comportamento capaz de suprimir as respostas emocionais fisiológicas. Esse comportamento, portanto, adquire a função de reforço negativo, sendo mantido pela eliminação de eventos aversivos.

A diminuição do comportamento alimentar associado à ansiedade, por sua vez, pode ser explicada pela supressão condicionada, conforme citado anteriormente. Em um contexto com grande estimulação aversiva incontrolável, como tem sido a pandemia, uma das características marcantes é a redução na taxa de respostas que previamente eram mantidas por reforço positivo (COÊLHO; TOURINHO, 2008). Posto isso, o comportamento alimentar pode ser uma resposta que foi afetada nesse cenário, gerando uma redução em sua taxa, assim como a produtividade acadêmica ou no trabalho.

Aqui se mostra relevante ressaltar que a frequência do comportamento alimentar será alterada diante das diferentes consequências que pode adquirir em cada contexto. Uma pessoa com histórico de punição para respostas alimentares, por exemplo, dificilmente irá comer com o intuito de suprimir as respostas emocionais fisiológicas, assim como pessoas com um histórico reforçador para esse tipo de resposta provavelmente irá emitir esse comportamento. É essencial que a consequência se configure como reforçadora para que o indivíduo tenha esse aumento no comportamento alimentar ou punidora para que ocorra a diminuição.

Uma segunda possível variável que pode influenciar o comportamento alimentar e sua taxa durante a pandemia é o comportamento adjuntivo. Esse conceito foi desenvolvido por John Falk, em 1961, após realizar um experimento sobre condicionamento de respostas de pressão à barra em roedores fêmeas em privação de alimento. Nas sessões, com pouco mais de 3 horas, o estudioso utilizou um esquema de intervalos variáveis com média de 60 segundos para a liberação de uma pelota de ração, com água disponível durante todo o período. Entretanto, ao observar os dados, notou que o consumo de água pelos animais havia sido excessivo (cerca de 92 ml por sessão), considerando que eles não estavam privados de água e que nas sessões pré-experimentais os animais consumiam cerca de 30 ml. Para Falk

(1961), portanto, o fenômeno da polidipsia, ou seja, o consumo excessivo de água, não seria de origem fisiológica, mas sim comportamental.

Apesar de ser um campo ainda repleto de controvérsias, como indicado por Santarém e Silva (1999), o conceito de comportamento adjuntivo ainda tem sido considerado para uma série de explicações de comportamentos diversos, como uma terceira classe de comportamentos – respondente, operante e adjuntivo. De acordo com Gimenes, Brandão e Benvenuti (2007), ele se caracteriza como um comportamento que não é governado pela contingência, mas que é induzido por ela. Os autores ressaltam que, ao longo dos estudos de Falk que se deram após a observação do fenômeno em 1961, notou-se que esse comportamento pode estar diretamente associado com os níveis privação do sujeito e com o esquema de reforçamento que o organismo se encontra.

O comportamento adjuntivo tem sido base para pensar em várias temáticas, como mostrado por Gimenes, Brandão e Benvenuti (2007): drogadição, obesidade, bulimia, anorexia por atividade e até quanto à síndrome do cólon irritável o paradigma do comportamento adjuntivo parece útil para as interpretações. Partindo disso, mostra-se necessário considerar essa provável terceira classe de comportamentos como uma possibilidade diante do comportamento alimentar no contexto pandêmico. Com o isolamento, a população ficou sob influência de novos esquemas de reforçamento em todos os aspectos da vida cotidiana, além de estar em constante privação de atividades que antes eram essenciais em seu dia-a-dia. Nesse contexto, assim como a garrafa de água estava disponível para os animais no experimento de Falk, alimentos costumam estar disponíveis nas casas. Dessa forma, o comportamento adjuntivo pode ser uma explicação para o aumento no comportamento alimentar no atual cenário.

Outra questão que não pode ser ignorada na análise das variáveis diz respeito ao *marketing* e ao uso de aplicativos de *delivery* de comida. Como já citado e discutido por Botelho, Cardoso e Canella (2020), com a pandemia, os decretos nas cidades reduziram expressivamente o número de estabelecimentos com atendimento presencial, e a rede de bares, lanchonetes e restaurantes foi um dos grandes afetados nesse aspecto. Conseqüentemente, esses estabelecimentos começaram a investir nas vendas através do ambiente digital, principalmente através de aplicativos de *delivery* de comida. Esses aplicativos mediam a relação entre o consumidor e o estabelecimento, através do mecanismo de compras online, facilitando o serviço de entrega de alimentos e bebidas prontos para consumo – ou até mesmo com a possibilidade de retirada no local.

Conforme observado pelas autoras, os aplicativos de *delivery* não divulgaram os dados acerca do impacto da pandemia em suas vendas. Entretanto, a investida dos estabelecimentos no ambiente digital como possibilidade diante a paralisação, a facilidade adquirida pela mediação do serviço, bem como a segurança e o método de pagamento sugerem que houve uma catalisação da utilização do *delivery* de comida durante o contexto pandêmico. Além disso, essas empresas têm investido altamente em publicidade e em ações para diversificar seu público, que ainda é majoritariamente de perfil socioeconômico privilegiado.

Em termos de AC, portanto, os aplicativos de *delivery* reduzem de forma significativa o custo de resposta para se alimentar, no sentido que cozinhar em casa já não se mostra mais tão necessário. Se não há possibilidade de frequentar bares e restaurantes, a entrega de alimentos e bebidas prontas para consumo ocupa esse lugar e ainda facilita mais esse processo, por não exigir que o indivíduo saia para isso, recebendo seu produto na porta de casa. Além de facilitar o acesso a refeições, esses aplicativos também mantêm seu uso através de reforçamento negativo: ao utilizar o aplicativo, evita-se sair de casa e entrar em contato com outras pessoas, o que oferece risco à saúde. O marketing, envolvido com inúmeras propagandas e cupons, por sua vez, adquirem uma função de estímulo discriminativo, ou seja, trata-se de um estímulo que indica que as consequências de utilizar o aplicativo serão reforçadoras. Dessa forma, é possível que a utilização desses aplicativos tenha interferido diretamente no comportamento alimentar da população no atual contexto.

Nesse sentido, outra possível variável relacionada à alteração do comportamento alimentar é a impossibilidade de frequentar bares e restaurantes, isto é, a privação desses ambientes, a partir dos decretos e medidas de isolamento físico. Como mostrado por Garcia (1997), uma das grandes questões que atravessavam a vida no trabalho da população e sua alimentação é o fato das refeições serem feitas em estabelecimentos, fora de casa. A partir da nova rotina que se configura com o *home office*, a prática de frequentar esses locais foi paralisada e, mudando o ambiente, todos os estímulos a partir disso também são modificados.

Nesse aspecto, é necessário ressaltar o quanto a privação limita a variabilidade comportamental nesse contexto. Ao pensar em bares, por exemplo, havia a presença de muitos eventos concorrentes: conversa com amigos, beber, comer, dançar, cantar etc. Ao estar privado de ambientes em que essa concorrência ocorre, em casa temos majoritariamente opções ligadas ao comportamento alimentar. À vista disso, é possível que o comportamento alimentar tenha se alterado tendo esse como um de seus determinantes.

Dessa mesma forma, em contrapartida à impossibilidade de frequentar bares e restaurantes, o aumento do tempo em casa trouxe a possibilidade de se fazer a própria comida, que antes não era tão viável. Assim como ressaltado por Garcia (1997) em sua pesquisa, existe uma associação muito forte entre comida e casa, de maneira que esse é considerado um lugar idealizado para alimentação. Isso ocorre de tal forma que a comida do tipo “caseira” é muito evidenciada pelos participantes do estudo, sempre em oposição à comida “de rua”, relacionada com o impessoal e o desconhecido, e que parece não substituir o caráter de domínio familiar que a comida caseira ocupa.

Essa oportunidade de retomar o contato com a produção das próprias refeições foi uma temática de grande tendência, principalmente nos primeiros meses de isolamento. Foi possível perceber, através das redes sociais, um grande movimento nesse sentido: fazer pães, bolos, inovar em receitas doces e salgadas foi uma forma de ocupar o tempo livre dentro de casa e, ainda assim, produzir (FONTES, 2020). Percebe-se que, ao estar privada de ambientes como bares e restaurantes, a população entrou em contato com os estímulos que estavam em suas casas e novas respostas foram possíveis a partir disso. Portanto, a possibilidade de fazer a própria comida em casa pode ser um dos grandes fatores responsáveis pela modificação do comportamento alimentar durante a pandemia de COVID-19.

A produção das próprias refeições, por sua vez, também veio acompanhada de um fator que já não era tão frequente na rotina da população: o comer em família. Conforme explicado por Garcia (1997), a configuração da vida em sociedade na atualidade, com trabalho, trânsito, horários e rotinas regradadas, fez com que as refeições passassem a ser realizadas, em sua maioria, em restaurantes ou outros estabelecimentos alimentícios. Dessa forma, muitos dos integrantes das famílias acabavam por consumir seus alimentos em locais ou horários muito diferentes. Com o isolamento e a necessidade de ficar em casa, entretanto, essa rotina mudou e as refeições puderam ser realizadas em conjunto, ressaltando um dos pontos mais importantes do comportamento alimentar: as relações sociais envolvidas.

Como discutido por Moreira (2010) e já comentado no presente trabalho, retomar as origens da alimentação é, necessariamente, recuperar o conceito de comensalidade, que diz sobre o ato de conviver à mesa. Se alimentar diz muito sobre as relações sociais que perpassam por esse comportamento, uma vez que nós aprendemos a comer com o outro, e isso é ainda mais influente ainda quando se trata da família. Essa alteração nos estímulos presentes no momento das refeições pode influenciar diretamente nos aspectos topográficos da resposta emitida pelo indivíduo – por exemplo, o tempo que passa à mesa ou o tipo de comida que

come. Logo, essa modificação no hábito alimentar pode ser de grande relevância para o estudo do comportamento alimentar durante a pandemia.

Além dos relatos acerca da alteração do comportamento alimentar durante o contexto pandêmico, muitas vezes essas narrativas surgem com a queixa de que houve uma crescente procura por alimentos doces em específico, em detrimentos de outros alimentos. Isso pode estar diretamente relacionado com o nível de estresse diante da conjuntura atual, que surge como mais uma possível variável no presente estudo. Pesquisas como as de Oliver e Wardle (1999) e Zellner, Saito e Gonzalez (2007) sugerem que o estresse pode ser um importante fator na determinação do comportamento alimentar, influenciando justamente nas escolhas alimentares. Sob efeitos de estresse, tende-se a optar por alimentos com maior palatabilidade e valor energético, principalmente os ricos em açúcar e gordura. Nesse caso, assim como a ansiedade pode se manifestar de forma operante, também pode o estresse: a resposta alimentar emitida funciona de forma a diminuir a estimulação fisiológica, atuando por reforço negativo.

Ainda sobre as variáveis que podem ter provocado alteração no comportamento alimentar durante a pandemia de COVID-19, surge uma suposição acerca do caráter afetivo do alimento. Em um momento que emergem muitas sensações e sentimentos associados a valores negativos, como ansiedade, estresse, tristeza e insegurança, a alimentação mostra-se como uma alternativa para propiciar algum conforto ou consolo, ou emoções consideradas positivas, como é o próprio conceito de *comfort food*. Mais uma vez, a comida compreende um significado que transcende questões nutricionais ou puramente fisiológicas.

De acordo com Gimenes-Minasse (2016), o conceito de *comfort food* ainda não é muito bem estabelecido no vocabulário brasileiro, mas a ideia é muito próxima ao conceito utilizado pela gastrônoma Nina Horta de “comida da alma”. A caracterização remete a uma comida que dá segurança, que propicia conforto e, mais ainda, que lembra a infância ou costumes passados. Para a autora, então,

comfort food designa toda comida escolhida e consumida com o intuito de proporcionar alívio emocional ou sensação de prazer em situações de fragilidade (como stress ou melancolia), sendo associada muitas vezes a períodos significativos da vida do indivíduo (como a infância) e/ou à convivência em grupos considerados significativos por ele (como a família) (GIMENES-MINASSE, 2016, p. 96-97).

