

ANOREXIA E TRANSTORNOS ALIMENTARES: ASPECTOS DA VIDA CONTEMPORÂNEA

Hingryd de Lima Campana¹, Fernando Luis Macedo², Renata Parra Clemente³.

Correspondência

Hingryd de Lima Campana, Rua Fernandópolis, 294. Vila, São Luis. Email: hingryd.campana@gmail.com.

1-Instituto Municipal de Ensino Superior - IMES Catanduva-Departamento de Nutrição | 17 - 35312200 Avenida Daniel Dalto s/n - (Rodovia Washington Luis - SP 310 - Km 382) | Caixa Postal: 86 | 15.800-970 | Catanduva-SP

RESUMO

Introdução: Sendo os Transtornos Alimentares distúrbios psiquiátricos multifatoriais, com características peculiares como comportamentos distorcidos com a alimentação, inquietude excessiva com o peso e modelo corporal, sobrepeso e obesidade, cultura familiar, os quais os mais conhecidos são Bulimia e Anorexia nervosa. **Objetivo:** Analisar os transtornos alimentares com relação aos aspectos psicossociais, em específico a Anorexia Nervosa como um dos transtornos alimentares mais preocupantes da vida contemporânea. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de caráter descritivo-exploratório e abordagem qualitativa. **Resultados:** Os resultados obtidos demonstraram que os transtornos alimentares possuem três fatores fundamentais: restrição intencional da ingestão calórica, medo intenso de ganhar peso ou de engordar e pensamentos obsessivos na percepção do próprio peso ou da própria forma, os quais os mais conhecidos são Bulimia e Anorexia Nervosa. Observou-se que a literatura reconhece a Anorexia Nervosa como uma patologia multifatorial e resistente ao tratamento, inclusive em relação às intervenções psicoterapêuticas. Os aspectos psicológicos mais comuns na Anorexia Nervosa são a baixa autoestima, inclinação a buscar aceitação externa, forte sensibilidade a críticas, desenvolvimento insuficiente da identidade. **Conclusões:** Os dados alcançados aqui analisados sobre os transtornos alimentares concluem que os mais evidenciados são a Bulimia e Anorexia, com características multifatoriais e com alta resistência ao tratamento, não menos às intervenções psicoterapêuticas. Alguns fatores de risco incluem a mídia com sua alta influência sobre a formação de opinião das pessoas, sabendo-se que a magreza é vista como sinônimo de beleza e saúde, principalmente entre os mais jovens.

Palavras-chave: Anorexia, Bulimia, Transtornos Alimentares.

ABSTRACT

Introduction: Eating Disorders are multifactorial psychiatric disorders, with peculiar characteristics, such as, behaviors distorted with food, excessive restlessness with body weight and model, overweight and obesity, family culture, in which the best known are Bulimia and Anorexia nervosa. **Objective:** To analyze

¹Discente do Curso de Psicologia pelo Instituto Municipal de Ensino Superior (IMES).

² Mestre em Saúde e Educação pela UNAERP. Graduado em Psicologia pelo Instituto Municipal de Ensino Superior (IMES). Graduado em Ciência da Computação pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Catanduva. Professor do IMES.

³ Mestranda, Pós graduação Lato Sensu, especialização em Neurociência e Educação Graduada em Psicologia pelo Instituto Municipal de Ensino Superior (IMES). Professora do IMES.

eating disorders in relation to psychosocial aspects, specifically, Anorexia Nervosa as one of the most worrying eating disorders in contemporary life. **Methodology:** This is a bibliographic review, descriptive-exploratory and qualitative approach. **Results:** The results showed that eating disorders have 3 fundamental factors: intentional restriction of caloric intake; intense fear of gaining weight or gaining weight, and obsessive thoughts in the perception of one's own weight or form, in which the best known are: Bulimia and Anorexia Nervosa. It has been observed that the literature recognizes Anorexia Nervosa as a multifactorial and treatment-resistant pathology, including in relation to psychotherapeutic interventions. The most common psychological aspects of Anorexia Nervosa are: low self-esteem, inclination to seek external acceptance, strong sensitivity to criticism, insufficient identity development. **Conclusions:** The data obtained here analyzed about the eating disorders conclude that the most evidenced are Bulimia and Anorexia, with multifactorial characteristics and with high resistance to the treatment, not less, to the psychotherapeutic interventions. Some risk factors include the media with its high influence on people's opinion formation, knowing that thinness is seen as synonymous with beauty and health, especially among younger people.

Key-words: Anorexia, Bulimia, Eating Disorders.

INTRODUÇÃO

O comportamento alimentar é um conjunto de situações associadas ao alimento, que circunda desde a seleção até a ingestão, bem como tudo a que ele se associa. Já o hábito alimentar é o resultado do sujeito frente à comida determinado pela repetição dessa prática (VAZ; BENNEMANN, 2014).

Segundo Silva, Hoirisch e Nardi (2016), a Anorexia Nervosa e a Bulimia Nervosa são 20 vezes mais comuns em mulheres do que em homens, ou seja, pode-se aferir que são raras em homens. O começo da Anorexia Nervosa se dá na adolescência; já a Bulimia inicia-se um pouco mais tarde. Modelos, dançarinas e grupos privilegiados socioeconomicamente mostram-se mais propensos aos transtornos. Segundo os autores supracitados, a prevalência da Anorexia Nervosa entre mulheres adolescentes é de 0,2 a 0,9%. A ocorrência em mulheres é de 14,1 / 100.000 habitantes. Estes números têm aumentado ano a ano desde 1950, especialmente entre mulheres de 15 a 24 anos (crescendo em torno de 1,03 / 100.000 pessoas ao ano). Em homens a ocorrência é menor que 0,5 / 100.000 habitantes. O índice de mortalidade de Anorexia Nervosa está em torno de 10%.

Atualmente, o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5, 2014) define a anorexia nervosa (AN) como um transtorno alimentar (TA) que tem como aspectos essenciais três fatores: restrição intencional da ingestão calórica, conduzindo a redução de peso a

níveis preocupantes, abaixo da média normal da população (critério A); medo intenso de ganhar peso ou de engordar, ou comportamento contínuo que prejudica no ganho de peso, mesmo que o peso já esteja baixo (critério B); e pensamentos obsessivos na percepção do próprio peso ou da própria forma, não reconhecendo a gravidade dos fatos com autoavaliação prejudicada sobre si mesmo (critério C). Tal transtorno traz consigo repercussões clínicas, psíquicas e sociais relevantes que, em casos extremos, podem levar ao óbito.

A (NA) é reconhecida pela literatura como uma patologia multifatorial e resistente ao tratamento, até mesmo às intervenções psicoterapêuticas e vários estudos