É possível até mesmo dividir a ideia de *comfort food* em diferentes categorias: comidas nostálgicas, que remetem a lembranças significativas para o indivíduo; comidas de indulgência, para despertar tal sentimento; comidas de conveniência, por ser fácil de ser obtida ou preparada e até comidas de conforto físico, em que a composição físico-química provoca bem-estar (GIMENES-MINASSE, 2016). Nota-se, dessa forma, que a alimentação exerce um importante papel diante de situações estressoras, caracterizando-se como um comportamento emitido para obter como consequência algum alívio ou conforto, e, portanto, sendo mantido por reforço – se o objetivo é alívio, reforço negativo, e se o objetivo é propiciar emoções positivas, reforço positivo. Nesse sentido, essa função desempenhada pode ter uma grande influência sobre a configuração do comportamento alimentar nesse período.

A última variável abordada por esse estudo são os fatores econômicos na determinação do comportamento alimentar durante a pandemia. Conforme citado no início do trabalho, os decretos e o isolamento tiveram interferência direta na economia do país, bem como na taxa de desemprego da população. Isso ocorreu porque, com a paralisação das atividades, muitos comércios e pequenas empresas não conseguiram manter os custos diante do baixo lucro (ALVARENGA; GERBELLI; MARTINS, 2020). Esses efeitos econômicos interferiram diretamente no poder de compra da população e no valor dos alimentos, alterando como esse comportamento alimentar ocorre.

Saplak (2020) realizou um estudo sobre questões socioeconômicas e hábitos alimentares durante a pandemia, em Santa Catarina. O estudo revelou que a população da região investiu muito mais em itens considerados essenciais, bem como alimentos com maior durabilidade, em detrimento de compras por impulso ou alimentos mais frescos. A autora também explica como a desvalorização do Real afeta o comportamento alimentar: ao exportar, o produtor recebe em dólar, que vale mais que o lucro produzido na venda para o mercado interno e, assim, provoca-se um aumento no valor dos produtos. Em 8 meses, o preço do arroz subiu quase 20% e o do feijão 30%, alimentos essenciais na mesa do brasileiro. Pesquisas revelam que pela primeira vez em 17 anos, mais de 50% da população não tem segurança alimentar no Brasil, contando mais de 116 milhões de cidadãos nessa condição (AGÊNCIA O GLOBO, 2021).

Assim como citado previamente e discutido por Oliveira e Thébaud-Mony (1997), tanto a renda das famílias, como a relação entre a oferta e a demanda, o abastecimento, os preços dos alimentos são essenciais para se determinar o que cada indivíduo come. Para que o comportamento alimentar ocorra é essencial, antes de qualquer coisa, que se tenha acesso ao

alimento, trata-se do estímulo básico que permite que o comportamento seja emitido. Assim sendo, diz respeito de um aspecto fundamental ao discutir o comportamento alimentar na pandemia.

É importante ressaltar que, ao elencar tais variáveis, não tivemos como objetivo encerrar as possibilidades diante de um comportamento tão complexo e influenciado por inúmeros fatores. O presente estudo apenas foi realizado a partir de observações do ambiente e das variáveis que se mostraram mais relevantes no cenário. Essas variáveis, então, foram testadas a partir de um questionário acerca do comportamento alimentar durante a pandemia e estes resultados serão abordados no próximo capítulo do trabalho.

3 UM ESTUDO SOBRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR NA PANDEMIA

Partindo das inúmeras mudanças ocorridas na vida da população diante da pandemia de COVID-19, principalmente relacionadas à vida em distanciamento social e de uma possível modificação no comportamento alimentar, foi proposto um estudo acerca dessa temática. O objetivo foi compreender se esse comportamento havia, de fato, sido modificado, e testar algumas suposições sobre quais fatores estariam relacionados com essa alteração.

É importante ressaltar que no momento em que a pesquisa de campo foi realizada, janeiro de 2021, os decretos de isolamento e distanciamento físico já não se mostravam tão rígidos. Devido ao longo período de pandemia e da impossibilidade de manter o setor econômico em pausa, cada região do país flexibilizou as medidas adotadas de acordo com as necessidades do sistema de saúde. Entretanto, a pandemia no Brasil não passou por um período em que estivesse totalmente controlada, de forma que algumas das medidas sempre estiveram em vigência – até mesmo com a vacinação em curso. Dessa forma, a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (CAAE: 40672120.3.0000.5083), foi possível coletar dados acerca do comportamento alimentar ainda neste cenário pandêmico.

O terceiro capítulo do trabalho se dedica inteiramente a discutir esse estudo e seus resultados, conforme posto a seguir.

3.1 Metodologia

Foram obtidas respostas de 340 indivíduos em um formulário eletrônico produzido especificamente para a avaliação do comportamento alimentar durante a pandemia (Anexo 1). Posteriormente, as respostas desse questionário foram analisadas com utilização de estatística descritiva e inferencial básica.

3.1.1 Participantes

Participaram da pesquisa 340 pessoas acima de 18 anos, de ambos os sexos. Os critérios de inclusão para a participação no estudo foram concordar em participar da pesquisa e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Anexo 2). Os critérios de exclusão, por sua vez, descartavam os indivíduos que não respondessem integralmente o questionário base para a coleta de dados da pesquisa e os participantes que apresentassem respostas incongruentes no formulário – por exemplo, sinalizar que não teve alterações no comportamento alimentar durante a pandemia e, em outra questão, marcar que

seu comportamento alimentar aumentou. Assim, dos 340 participantes, 79 foram excluídos, totalizando dados de 261 indivíduos na pesquisa.

A pesquisa, portanto, foi realizada sem grandes restrições de público, para que pudesse ter um alcance maior e, assim, possibilitar o acesso a informações mais concisas acerca do comportamento alimentar na população brasileira em geral. De acordo com as respostas obtidas no formulário na sessão de informações gerais, dos 261 totais, 190 participantes são do gênero feminino, 70 do gênero masculino e uma pessoa optou por não dizer seu gênero.

Esses participantes também foram divididos de acordo com sua faixa etária: a) de 18 a 20 anos, contabilizando 26 indivíduos; b) de 21 a 25 anos, com 134 indivíduos; c) de 26 a 30 anos, com 44 indivíduos; d) de 31 a 35 anos, com 11 indivíduos; e) de 36 a 40 anos, com 17 indivíduos e f) acima de 40 anos, com 29 indivíduos. Para um parâmetro da divisão da faixa etária por gênero, foi construída a Tabela 1.

Tabela 1 – Faixa etária dos participantes distribuído por gênero

Faixa etária	Gênero	Participantes (frequência e porcentagem)
18 a 20 anos	Feminino	19 (7,28%)
	Masculino	7 (2,68%)
21 a 25 anos	Feminino	94 (36,01%)
	Masculino	39 (14,94%)
	Optou por não dizer	1 (0,38%)
26 a 30 anos	Feminino	31 (11,88%)
	Masculino	13 (4,98%)
31 a 35 anos	Feminino	9 (3,45%)
	Masculino	2 (0,77%)
36 a 40 anos	Feminino	15 (5,75%)
	Masculino	2 (0,77%)
Acima de 40 anos	Feminino	22 (8,43%)
	Masculino	7 (2,68%)
TOTAL		261 (100%)

Fonte: autoria própria (2021).

Quanto a localidade em que residem, 208 participantes relataram serem da região Centro-Oeste, 26 da região Sudeste, 4 da região Sul, 19 da região Norte e 4 da região Nordeste. Nota-se que a região Centro-Oeste é mais expressiva no estudo, e isso se dá pelo local em que a própria pesquisa foi conduzida e, conseqüentemente, mais divulgada.

Da totalidade de participantes, 47 relataram possuir histórico de transtorno alimentar antes da pandemia e 214 não. Além disso, 239 indivíduos também relataram terem cumprido medidas de distanciamento social por, pelo menos, 30 dias (incluindo estudos e trabalho), enquanto 22 não. Sobre *home office* ou ensino remoto, 222 sinalizaram estar realizando alguma atividade nessas modalidades e outros 39 indivíduos relataram não estarem fazendo isso.

3.1.2 Instrumentos e procedimentos

Para a coleta de dados, foi construído um questionário acerca do comportamento alimentar (Anexo 1) pautado nos conhecimentos e nas variáveis já discutidas no presente trabalho, com 25 perguntas. Optou-se por não utilizar nenhum questionário pronto, devido à situação atípica e recente para o conhecimento científico e buscando investigar as variáveis específicas que aqui foram concebidas como essenciais para compreender o comportamento alimentar.

A aplicação desse questionário foi realizada integralmente na modalidade *online*, tanto por facilitar o acesso e a divulgação a um grupo maior de indivíduos, como pelo próprio contexto da pandemia, que dificultava encontros presenciais entre pesquisadores e participantes. A plataforma utilizada para a obtenção de respostas foi o *Google Forms*, por se tratar de um *site* intuitivo e de fácil compreensão para os participantes, além de já ser familiar para algumas pessoas, visto que é comumente usado para coleta de dados de pesquisas abertas ao público. Dessa forma, não houve um local fixo para a realização do estudo e o material necessário para que cada participante pudesse contribuir com a pesquisa foi apenas um dispositivo eletrônico com acesso à *internet*.

O formulário utilizado para coletar os dados foi divulgado nas redes sociais das pesquisadoras. *Instagram*, *Twitter* e *WhatsApp* foram os principais meios de divulgação, por serem redes sociais com muitos usuários, de fácil acesso e que permitem compartilhamento de informações e *links*, o que possibilitou que o formulário alcançasse um público além dos contatos pessoais das pesquisadoras. Após essa divulgação, a coleta de dados foi iniciada e realizada no período de 20 a 25 de janeiro de 2021.

É importante ressaltar que, para que o formulário fosse criado e compartilhado, o presente estudo foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás. A pesquisa obteve um parecer favorável para a coleta de dados, sendo considerada relevante e de baixo risco (CAAE: 40672120.3.0000.5083).

A pesquisa se caracteriza como quali-quantitativa. Os dados obtidos através do formulário, por sua vez, foram analisados estatisticamente. Em princípio, foi realizada uma análise descritiva, cujo objetivo era apresentar os dados a partir do que eles mostravam, através da contagem das respostas e porcentagem, em uma breve exposição do que foi relatado pelos participantes. Posteriormente, foi feita uma análise inferencial básica dos dados, de forma que se pudesse observar relações entre diferentes grupos da pesquisa, que não estavam dadas a priori. Para isso, foi utilizado o *software* SPSS, tendo sido realizados teste t de amostras independentes e ANOVA de uma via com *post-hoc* de Bonferroni.

3.2 Resultados

3.2.1 Alterações no comportamento alimentar

Dentre os 261 participantes da pesquisa, apenas 39 relataram não terem sofrido alterações no comportamento alimentar durante a pandemia. Isto quer dizer que 85,06% da amostra (222 pessoas) confirmaram que o comportamento alimentar foi modificado com as alterações no cotidiano a partir da pandemia.

Para verificar a influência de dados gerais dos participantes – gênero, histórico de transtorno alimentar, relato de cumprir medidas de isolamento e realização de atividades remotas – nas mudanças de comportamento alimentar, foram realizados Teste t por variável independente aqui levantada, o que pode ser observado na Tabela 2:

Tabela 2: Resultado do teste t de amostras independentes por variável independente quanto ao relato de alterações no comportamento alimentar durante a pandemia

	Média e desvio padrão	Diferença significativa?	Resultado teste T
Gênero			
Feminino	1,12 ±0,321	SIM	t(258)= -2,24; p=0,027
Masculino	1,24 ±0,432		
Histórico de transtorno alimentar			
Sim	1,06 ±0,247	SIM	t(259)= -2,36; p=0,020
Não	1,17 ± 0,375		

Continua

	Média e desvio padrão	Diferença significativa?	Resultado teste T
Cumprir medidas de isolamento			
Sim	1,14 ± 0,346	NÃO	t(258)= -1,35; p=0,190
Não	1,27 ± 0,456		
Atividades remotas			
Sim	1,12 ± 0,328	SIM	t(259)= -2,385; p=0,021
Não	1,31 ± 0,468		

Fonte: autoria própria (2021).

Quanto ao gênero, foi notada uma diferença significativa nos dados apresentados entre os participantes. O teste t-independente mostrou que, em média, as pessoas do gênero feminino apresentaram mais mudanças no comportamento alimentar que aquelas do gênero masculino ($p=0,027$).

Essa diferença significativa também foi observada na análise dos dados de pessoas que relataram ter histórico de transtorno alimentar e aqueles que assinalaram não ter. O teste t-independente relevou que, em média, as pessoas com histórico de transtorno alimentar relataram mais mudanças no comportamento alimentar que aquelas sem histórico de transtorno alimentar ($p=0,020$).

De forma contrária, o teste t-independente não mostrou diferença significativa de mudança de comportamento alimentar entre as pessoas que cumpriram e aquelas que não cumpriram medidas de isolamento por, pelo menos, 30 dias ($p=0,190$).

Todavia, em atividades remotas, como ensino remoto ou *home office*, foi notada uma diferença significativa entre as respostas dos sujeitos da pesquisa. O teste t-independente revelou que, em média, as pessoas que estão realizando atividades remotas relataram mais mudanças no comportamento alimentar que aquelas que não estão realizando ($p=0,021$).

Também foi realizada análise da influência da faixa etária na mudança de comportamento alimentar por meio de uma ANOVA de uma via, com *post hoc* de Bonferroni para comparação entre os grupos.

Nesse caso, nos deparamos com a análise estatística de dados qualitativos. Portanto, foi necessário realizar uma codificação das respostas, a fim de torná-las aptas para o cálculo das médias e desvio padrão da mudança de comportamento alimentar por faixa etária. Assim, respostas de “sim”, para a pergunta “Notou alguma mudança no comportamento alimentar nesse período?”, foram codificadas pelo número 1, enquanto respostas de “não” com o número 2. Dessa forma, quanto mais baixo o número médio, mais respostas de “sim” foram

presentes na faixa etária, bem como quanto mais alto o número, mais respostas de “não” foram notadas na faixa etária. A partir disso foi possível comparar as médias entre cada faixa etária e determinar diferenças entre eles, como mostrado na Tabela 3.

Tabela 3 – Médias e desvio padrão da alteração do comportamento alimentar por faixa etária

Faixa etária	Média e desvio padrão
a) de 18 a 20 anos	1,04 ± 0,038
b) de 21 a 25 anos	1,12 ± 0,325
c) de 26 a 30 anos	1,14 ± 0,347
d) de 31 a 35 anos	1,45 ± 0,522
e) de 36 a 40 anos	1,18 ± 0,393
f) acima de 40 anos	1,28 ± 0,455

Fonte: autoria própria (2021).

A ANOVA de uma via mostrou que existe efeito da faixa etária sobre a mudança do comportamento alimentar [$F(5,255)= 3,183$; $p=0,008$]. O *post hoc* de Bonferroni, por sua vez, demonstrou que a faixa etária de 31 a 35 anos apresentou menos mudanças no comportamento alimentar que os grupos de pessoas com 18 a 20 anos ($p=0,016$) e de 21 a 25 anos ($p=0,038$), sendo essa a única diferença estatisticamente significativa entre os grupos por faixa etária.

Diante das perguntas do formulário, também foi observado que a modificação no comportamento alimentar não se manifestou da mesma forma nos participantes. Dentre as mudanças previstas pela pesquisa, são duas possibilidades básicas: aumentar ou diminuir o comportamento alimentar. Contudo, há nuances nessas alterações e na forma que essa modificação pode se apresentar. Por este motivo, o questionário foi construído de forma que os participantes pudessem selecionar se: a) a alteração foi na quantidade de refeições durante o dia; b) a alteração foi na quantidade de comida ingerida a cada refeição ou c) a alteração foi na frequência das refeições e na quantidade de comida consumida em cada refeição. Dessa forma, contabilizam-se seis possibilidades de mudanças no comportamento alimentar: três para o aumento e três para a diminuição. Esses dados podem ser detalhados na Tabela 4, que mostram cada alteração, o número de participantes que marcou a opção e sua porcentagem de acordo com o total da amostra.

Tabela 4 – Frequência e porcentagem do tipo de mudança no comportamento alimentar dentre os participantes que relataram ter ocorrido mudança

Mudança no comportamento alimentar	Número de participantes	Percentual (%)
AUMENTO		
Passou a fazer mais refeições ao longo do dia	76	34,23%
Passou a comer maior quantidade de comida durante as refeições	25	11,26%
Passou a fazer mais refeições durante o dia e a comer mais nessas refeições	67	30,18%
Total de aumento	168	75,67%
DIMINUIÇÃO		
Passou a fazer menos refeições ao longo do dia	21	9,46%
Passou a comer menor quantidade de comida durante as refeições	16	7,21%
Passou a fazer menos refeições durante o dia e a comer menos nessas refeições	17	7,66%
Total de diminuição	54	24,33%

Fonte: autoria própria (2021).

Como pode ser observado, dentre os indivíduos que relataram alterações no comportamento alimentar, mais de 75% dos participantes apresentou aumento no comportamento, principalmente relacionado à maior quantidade de refeições ao longo do dia (associado ou não com o aumento de ingestão nessas refeições). Menos de 25% dos participantes apresentaram diminuição do comportamento alimentar, o que ocorreu tanto no número de refeições durante o dia, quanto na quantidade de alimento por refeição.

Para verificação de diferenças significativas entre o tipo de mudança no comportamento alimentar e as variáveis independentes a) gênero, b) histórico de transtorno alimentar, c) cumprir medidas de isolamento, e d) realizar atividades remotas, foi realizado um estudo de correlação não-paramétrica de Spearman, que não apontou diferenças significativas entre os grupos.

3.2.2 Respostas emocionais e comportamento alimentar

Além das questões gerais sobre as alterações no comportamento alimentar, três aspectos relacionados a respostas emocionais foram avaliados em associação a ele: ansiedade, o conceito de *comfort food* (refeição realizada com o intuito de provocar sensação de conforto ou consolo, em oposição a sentimentos negativos) e o consumo de alimentos doces nesse período, que pode estar associado ao estresse no contexto, como citado previamente, ilustrados no Gráfico 1.

De acordo com os dados, 232 participantes da pesquisa se sentiram mais ansiosos durante os dias em que estiveram reclusos em casa durante o distanciamento físico, ou seja, 88,89% da amostra. Dessa amostra, alguns fatores também foram analisados, como é possível observar na Tabela 5.

Tabela 5: Resultado do teste t de amostras independentes dos dados gerais dos participantes relacionados à ansiedade

	Média e desvio padrão	Diferença significativa?	Resultado teste T
Gênero			
Feminino	1,07 ±0,262	SIM	(t(258)= -2,66; p=0,009)
Masculino	1,21 ±0,413		
Histórico de transtorno alimentar			
Sim	1,04 ±0,204	SIM	(t(259)= -2,232; p=0,028)
Não	1,13 ± 0,333		
Cumprir medidas de isolamento			
Sim	1,10 ± 0,301	NÃO	(t(258)= -1,357; p=0,188)
Não	1,23 ± 0,429		
Atividades remotas			
Sim	1,12 ±0,322	NÃO	(t(259)= 0,832; p=0,409)
Não	1,08 ± 0,270		

Fonte: autoria própria (2021).

De acordo com os resultados obtidos com o teste t-independente acerca dos dados gerais dos participantes, notou-se que há diferença significativa sobre respostas de ansiedade entre os gêneros feminino e masculino, em que o gênero feminino, em média, demonstrou mais ansiedade que o gênero masculino (p=0,009). Também foi notado diferença significativa entre os participantes que relataram ter ou não histórico de transtorno alimentar. Em média, indivíduos com histórico de transtorno alimentar relataram mais ansiedade que os demais (p=0,028).

De forma contrária, o teste t-independente não mostrou diferença significativa na ansiedade entre as pessoas que cumpriram e aquelas que não cumpriram medidas de isolamento por, pelo menos, 30 dias ($p=0,188$). Ainda, não foi notada diferença significativa acerca da ansiedade entre os participantes que estavam ou não estavam realizando qualquer atividade na modalidade remota ($p=0,409$).

Também foi realizada ANOVA unidirecional para avaliação da relação entre faixa etária e presença de ansiedade, mas não foi observada nenhuma diferença significativa entre os grupos etários para ansiedade [$F(5,255)= 1,996$; $p=0,080$].

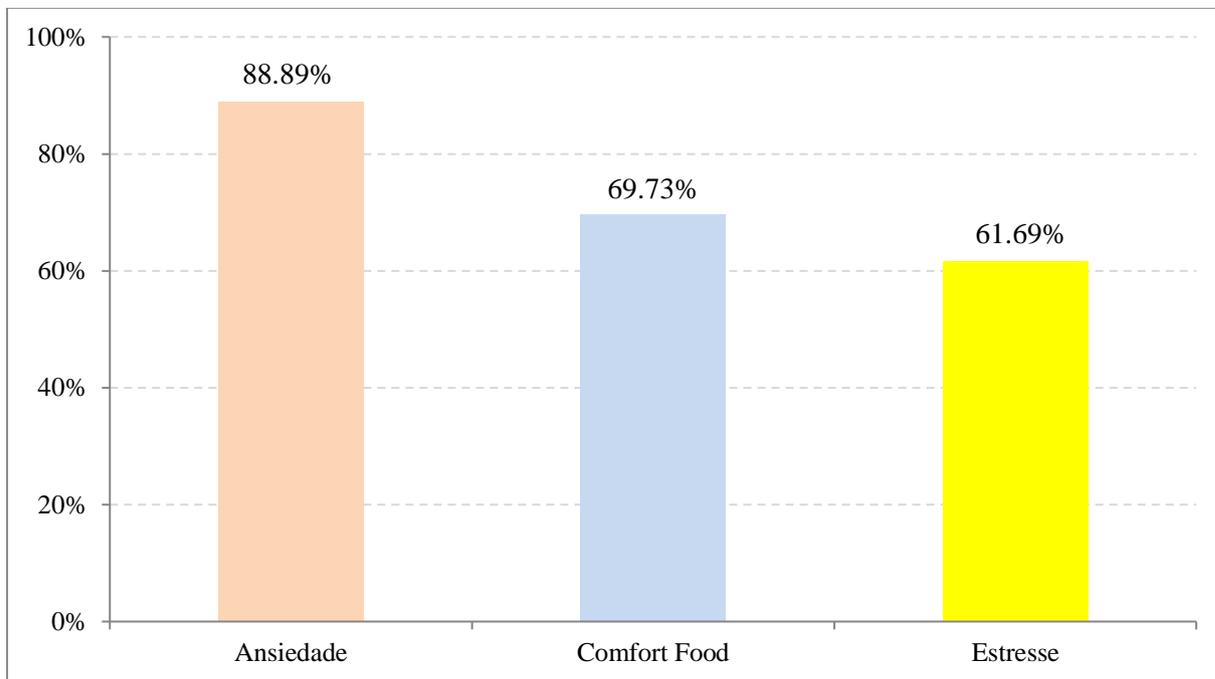
Ainda, dentre as pessoas que sinalizaram ter tido mais ansiedade, 140 pessoas acreditam que a ansiedade está relacionada, ao menos em parte, com as alterações no seu comportamento alimentar (60,34% dos que sinalizaram ansiedade).

Quanto ao conceito de *comfort food*, 182 indivíduos relataram consumir refeições ou alimentos com o intuito de produzir bem-estar, em oposição a sentimentos negativos, alcançando 69,73% da amostra. Nesse tema, o teste t-independente demonstrou diferença significativa entre os gêneros feminino e masculino, em que o gênero feminino relatou, em média, consumir mais refeições com o objetivo de produzir bem-estar que o gênero masculino. ($p=0,001$). Também foi notada diferença significativa entre os participantes com histórico de transtorno alimentar e os demais, em que indivíduos com histórico de transtorno alimentar, em média, realizaram mais refeições de acordo com o conceito de *comfort food* que os demais ($p=0,001$). Além disso, o teste t-independente demonstrou diferença significativa entre os participantes que estão em alguma atividade remota e os demais. Os indivíduos que estavam realizando alguma atividade na modalidade remota, em média, realizaram mais refeições com o intuito de produzir bem estar que os demais ($p=0,006$).

Sobre a preferência por algum tipo de alimento, 61,69% da amostra confirmou manifestar essa predileção, o que pode estar associado ao nível de estresse, com 161 respostas. Notou-se que há diferença significativa sobre preferência alimentar entre os gêneros feminino e masculino, em que o gênero feminino, em média, demonstrou mais preferência que o gênero masculino ($p=0,006$). Também foi observada diferença significativa entre os participantes com histórico de transtorno alimentar e os demais, em que aqueles que têm o histórico demonstraram, em média, mais preferência que os demais ($p=0,012$). O teste t-independente ainda mostrou diferença significativa nas respostas de preferência alimentar entre os participantes que realizaram alguma atividade na modalidade remota e aqueles que

não fazem, em que os indivíduos realizando atividades remotas demonstraram, em média, mais preferência que os demais ($p=0,002$).

Gráfico 1 - Percentual de respostas emocionais relatadas pelos participantes em relação à alimentação



Fonte: autoria própria (2021).

O Gráfico 1 ilustra as porcentagens das três respostas emocionais apresentadas como variáveis importantes e presentes no formulário. Na primeira coluna, há a porcentagem de participantes que relataram se sentirem mais ansiosos durante os dias de isolamento; na segunda, a porcentagem de pessoas que relataram comer com o objetivo de produzir bem-estar, em oposição a sentimentos negativos; e na terceira, observa-se a porcentagem de participantes que relataram preferência alimentar, ideia relacionada ao estresse dos participantes.

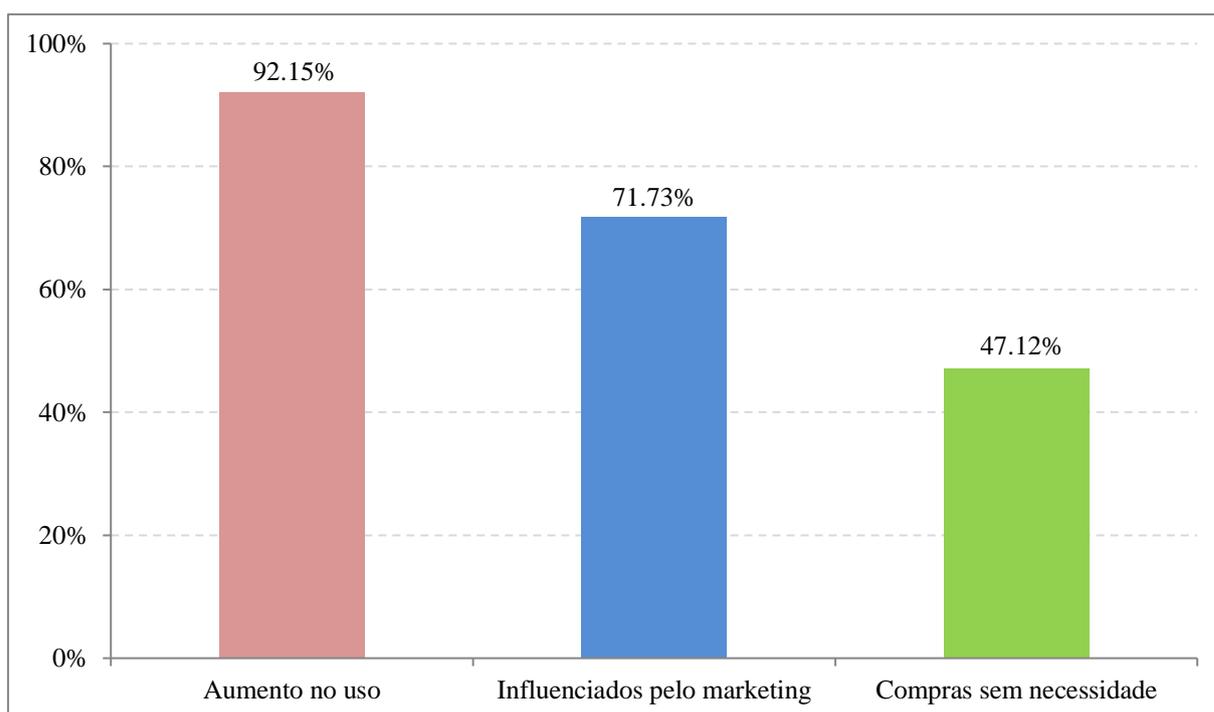
3.2.3 Respostas operantes e comportamento alimentar

Entretanto, não são apenas as respostas emocionais as variáveis importantes para compreender o comportamento alimentar no contexto da pandemia. Alguns aspectos do comportamento operante também são muito relevantes para essa análise e foram destacados no questionário: o uso de aplicativos de *delivery* de comida, o tédio em casa e visualizar o alimento disponível (que indica uma possibilidade de comportamento adjuntivo), privação ou

acesso à bares e restaurantes, o hábito de cozinhar e de comer entre família, além de fatores econômicos.

Quanto ao uso de aplicativos de *delivery* de comida, 73,18% da amostra (191 pessoas) responderam que a frequência no uso desses aplicativos foi alterada durante a pandemia. Em outra questão, 92,15% destes que sinalizaram alterações no uso dos aplicativos, ou seja, 176 indivíduos, relataram que essas alterações foram no sentido de aumentar o uso; 71,73% dos que alteraram o uso dos aplicativos também afirmam que se sentiram influenciados pelas propagandas dos aplicativos em mídias, bem como notificações e cupons de desconto (137 participantes). Além disso, dentre aqueles que relataram alterações, 47,12% (90 pessoas) declararam que compraram comidas ou refeições, mesmo sem grandes necessidades, apenas pelo *marketing* dessas empresas. O Gráfico 2 ilustra os dados dos participantes que alteraram o uso de aplicativos de *delivery* durante a pandemia.

Gráfico 2 - Percentual de respostas dos participantes que relataram alterações no uso de aplicativos de *delivery*



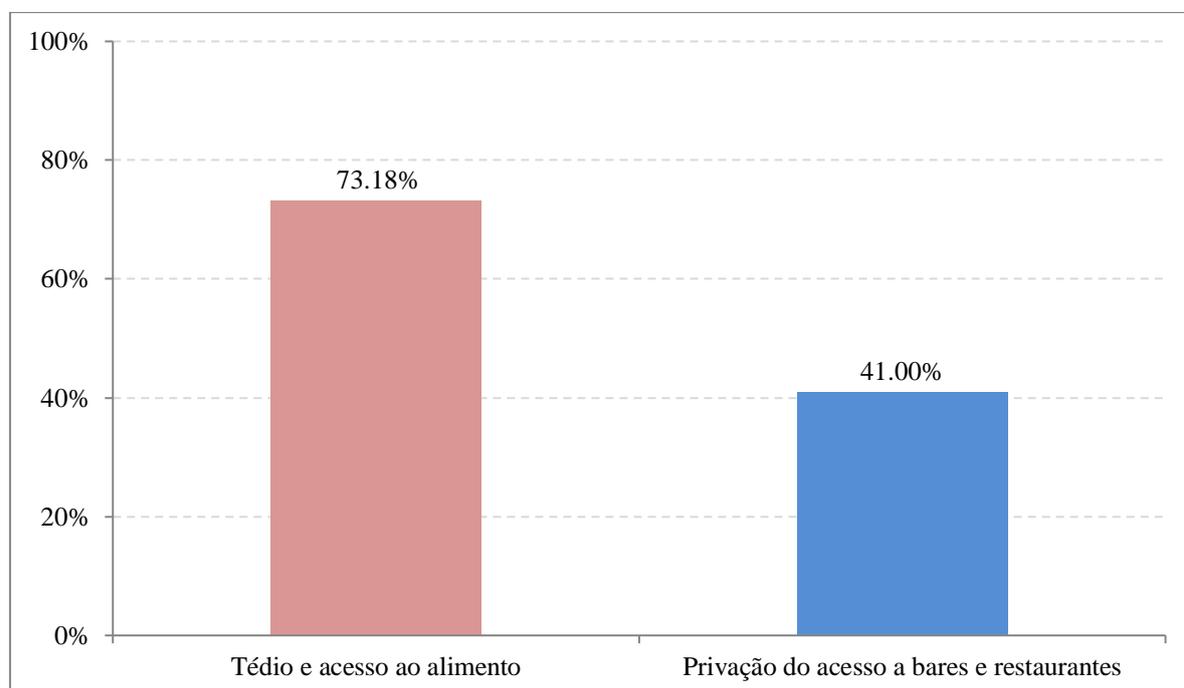
Fonte: autoria própria (2021).

Sobre o comportamento adjuntivo, 73,18% da amostra (191 indivíduos) relataram que o fato de estar em casa os deixou mais suscetíveis a realizar mais refeições, por exemplo, por tédio e por visualizar o alimento disponível durante as atividades. Nessa temática, notou-se que há diferença significativa sobre a emissão do comportamento alimentar entre os gêneros

feminino e masculino, em que o gênero feminino, em média, apresentou mais o comportamento adjuntivo associado ao comportamento alimentar que o gênero masculino ($p=0,045$). O teste t-independente ainda mostrou diferença significativa nas respostas entre o grupo dos participantes que ficou em isolamento por, no mínimo, 30 dias, e os demais. Nesse caso, os participantes que ficaram em isolamento apresentaram, em média, mais o comportamento alimentar associado ao comportamento adjuntivo que os demais ($p=0,014$).

De forma contrária, 59% dos participantes (154 pessoas) relataram que a dificuldade em frequentar bares e restaurantes, principalmente no início da quarentena, não modificou seu padrão alimentar de forma geral. Daqueles que assinalaram que o padrão alimentar foi modificado diante do fechamento de bares e restaurantes, o teste t-independente demonstrou diferença significativa entre os participantes com histórico de transtorno alimentar e os demais. Notou-se que as pessoas que possuem histórico de transtorno alimentar, em média, apresentaram mais alterações no comportamento alimentar devido à privação do acesso à bares e restaurantes que os demais ($p=0,027$).

Gráfico 3 - Percentual de respostas sobre alterações no comportamento alimentar associadas ao tédio/acesso ao alimento e acesso a bares e restaurantes



Fonte: autoria própria (2021).

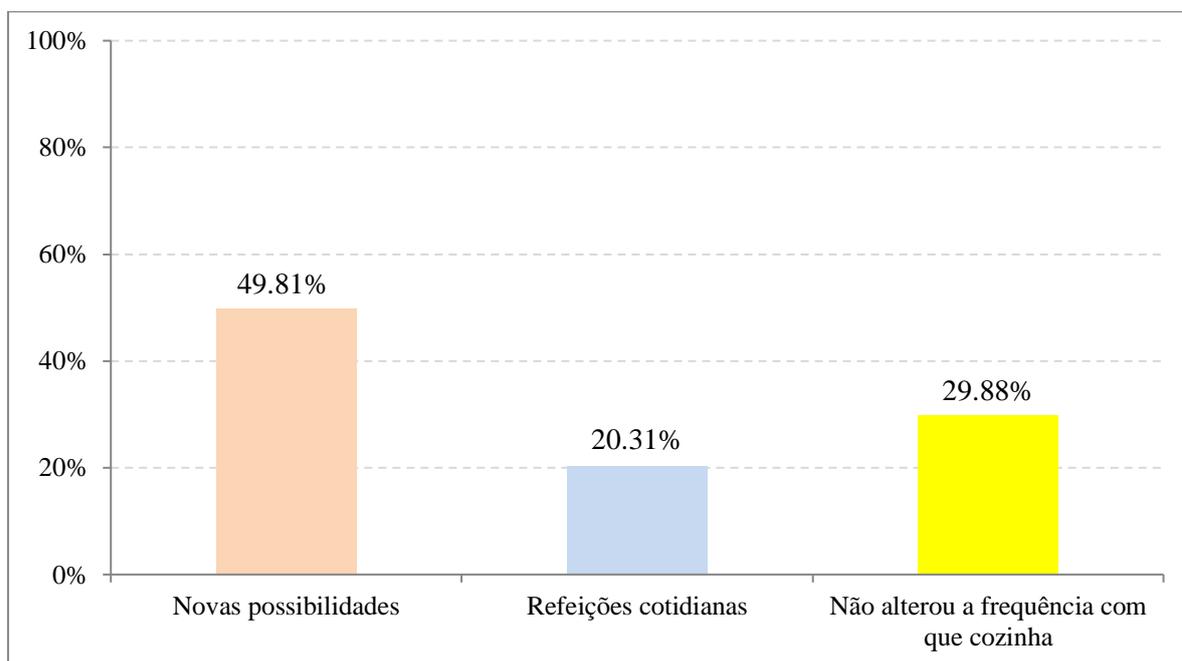
O Gráfico 3 ilustra as porcentagens dos participantes que relataram alterações no comportamento alimentar diante das duas variáveis. A primeira coluna mostra a porcentagem dos participantes que relataram que estar em casa os deixou mais suscetíveis a realizar mais

refeições. A segunda coluna, por sua vez, mostra a porcentagem dos participantes que relataram que a privação do acesso a bares e restaurantes provocou alterações no seu comportamento alimentar.

Já sobre os hábitos alimentares em domicílio, 49,81% da amostra (130 participantes) relataram que o comportamento de cozinhar se alterou por meio de testagem de novas possibilidades, como pães, bolos, tortas e sobremesas; enquanto 20,31% (53 pessoas) apenas com refeições cotidianas. Os outros 78 participantes sinalizaram não terem alterado a frequência com que cozinham (29,88%).

Estas respostas estão ilustradas no Gráfico 4. A primeira coluna mostra a porcentagem dos participantes que testou novas possibilidades na cozinha, ao ter mais tempo em domicílio; a segunda representa a porcentagem de participantes que alteraram a frequência que cozinham, mas apenas com refeições cotidianas e a terceira coluna ilustra aqueles indivíduos que não alteraram a frequência com que cozinham diante da pandemia.

Gráfico 4 - Percentual de respostas referentes aos hábitos alimentares em domicílio



Fonte: autoria própria (2021).

Acerca do comportamento social envolvido na alimentação, 10,34% relataram morarem sozinhos ou não morar com a família (27 participantes). Dos 234 participantes restantes, que convivem com a família, 133 sinalizaram que a possibilidade de comer em casa e em família alterou seu comportamento alimentar, o equivalente a 56,84%. Desses 133

indivíduos, por sua vez, 45,11% marcaram que o comportamento alimentar aumentou, e que passaram a realizar mais refeições durante o dia (60 participantes).

Sobre os aspectos econômicos envolvidos no comportamento alimentar, 30,65% relataram não terem sofrido alterações econômicas durante a pandemia (80 participantes). Já entre os que sofreram, 61,33% indicaram que as alterações econômicas provocadas pelo contexto alteraram seu consumo e, conseqüentemente, seu hábito alimentar (111 indivíduos).

3.3 Discussão

3.3.1 Alterações no comportamento alimentar

De forma geral, os dados demonstram que o comportamento alimentar sofreu alterações significativas durante a pandemia, alcançando mais de 85% da amostra da pesquisa. Isso corrobora o que vem sendo discutido ao longo do trabalho, no que se refere à mudança de contingências diante do cenário pandêmico: muitas foram as modificações na vida da população e, ao interferir em tantas variáveis importantes para determinar outros comportamentos, é evidente que esses comportamentos seriam também afetados.

Dentre o número de participantes que relataram alterações no comportamento alimentar, mais de três quartos da amostra relataram que essa modificação se deu no aumento do comportamento. Esse dado é relevante porque se relaciona com as variáveis levantadas ao longo do trabalho que, em sua maioria, poderiam estar associadas com o aumento da ingestão alimentar. Ansiedade, comportamento adjuntivo, o uso de aplicativos de *delivery* de comida, a possibilidade de fazer a própria comida em casa, a comensalidade, o crescimento da busca por alimentos específicos e conceito de *comfort food* são variáveis que apresentam características que tendem para o aumento do comportamento alimentar e os dados dos participantes validam isso.

Também se mostra relevante destacar que no aumento no comportamento alimentar, havia três possibilidades de isso ocorrer: passar a fazer mais refeições ou passar a ingerir mais alimento em cada refeição ou ambas. Nessas opções, houve um destaque nos dados para a alternativa de fazer mais refeições ao longo do dia. Este é um dado importante de ser ressaltado porque se relaciona com a frequência das refeições e não exatamente com a quantidade de alimento. Caso a quantidade de alimento fosse proeminente nos dados dos participantes, haveria a possibilidade de se discutir sobre essa informação e associá-la a fome; entretanto, ao observar que há uma necessidade constante de alimentação ao longo do dia, é

provável que esses dados estejam associados ao conceito de apetite, indo além das necessidades do organismo, como discutido por Dattilo, Medeiros e Saad (2009).

Os dados da estatística inferencial entre grupos permitiram observar também que existe correlação entre as alterações no comportamento alimentar e algumas informações gerais dos participantes. Houve uma diferença significativa nas informações obtidas entre homens e mulheres, participantes com ou sem histórico de transtorno alimentar, faixa etária e indivíduos que realizam atividades remotas ou não, como ensino remoto ou *home office*. Dessa forma, é possível apreender que gênero, histórico de transtorno alimentar, faixa etária e realização de atividades remotas são variáveis importantes para a análise do comportamento alimentar durante a pandemia.

Assim como discutido por Reis et al. (2020), as diferenças de gênero e de raça são e foram importantes para compreender as contingências que atuam na vida dos indivíduos diante de qualquer contexto – e isso também se dá durante a pandemia. A revisão realizada pelas autoras discute sobre a interação das esferas profissional e doméstica na vida de mulheres durante a atual crise sanitária, ressaltando sobre como a conciliação trabalho-família tornou-se mais difícil para elas durante a pandemia. As autoras ainda discutem sobre as dificuldades do acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, além da violência de gênero agravada diante do confinamento com agressores. Dessa forma, é possível compreender que as alterações provocadas pela pandemia foram intensificadas no que diz respeito ao gênero feminino, o que pode estar diretamente ligado às alterações alimentares nesse grupo específico, como visto nos dados dos participantes.

O histórico de transtorno alimentar, por sua vez, é uma variável relevante, pois ressalta a relação funcional que o indivíduo já possui com a alimentação. Assim como mostrado por Abreu e Cardoso (2008) e ao longo do trabalho, a partir da multideterminação do comportamento alimentar, cada pessoa desenvolve um histórico com a alimentação, com base em contingências reforçadoras ou punidoras, que determinam seus hábitos alimentares de maneira idiossincrática. Portanto, a mudança no cotidiano no cenário pandêmico pode ser um responsável por ampliar essas relações funcionais que já foram estabelecidas previamente. Pessoas com histórico de anorexia, por exemplo, têm em seu repertório classes de respostas concorrentes com classes com função de alimentação – dieta auto-induzida, purgação, restrição alimentar e distorção da imagem corporal – e, a partir das contingências estabelecidas com o contexto na pandemia, essa concorrência de eventos pode se configurar

de tal forma que respostas relacionadas à anorexia sejam mantidas, e não aquelas com a função de alimentação (ABREU; CARDOSO, 2008).

Além das variáveis citadas, também foi investigada a relação da alteração do comportamento alimentar com a faixa etária dos participantes. Notou-se que este é um fator relevante na análise da modificação do comportamento alimentar, principalmente porque o grupo de pessoas de 31 a 35 anos apresentou menos mudanças no comportamento alimentar que os grupos de pessoas com 18 a 20 e de 21 a 25 anos. Entretanto, não foi possível obter dados que expliquem essa diferença na alteração do comportamento alimentar por faixa etária, visto que ambos os grupos não apresentam diferenças significativas em seu contexto.

Quanto às atividades realizadas de forma remota, adotadas através do *home office* e do ensino remoto emergencial, muitas foram as modificações empregadas pelas instituições de trabalho ou de ensino. As pessoas se viram na necessidade de produzir de forma semelhante à que produziam previamente, porém, em condições totalmente diferentes. Realizar atividades em casa, por vezes, é não ter um ambiente propício para isso e/ou não ter acesso às ferramentas digitais necessárias, mas tendo que cumprir prazos e demandas, se configurando como uma situação bastante estressora. Ademais, assim como foi explicado previamente, a alimentação de muitos era realizada no trabalho ou em ambiente acadêmico e, ao transformar isso, novas contingências possibilitam novas formas de emissão do comportamento alimentar.

De forma contrária, não foi encontrada diferença significativa quanto às alterações no comportamento alimentar entre os participantes que relataram cumprir medidas de isolamento por, pelo menos, 30 dias, e os participantes que relataram não terem se isolado. Este é um dado de extrema relevância no trabalho, porque vai de encontro aos dados e pesquisas acerca do isolamento social, em que, majoritariamente, são reveladas consequências diretas do isolamento nos sujeitos de pesquisa. Aqui, o isolamento se mostra como uma variável com pouco controle sobre o comportamento alimentar.

Alguns questionamentos podem ser realizados sobre o isolamento diante do que é observado especificamente na pandemia. Apesar de o isolamento ter, comprovadamente, efeitos diretos no repertório comportamental dos indivíduos, o contexto pandêmico modifica, ao menos em parte, o caráter aversivo disso. Estar em isolamento é aversivo, mas, simultaneamente, é sinônimo de estar seguro. Os indivíduos que não estão isolados, por sua vez, estão se expondo a situações de risco, que podem se igualar, funcionalmente, à situação estressora de estar em distanciamento físico. Como exemplo, pode-se pensar nos profissionais de saúde que não podem exercer suas atividades de forma remota – e que muitos estão na

linha de frente, atuando diretamente com pacientes com COVID-19 – e se colocam constantemente em risco. É necessário lembrar, portanto, que não estar em isolamento não é necessariamente uma escolha individual e, nesses casos, a função aversiva também está presente – muitas vezes, inclusive, o único momento de exposição é no trabalho, e não com familiares ou amigos. Essa discussão pode ser reafirmada quando, a partir dos dados, percebe-se que o isolamento não apresentou correlação com as alterações no comportamento alimentar, enquanto a realização de atividades na modalidade remota sim.

Concluindo, os dados revelam que há correlação entre alterações no comportamento alimentar e o gênero, a faixa etária, se há histórico de transtorno alimentar e se está realizando qualquer atividade em modalidade remota.

3.3.2 Respostas emocionais e comportamento alimentar

Dos dados coletados sobre respostas emocionais, quase 90% da amostra relatou ter se sentido mais ansioso durante os dias de isolamento físico, o que confirma as informações divulgadas sobre a saúde psicológica da população brasileira durante a pandemia (BARROS et al, 2020; DUARTE et al., 2020). Mais da metade dos que sinalizaram ansiedade também a relacionam com suas alterações no comportamento alimentar. Além disso, foi notada diferença significativa entre os gêneros e histórico de transtorno alimentar: mulheres relataram mais ansiedade que homens e participantes com histórico de transtorno alimentar assinalaram mais ansiedade que os demais.

Essas relações são importantes porque demarcam variáveis relacionadas à ansiedade, que se associam com o comportamento alimentar, de certa forma. O gênero feminino é altamente afetado por questões de saúde psicológica em nossa sociedade, apresentando maiores taxas de prevalência de transtornos de ansiedade e do humor que homens, assim como discutem Andrade, Viana e Siqueira (2006). Além disso, há toda situação estressora à que estão submetidas, como discutido previamente. Da mesma forma, transtornos alimentares são constantemente associados à comorbidades: a compulsão alimentar, por exemplo, é constantemente ligada à ansiedade (GARCIA et al., 2018).

Dos dados gerais, não foi observada diferença significativa entre os participantes que relatavam ou não estarem realizando algum tipo de atividade remota; entre os que assinalaram ou não terem cumprido isolamento por, no mínimo, 30 dias e ainda entre os indivíduos de diferentes faixas etárias. Dessa forma, é possível compreender que realizar atividade remota,

cumprir isolamento ou integrar diferentes faixas etárias não são variáveis que exercem controle sobre a ansiedade no período pandêmico, de acordo com os dados dos participantes.

Mais uma vez, são dados interessantes de serem analisados, pois contrariam as observações feitas no contexto atual, em que seria esperado que, principalmente, a realização de atividades remotas e o isolamento seriam variáveis agravantes para os respondentes da ansiedade. Novamente, pode-se pensar que tais variáveis, ainda que tenham um caráter aversivo, acabam por modificar, em parte, sua função, justamente por garantirem a segurança do indivíduo em isolamento.

Sobre o conceito de *comfort food*, quase 70% da amostra sinalizou emitir o comportamento com a finalidade de reduzir sentimentos considerados negativos ou produzir bem-estar, mostrando ser uma questão de importância para a análise do comportamento alimentar durante a pandemia, em que tantos estímulos aversivos são presentes. A preferência por alimentos doces, por sua vez, sinalizada como um fator associado ao estresse, foi presente em mais de 60% da amostra, também confirmando que esta é uma variável relevante de ser analisada no comportamento alimentar.

Nos dois casos, foi possível notar diferenças significativas a respeito de gênero, histórico de transtorno alimentar e realização de alguma atividade na modalidade remota. Mais uma vez, portanto, ser mulher, ter histórico de transtorno alimentar e estar de *home office* ou atuando a partir do ensino remoto emergencial tem influência direta no comportamento alimentar, como já discutido e argumentado ao longo do texto. Observa-se que essas variáveis dos dados gerais dos participantes estão fortemente ligadas aos hábitos alimentares adquiridos na pandemia, pois são frequentes nas diferenças significativas entre as respostas coletadas.

3.3.3 Respostas operantes e comportamento alimentar

O uso dos aplicativos de *delivery* de refeições foi bastante observado na pandemia, e isso foi visto também a partir dos dados obtidos no formulário. Menos de 10% dos participantes alegaram não utilizar tais aplicativos e mais de 70% sinalizaram que o uso sofreu alterações durante a pandemia, sendo que mais de 90% destes aumentaram o uso. Todos os dados obtidos acerca das alterações do uso, do aumento, da influência do *marketing* e até mesmo das compras sem necessidades são acima de 40% da amostra. Isso é um número muito elevado da totalidade dos participantes, mostrando como a utilização dessas ferramentas é crescente e exerce controle sobre o comportamento alimentar na atual

conjuntura. Como já discutido a partir do texto de Botelho, Cardoso e Canella (2020), esses aplicativos reduzem o custo de resposta para obter uma refeição e também são reforçadores, a partir do momento em que utilizá-los significa não se expor a pessoas e, conseqüentemente, ao risco de contrair a COVID-19.

Acerca do comportamento adjuntivo, muitos dados interessantes foram coletados. Quase 75% dos participantes relataram que estar em casa os deixou mais suscetíveis a realizar mais refeições, por tédio ou visualizar o alimento disponível durante as atividades – situação bastante semelhante ao aumento de consumo de água pelos animais no estudo de Falk (1961). Trata-se de um número muito elevado dentro da amostra. Essa informação se torna ainda mais rica quando observamos que os participantes que relataram estar em isolamento, por no mínimo 30 dias, assinalaram muito mais essa questão que aqueles que não estiveram isolados. Nestes participantes certamente ocorreu uma grande privação de reforçadores, como a vida no trabalho, no ambiente acadêmico e vida social de forma geral – assim como no experimento havia a privação de alimento. Além disso, ao estar em isolamento por um longo período, é evidente que não apenas essa privação tenha ocorrido, mas grande parte dos esquemas de reforçamento vigentes no cotidiano tenham sido modificados, induzindo a emissão do comportamento alimentar, como visto no trabalho do autor. Nesse caso, é possível traçar uma correlação entre as variáveis: o isolamento social é um fator de grande influência na emissão do comportamento adjuntivo e, provavelmente, do comportamento alimentar. Aqui, novamente, o gênero também demonstrou ser uma variável que exerce controle, com mulheres sinalizando mais emissão desse comportamento que homens.

Sobre a privação de bares e restaurantes, os dados também foram surpreendentes. Quase 60% da amostra relataram não ter modificado seu comportamento alimentar diante da impossibilidade de frequentar bares e restaurantes. Esses dados podem ser relacionados com os obtidos acerca da utilização dos aplicativos de *delivery* de comida e bebida. Assim como discutido por Botelho, Cardoso e Canella (2020), muitos estabelecimentos acabaram recorrendo ao mercado *online* diante do fechamento e, dessa maneira, grande parte dos produtos adquiridos e consumidos em bares e restaurantes ainda estavam disponíveis em aplicativos, que, por sua vez, os dados demonstraram um grande aumento no uso dessas ferramentas. Assim sendo, é possível relacionar a baixa alteração no comportamento alimentar dos participantes desta amostra, com a alta modificação dele a respeito do uso de aplicativos de *delivery*.

Outra questão relevante sobre o acesso a bares e restaurantes é sobre os participantes que relataram terem seu comportamento alimentar alterado diante do fechamento dos estabelecimentos. Dos 41% da amostra que assinalaram isso, percebe-se que há uma diferença significativa entre aqueles que têm histórico de transtorno alimentar e os aqueles que não. Notou-se que a variável acerca do histórico de transtorno alimentar exerce influência em mais uma questão elaborada para o trabalho, se mostrando altamente relevante para a análise do comportamento alimentar na pandemia.

Sobre o comportamento alimentar em domicílio e a possibilidade de cozinhar, mais de 40% da amostra relatou ter testado novas possibilidades, como pães, bolos, tortas e sobremesas. Aqui, é possível traçar um paralelo sobre como esses dados podem se relacionar com a preferência por alimentos em específico, que alcançou mais de metade da amostra. Considerando que esse teste de novas possibilidades foi executado, principalmente, com alimentos ricos em carboidratos e açúcares, é possível que a emissão de um comportamento estabelecesse a ocasião para a ocorrência de outro, gerando uma retroalimentação entre ambos.

A comensalidade, por sua vez, também se mostrou como relevante para a análise do comportamento alimentar durante a pandemia. Entre os participantes que relataram estarem em família, mais da metade sinalizou que a possibilidade de comer em casa e em família alterou seu comportamento alimentar e entre estes mais de 40% aumentou o consumo. O comer em família certamente alterou as contingências no ato alimentar: aumentando o tempo à mesa, ao comer um alimento com o caráter “caseiro”, ao poder se alimentar com o produto dos testes com as novas possibilidades na cozinha – e isso foi confirmado com os dados dos participantes.

Sobre as questões econômicas envolvidas no comportamento alimentar, mais de 60% da amostra indicaram que as alterações econômicas provocadas pelo contexto alteraram seu consumo e, conseqüentemente, seu hábito alimentar. Mesmo sendo uma alta porcentagem, é interessante ressaltar que provavelmente estes participantes não se identificam nas classes mais baixas no que se refere à renda, considerando a realidade socioeconômica dos brasileiros. Não houve uma coleta de informações socioeconômicas dos indivíduos, entretanto, ao realizar uma pesquisa no formato eletrônico já é sabido que a amostra será selecionada entre indivíduos da população com condições mais favorecidas, com acesso à *internet*.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo das grandes alterações promovidas no cotidiano da população diante do contexto da pandemia de COVID-19, em especial na população brasileira, o presente estudo foi construído com o objetivo de coletar informações acerca do comportamento alimentar e as possíveis alterações decorrentes dessa conjuntura. Considera-se aqui que estamos vivendo um período inédito na história, muito recente e que oferece um vasto campo para a construção de novos conhecimentos.

O trabalho foi produzido baseado na filosofia do Behaviorismo Radical e nos saberes da ciência da Análise do Comportamento. Isso quer dizer que há uma perspectiva externalista, que entende que o comportamento alimentar é multideterminado a partir das interações com o ambiente. Dessa forma, fatores históricos, ontológicos e culturais são essenciais para compreender tal comportamento, bem como seus aspectos respondentes e operantes envolvidos – sempre ressaltando que essas dimensões estão em constante relação, permitindo que cada indivíduo emita comportamentos de forma idiossincrática.

Ao buscar compreender o comportamento alimentar e as influências do contexto pandêmico, elencaram-se algumas variáveis que poderiam exercer controle no comportamento. São elas as respostas emocionais: ansiedade, *comfort food*, estresse – avaliado pela preferência por doces; e respostas operantes: uso de aplicativos de *delivery*, acesso a bares e restaurantes, possibilidade de fazer a própria comida, comensalidade e aspectos econômicos.

De forma geral, os dados indicaram que o comportamento alimentar sofreu alterações significativas durante a pandemia, em que grande parte dessas modificações foram no sentido de aumentar o consumo alimentar. Houve alta porcentagem nas respostas sobre a ansiedade, *comfort food*, estresse, uso de aplicativos de *delivery*, possibilidade de fazer a própria comida, comer em família e os aspectos econômicos, de forma que é possível estabelecer uma correlação entre estas variáveis e o comportamento alimentar no contexto pandêmico.

Os dados obtidos também permitiram fazer algumas associações acerca do comportamento alimentar e informações gerais dos participantes. Gênero, faixa etária, histórico de transtorno alimentar e realização de atividades em modalidade remota foram variáveis presentes na análise das respostas e sua discussão, demonstrando serem fatores importantes para o estudo do comportamento alimentar durante a pandemia.

Algumas questões interessantes foram notadas nos dados obtidos a partir dessas correlações. A primeira delas foi que o isolamento não demonstrou ter correlação com as

alterações no comportamento alimentar, contrariando dados obtidos em muitos estudos acerca do isolamento, que comprovam seus efeitos em muitos aspectos da vida do organismo. Seria esperado que o isolamento geraria grandes consequências para a vida da população e, dessa forma, implicações na emissão do comportamento alimentar, o que não ocorreu. Em contrapartida, foi notado que a realização de atividades na modalidade remota, seja acadêmicas ou *home office*, demonstraram alta correlação com as modificações no comportamento alimentar. É possível que, ao realizar observações do ambiente, a alteração do comportamento alimentar tenha sido atribuída à variável errada. Esse equívoco só pôde ser observado a partir do estudo e da análise das variáveis, o que evidencia a necessidade da produção do conhecimento científico além daquilo que é visto no senso comum.

É importante ressaltar, mais uma vez, que o presente trabalho foi inicial na temática e, assim sendo, tem suas limitações. Nisso, inclui-se tanto comportamento alimentar, que dificilmente é considerado um objeto de estudo por si só, quanto a compreensão desse comportamento diante da situação enfrentada em uma pandemia, o que engloba uma gama de saberes que eram desconhecidos até então. Além disso, o presente trabalho foi realizado apenas a partir dos relatos dos participantes, sem uma observação direta do comportamento e sem controle das variáveis, o que nem sempre irá descrever fielmente as contingências.

Dessa forma, não se pretendeu aqui esgotar as possibilidades de estudos da área. Pelo contrário, incentiva-se a produção de novos conhecimentos científicos sobre a temática – principalmente com novos públicos e discutindo as consequências da pandemia a longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, P. R.; CARDOSO, L. R. D. Multideterminação do comportamento alimentar em humanos: um estudo de caso. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 24, n. 3, pp. 355-360, 2008.

ALEXANDER, B. K. et al. Effect of early and later colony housing on oral ingestion of morphine in rats. **Pharmacology Biochemistry and Behavior**, 15(4), 571–576, 1981.

ALMEIDA, P. E. M. et al. Comportamento alimentar e transtorno alimentar: uma discussão de variáveis determinantes da anorexia e da bulimia. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo, v. 16, n. 1, pp. 21-29, 2014.

ALVARENGA, D.; GERBELLI, L. G.; MARTINS, R. **Como a pandemia ‘bagunçou’ a economia brasileira em 2020**: Entenda os efeitos da crise trazida pelo coronavírus no consumo, inflação, desemprego, dívida pública e nos setores produtivos.. [S.l.], 12 dez. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/12/12/como-a-pandemia-bagunçou-a-economia-brasileira-em-2020.ghtml>. Acesso em: 10 fev. 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5 [Recurso eletrônico]. (5a ed.; M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed. 2014.

ANDRADE, L. H.; VIANA, M. C.; SILVEIRA, C. M. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 33, n. 2, pp. 43-54, 2006.

ARBIX, G. Ciência e Tecnologia em um mundo de ponta-cabeça. **Estud. av.**, São Paulo, v. 34, n. 99, pp. 65-76, 2020.

AVELAR, L. M. S.; SHIOMATSU, G. Y.; CARVALHO, R. T. Veja o que fazer se tiver coronavírus!. In: **CORONAVÍRUS - Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais**. Minas Gerais, 14 jul. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/51-o-que-fazer-sintomas-coronavirus>. Acesso em: 19 mar. 2021.

BARBOSA, R.; SOUZA, P. F.; SOARES, S. Desigualdade de renda no Brasil de 2012 a 2019. **Blog DADOS**, 2020 [published 16 July 2020]. Disponível em: <http://dados.iesp.uerj.br/desigualdade-brasil/>. Acesso em: 07, mar. 2021.

BARCELLOS, R. **Novas variantes podem ter influenciado em aumento da contaminação em crianças**: Taxa de ocupação de leitos para crianças em hospitais públicos ultrapassa os 80%. São Paulo: CNN Brasil, 6 mar. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/03/06/novas-variantes-podem-ter-influenciado-em-aumento-da-contaminacao-em-criancas>. Acesso em: 23 mar. 2021.

BARROS, M. B. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, 2020.

BAUM, W. M. **Compreender o behaviorismo**: comportamento, cultura e evolução. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed. 2006.

BOTELHO, L. V.; CARDOSO, L. O.; CANELLA, D. S. COVID-19 e ambiente alimentar digital no Brasil: reflexões sobre a influência da pandemia no uso de aplicativos de delivery de comida. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 36, n. 11, 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. 6 fev. 2020.

BRASIL. **Lei nº 14.019, de 2 de julho de 2020**. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos, sobre a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público, inclusive transportes públicos, e sobre a disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da Covid-19. 2 jul. 2020.

BRAVIN, A. A.; RANGEL DE-FARIAS, A. K. C. Análise Comportamental do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG): Implicações para Avaliação e Tratamento. *In*: Ana Karina C. R. de-Farias e colaboradores: **Análise Comportamental Clínica**: aspectos teóricos e estudos de caso. Porto Alegre: Artmed. 2010.

BROBERG, D. J.; BERNSTEIN, I. L. Cephalic insulin release in anorexic women. **Physiology & Behavior**, 45(5), 871–874. 1989.

CAMPOS, M. R. et al. Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 36, n. 11, 2020.

CARVALHO, M. C.; LUZ, M. T.; PRADO, S. D. Comer, alimentar e nutrir: categorias analíticas instrumentais no campo da pesquisa científica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, pp. 155-163, 2011.

CASTILHO, M. C. M. et al. Relação entre estresse percebido e fatores salivares, em mulheres, sob condições basais de estresse. **Arq. Odontol.**, vol.47, n.1, pp. 25-30. 2011.

CASTRO, H.C.; MACIEL, M. E.; MACIEL, R. A. Comida, cultura e identidade: conexões a partir do campo da gastronomia. **Revista Ágora**. Santa Cruz do Sul, v. 18, n. 1, pp. 18-27, 2016.

CAVALCANTE, J. R. et al. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online]. v. 29, n. 4, 2020.

CAVALCANTI, A. **Em meio à pandemia, artistas conscientizam e divertem fãs em lives**. São Paulo: Entretenimento - UOL, 23 mar. 2020. Disponível em: <https://entretenimento.uol.com.br/noticias/redacao/2020/03/21/em-meio-a-pandemia-artistas-conscientizam-e-divertem-fas-em-lives.htm>. Acesso em: 30 mar. 2021.

CHADE, J. **Novo epicentro, Brasil tem 30% das novas infecções no mundo em 24 horas**. UOL, 5 mar. 2021. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2021/03/05/novo-epicentro-brasil-tem-30-das-novas-infecoes-no-mundo-em-24horas.htm>. Acesso em: 18 mar. 2021.

CHENG, Z.J., SHAN, J. 2019 Novel coronavirus: where we are and what we know. **Infection** 48, 155–163. 2020.

COÊLHO, N. L.; TOURINHO, E. Z. O conceito de ansiedade na análise do comportamento. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 21, n. 2, pp. 171-178, 2008.

DATTILO, M.; MEDEIROS, R.; SAAD, M. Aspectos fisiológicos do comportamento alimentar e sua relação com o exercício físico. **Lecturas Educación Física y Deportes**, v. 14, pp. 1-1, 2009.

DUARTE, M. Q. et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, pp. 3401-3411, 2020.

ESTES, W. K.; SKINNER, B. F. Some quantitative properties of anxiety. **Journal of Experimental Psychology**, 29, 390-400. 1941.

FALK, J. L. Production of polydipsia in normal rats by an intermitente food schedule. **Science**, 133, 195-196, 1961.

FONTES, L. **'Pãodemia': Por que todo mundo está fazendo pão na quarentena?: Focaccia, brioche, francês, com fermentação natural... por causa da pandemia do novo coronavírus, nunca se assou tanto a iguaria em casa como agora**. O Tempo, 6 jul. 2020. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/gastro/paodemia-por-que-todo-mundo-esta-fazendo-pao-na-quarentena-1.2356209>. Acesso em: 2 abr. 2021.

G1 (Amazonas). **Documentos mostram que mais de 30 morreram nos dois dias de colapso por falta de oxigênio em Manaus:** Nos dias 14 e 15 de janeiro, falta de oxigênio nos hospitais de Manaus levou a cidade a um cenário de caos.. [S. l.]: G1 AM, 25 jan. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/01/25/documentos-mostram-que-mais-de-30-morreram-nos-dois-dias-de-colapso-por-falta-de-oxigenio-em-manaus.ghtml>. Acesso em: 23 mar. 2021.

G1 (Brasil). **‘Esta não será a última pandemia’, alerta diretor-geral da OMS:** Tedros Adhanom disse que países devem preparar sistemas de saúde. Organização pediu transparência e honestidade aos governos na comunicação com a população.. [S. l.], 7 set. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/09/07/esta-nao-sera-a-ultima-pandemia-alerta-diretor-geral-da-oms.ghtml>. Acesso em: 03, nov. 2020.

GARCIA, G. D. et al. Relação entre sintomatologia ansiosa, depressiva e compulsão alimentar em pacientes com doenças cardiovasculares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, e3040, 2018.

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, 2020.

GARCIA, R. W. D. Práticas e comportamento alimentar no meio urbano: um estudo no centro da cidade de São Paulo. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, vol. 13, n. 3, pp. 455-467, 1997.

GATTI, B. A. Possível reconfiguração dos modelos educacionais pós-pandemia. **Estud. av.**, São Paulo, v. 34, n. 100, pp. 29-41, 2020.

GENTSCH, C. et al. Isolation-induced locomotor hyperactivity and hypoalgesia in rats are prevented by handling and reversed by resocialization. **Physiology & Behavior**, 43(1), 13-16. 1988.

GIMENES, L.; BRANDÃO, A.; BENVENUTI, M. Comportamento adjuntivo: da pesquisa à aplicação. In: J. Rodrigues; M. Ribeiro (Ed), **Análise do Comportamento - Pesquisa, Teoria e Aplicação**, pp. 99 – 112. 2007.

GIMENES-MINASSE, M. H. S. G. *Comfort food*: sobre conceitos e principais características. **Contextos da Alimentação**, v. 4, pp. 92-102, 2016.

GUSSO, H. L. et al. Ensino Superior em tempos de pandemia: diretrizes à gestão universitária. **Educ. Soc. [online]**. 2020, vol. 41, e238957, 2020.

JOMORI, M. M.; PROENÇA, R. P. C.; CALVO, M. C. M. Determinantes de escolha alimentar. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 21, n. 1, pp. 63-73, 2008.

JUNQUEIRA, L.C.U. & CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 11ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

KLOTZ-SILVA, J.; PRADO, S. D.; SEIXAS, C. M. A força do "hábito alimentar": referências conceituais para o campo da Alimentação e Nutrição. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, pp. 1065-1085, 2017.

KLOTZ-SILVA, J.; PRADO, S. D.; SEIXAS, C. M. Comportamento alimentar no campo da Alimentação e Nutrição: do que estamos falando?. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 26, n.4, pp. 1103-1123, 2016.

LEMO, A. H.; BARBOSA, A. O.; MONZATO, P. P. Mulheres em *home office* durante a pandemia da COVID-19 e as configurações do conflito trabalho-família. **Rev. adm. empres.**, São Paulo, v. 60, n. 6, pp. 388-399, 2020.

LURIA, A.R. O desenvolvimento da escrita na criança. *In*: L.S. VIGOTSKI; A. R. LURIA; A. N. LEONTIEV. **Linguagem, Desenvolvimento e Aprendizagem**. 5. ed. São Paulo: Ícone/Edusp, pp. 143-189, 1988.

MACEDO, M. Z.; GOYOS, C. Seleção filogenética, ontogenética e cultural: evolução de comportamentos contingentes aos hábitos alimentares. *In*: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOLOGIA E MEDICINA COMPORTAMENTAL - ABPMC. **Comportamento em Foco**. 2. ed. São Paulo: [s. n.], pp. 25-31, 2013.

MATOS, M. A. & TOMANARI, G. Y. **A Análise do Comportamento no laboratório didático**. São Paulo: Manole. pp. 19-33. 2002.

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol Serv Saúde [préprint]**. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. **Vacinas - Covid-19: Registros, estudos clínicos, uso emergencial**. A Anvisa tem publicado uma série de informações e painéis sobre as vacinas contra Covid-19. Acompanhe aqui e entenda tudo sobre as análises das vacinas, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/vacinas>. Acesso em: 2 abr. 2021.

MORAES, A. C. F. et al. Microbiota intestinal e risco cardiometabólico: mecanismos e modulação dietética. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 58, n. 4, pp. 317-327, 2014.

MOREIRA, M. B.; MEDEIROS; C. A. **Princípios Básicos de Análise do Comportamento**. Porto Alegre: ARTMED, 2007.

MOREIRA, S. A. Alimentação e comensalidade: aspectos históricos e antropológicos. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 62, n. 4, pp. 23-26, 2010.

NORONHA, K. V. et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, 2020.

NÚCLEO DE TELESSAÚDE MATO GROSSO DO SUL. Quais são os grupos de risco para agravamento da COVID-19?. *In: BVS Atenção Primária em Saúde: Traduzindo o conhecimento científico para a prática do cuidado à saúde.* [S. l.], 26 ago. 2020. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/quais-sao-os-grupos-de-risco-para-agravamento-da-covid-19/>. Acesso em: 19 mar. 2021.

OLIVER, G.; WARDLE, J. Perceived effects of stress on food choice. **Physiol Behav.** v. 66, n. 3, 511-515, 1999.

OLIVEIRA, A. et al. Alergia alimentar: Prevalência através de estudos epidemiológicos. **Revista De Ciências Da Saúde Nova Esperança**, v. 16, n. 1, pp. 7-15, 2018.

OLIVEIRA, S. P.; THEBAUD-MONY, A. Estudo do consumo alimentar: em busca de uma abordagem multidisciplinar. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, pp. 201-208, 1997.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19#:~:text=Foram%20confirmados%20no%20mundo%20107.423,12%20de%20fevereiro%20de%202021>. Acesso em: 21, fev. de 2021.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Vacinas contra a COVID-19.** 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/vacinas-contracovid-19>. Acesso em: 2 abr. 2021.

PACHECO, S. S. M. O hábito alimentar enquanto um comportamento culturalmente produzido. *In: FREITAS, M. C. S.; FONTES, G. A. V.; OLIVEIRA, N. (Org.). Escritas e Narrativas sobre Alimentação e Cultura.* Salvador: EDUFBA, pp. 217-238, 2008.

PARKER, L. F.; RADOW, B. L. Isolation stress and volitional ethanol consumption in the rat. **Psychology and Behavior**, 12, 1-3, 1974.

PAVLOV, I. P. Conditioned reflexes: An investigation of the physiological activity of the cerebral cortex. London: **Oxford University Press.** 1927.

RANGEL-S, M.L.; LAMEGO, G.; GOMES, A. L. C. Alimentação saudável: acesso à informação via mapas de navegação na internet. **Physis Rev Saude Coletiva**, v. 22, n. 3, pp. 919-939, 2012.

RECINE, E. G. I.; RADAELLI, P. Cartilha – **Alimentação Saudável**. Banco de Dados em Alimentação Saudável. Ministério da Saúde. Universidade de Brasília. 2001.

REIS et al. Desigualdades de gênero e raça na pandemia de COVID-19: implicações para o controle no Brasil. **Saúde em Debate [préprint]**. 2020.

RIBEIRO, G.; SANTOS, O. Recompensa alimentar: mecanismos envolvidos e implicações para a obesidade. **Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo**, v. 8, n. 2, pp. 82–88, 2013.

SANTARÉM, E. M.; SILVA, M. T. A. Comportamento adjunto: controvérsias e contribuições teóricas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 15, n. 3, pp. 199-207, 1999.

SANTOS, L. A. da S. **O corpo, o comer e a comida: um estudo sobre as práticas corporais e alimentares no mundo contemporâneo**. Salvador: EDUFBA, 2008.

SAPLAK, C. **Pandemia à Moda da Casa**: O que comemos durante a maior crise sanitária da nossa época. 14 dez. 2020. Disponível em: <https://medium.com/pandemiaamodadacasa/pandemia-%C3%A0-moda-da-casa-824fc20e3b8a>. Acesso em: 11 abr. 2021.

SCARABELOT, V. L. et al. Factors associated to salivary flow alterations in dry mouth female patients. **Rev. dor**, São Paulo, v. 15, n. 3, pp. 186-190, 2014.

SIDMAN, M. **Coerção e suas implicações**. Campinas, SP: Editorial Psy. 1995.

SILVA, G. A. P.; COSTA, K. A. O.; GIUGLIANI, E. R. J. Alimentação infantil: além dos aspectos nutricionais. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 92, n. 3, supl. 1, pp. 2-7, 2016.

SKINNER, B. F. **Ciência e comportamento humano**. São Paulo: Martins Fontes. 1953.

SKINNER, B. F. Seleção por consequências. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, vol.9, n.1, pp. 129-137, 2007.

SKINNER, B. F. **Sobre o Behaviorismo**. São Paulo: Cultrix, 1974.

SKINNER, B. F. **The behavior of organisms**. New York: Appleton-Century. 1938.

SKINNER, B. F. Two types of conditioned reflex and a pseudo type. **Journal of General Psychology**, 12, 66-77. 1935.

SOUZA, D. R. et al. Ingestão alimentar e balanço energético da população adulta de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil: resultados da Pesquisa de Nutrição, Atividade Física e Saúde (PNAFS). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, pp. 879-890, 2010.

SOUZA, N. P. et al. A (des)nutrição e o novo padrão epidemiológico em um contexto de desenvolvimento e desigualdades. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 22, n. 7, pp. 2257-2266, 2017.

TODOROV, J. C. A Psicologia como estudo das interações. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 23, n. especial, pp. 057-061, 2007.

TUNES, S. Insetos comestíveis: Com alto valor proteico, grilos, larvas de besouros e formigas conquistam espaço como alternativa alimentar; Brasil dá os primeiros passos para disputar esse mercado. 290. ed. [S. l.]: **PESQUISA FAPESP**, 2020.

VALE, A. M.; ELIAS, L. R. Transtornos alimentares: uma perspectiva analítico-comportamental. **Rev. bras. ter. comport. cogn.**, São Paulo, v. 13, n. 1, pp. 52-70, 2011.

VERDE, S. M. et al. Aversão alimentar adquirida e qualidade de vida em mulheres com neoplasia mamária. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 22, n. 6, pp. 795-807, 2009.

VIEIRO, M. G.; BLÜMKE, A. C. A sociabilidade exercida em torno do comer: um estudo entre universitários. **Demetra: Alimentação, Nutrição e Saúde**; v. 11, n.4; pp. 865-878. 2016.

WHO - World Health Organization. **Coronavirus (COVID-19) Dashboard**. [S. l.], 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 10 fev. 2021.

WHO - World Health Organization. **Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID19**. March, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 22, fev. de 2021.

WONGWITDECHA, N.; MARSDEN, C. A. Social isolation increases aggressive behaviour and alters the effects of diazepam in the rat social interaction test. **Behavioural Brain Research**, 75, 27-32. 1996.

ZELLNER, D. A.; SAITO, S.; GONZALEZ, J. The effect of stress on men's food selection. **Appetite**, v. 49, n. 3, 696-699, 2007.

ANEXOS

Anexo 1 – Questionário sobre o comportamento alimentar durante a pandemia

1. Gênero:
 - () Feminino
 - () Masculino
 - () Prefiro não dizer

2. Faixa etária:
 - () 18-20 anos
 - () 21-25 anos
 - () 26-30 anos
 - () 31-35 anos
 - () 36-40 anos
 - () Acima de 40 anos

3. Região em que reside:
 - () Norte
 - () Nordeste
 - () Centro-Oeste
 - () Sudeste
 - () Sul

4. Possui histórico de transtorno alimentar antes da pandemia?
 - () Sim
 - () Não

5. Cumpriu medidas de distanciamento social por, pelo menos, 30 dias (incluindo estudos e trabalho)?
 - () Sim
 - () Não

6. Está ou esteve realizando alguma atividade de ensino remoto ou *home office*?
 - () Sim
 - () Não

7. Notou alguma mudança no comportamento alimentar nesse período?
 - () Sim
 - () Não

8. Se sim, esse comportamento aumentou ou diminuiu?
 - () Aumentou, passei a fazer mais refeições ao longo do dia

- Aumentou, passei a comer maior quantidade de comida durante as refeições
 - Aumentou, passei a realizar mais refeições ao longo do dia e a comer mais nessas refeições
 - Diminuíu, passei a fazer menos refeições ao longo do dia
 - Diminuíu, passei a comer menos quantidade de comida durante as refeições
 - Diminuíu, passei a realizar menos refeições ao longo do dia e a comer menos nessas refeições
 - O comportamento alimentar não foi alterado
9. Você se sentiu mais ansioso durante os dias em que esteve recluso em casa durante o isolamento físico?
- Sim
 - Não
10. Se sim, você responsabiliza essa ansiedade, ao menos em parte, pelas alterações em seu padrão alimentar?
- Sim
 - Não
 - Não me senti mais ansioso durante os dias de isolamento
11. O fato de estar em casa te deixou mais suscetível a realizar mais refeições? Por exemplo, por tédio e por visualizar o alimento disponível durante as atividades.
- Sim
 - Não
12. Seu uso de aplicativos de *delivery* de comidas (por exemplo, *Ifood*, *UberEats* e *99Food*) sofreu alterações no período de isolamento?
- Sim
 - Não
 - Não utilizo aplicativos de *delivery* de comida
13. Se sim, aumentou ou diminuiu comparado com o período antes da pandemia?
- Aumentei o uso
 - Diminuí o uso
 - Não sofreu alterações
 - Não utilizo aplicativos de *delivery* de comida
14. Sentiu-se influenciado pelas propagandas de aplicativos de *delivery* comida em mídias, bem como notificações e cupons de desconto?
- Sim
 - Não
 - Não utilizo aplicativos de *delivery* de comida

15. Comprou comidas/refeições, mesmo sem grandes necessidades, apenas pelo marketing dessas empresas?
- Sim
 - Não
 - Não utilizo aplicativos de *delivery* de comida
16. A dificuldade em frequentar bares e restaurantes, principalmente no início da quarentena, modificou algo em seu padrão alimentar?
- Sim
 - Não
17. Se sim, esse consumo de alimentos diminuiu ou aumentou?
- O consumo diminuiu
 - Aumentou, consumi mais refeições nesse período
 - Aumentou, consumi refeições com mais comida nesse período
 - Aumentou, consumi mais refeições e com mais comida nesse período
 - Não sofreu alterações no padrão alimentar por não frequentar bares e restaurantes
18. Você passou a cozinhar mais por passar mais tempo em casa?
- Sim
 - Não
 - Não alterei a frequência com que cozinho
19. Esse hábito de cozinhar foi apenas com refeições cotidianas ou testando novas possibilidades, como bolos, pães, tortas e sobremesas?
- Apenas com refeições cotidianas
 - Testando novas possibilidades
 - Não alterei a frequência com que cozinho
20. Você percebeu uma preferência por algum tipo de alimento durante esse período, como doces?
- Sim
 - Não
21. Você consumiu refeições ou alimentos com o intuito de produzir bem-estar, em oposição a sentimentos negativos? (Conceito de *comfort food*).
- Sim
 - Não
22. A possibilidade de comer em casa e em família alterou seu comportamento alimentar?
- Sim
 - Não
 - Moro sozinho/não moro com minha família

23. Se sim, o comportamento alimentar aumentou ou diminuiu?
- O comportamento alimentar aumentou, passei a realizar mais refeições durante o dia
 - O comportamento alimentar aumentou, passei a realizar refeições com mais comida
 - O comportamento alimentar aumentou, passei a realizar mais refeições durante o dia e fazê-las com mais comida
 - O comportamento alimentar diminuiu
 - O comportamento alimentar não sofreu alterações
 - Moro sozinho/não moro com minha família
24. As alterações econômicas provocadas pela pandemia alteraram seu consumo e, conseqüentemente, seu hábito alimentar?
- Sim
 - Não
 - Não sofreu alterações econômicas durante a pandemia
25. Se sim, essa modificação foi para mais ou para menos?
- Aumentei o consumo
 - Diminuí o consumo
 - Não sofreu alterações econômicas durante a pandemia

Anexo 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada **Compreensão analítico-comportamental do comportamento alimentar durante a pandemia de COVID-19**. Meu nome é **Carla Ramirez Albuquerque Barbosa**, graduanda de Psicologia da Universidade Federal de Goiás, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Ana Idalina de Paiva Silva. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, clique no botão abaixo para concordar em participar da pesquisa nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador. Esclareço que em caso de recusa na participação, em qualquer etapa da pesquisa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas sobre a pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora responsável, via e-mail carlaramirez@discente.ufg.br ou anaidalina@ufg.com, e através do seguinte contato

telefônico: (62) 99601-6667, inclusive com possibilidade de ligação a cobrar. Ao persistirem as dúvidas sobre os seus direitos como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Universidade Federal de Goiás, pelo telefone (62)3521-1215, que é a instância responsável por dirimir as dúvidas relacionadas ao caráter ético da pesquisa. O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (CEP-UFG) é independente, com função pública, de caráter consultivo, educativo e deliberativo, criado para proteger o bem-estar dos/das participantes da pesquisa, em sua integridade e dignidade, visando contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos vigentes.

O trabalho tem como objetivo geral investigar como o comportamento alimentar tem se dado durante o período de afastamento social na pandemia de Covid-19, a partir da perspectiva psicológica analítico-comportamental.

Você está sendo convidado a responder um questionário de 25 perguntas e para isso deverá reservar um período de **20 minutos**. Não estamos prevendo que você venha a ter quaisquer despesas ou danos em decorrência de sua participação, apenas o investimento de parte de seu tempo na resposta do questionário. Caso ocorra algum dano decorrente da participação no estudo, será devidamente indenizado, conforme determina a lei. Está garantido o sigilo que assegure a privacidade e o anonimato, portanto, seu nome e dados pessoais não serão divulgados. As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas. A pesquisa oferece riscos mínimos, uma vez que pode gerar cansaço no participante ao responder as questões e tais questões também podem ser gatilho para algum desconforto emocional diante da temática. Entretanto, compromete-se com o máximo de benefícios, visando compreender esse fenômeno atual, e o mínimo de danos e riscos.

Durante todo o período da pesquisa e na divulgação dos resultados, sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de alguma forma, identificar-lhe, será mantido em sigilo. Todo material ficará sob minha guarda por um período mínimo de cinco anos.

Solicito autorização para utilização dos dados em pesquisas futuras, em que esses novos estudos deverão, também, ser avaliados pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Para validar sua decisão, marque uma das opções abaixo:

- Permito a utilizar esses dados para pesquisas futuras.
- Não Permito a utilizar esses dados para pesquisas futuras.

Declaro que os resultados da pesquisa serão tornados públicos, sejam eles favoráveis ou não.

Consentimento da Participação na Pesquisa

Concordo em participar do estudo intitulado **Compreensão analítico-comportamental do comportamento alimentar durante a pandemia de COVID-19**. Informo ter mais de 18 anos de idade e destaco que minha participação nesta pesquisa é de caráter voluntário. Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pela pesquisadora responsável **Carla Ramirez Albuquerque Barbosa, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Ana Idalina de Paiva Silva**, sobre a pesquisa, os procedimentos e métodos envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação no estudo. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade. Declaro, portanto, que concordo com a minha participação no projeto de pesquisa acima descrito.

*Ao assinalar a opção “li e aceito participar da pesquisa”, a seguir, você atesta sua anuência com esta pesquisa, declarando que compreendeu seus objetivos, a forma como ela será realizada e os benefícios envolvidos, conforme descrição aqui efetuada. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador.

() Li e aceito participar da pesquisa.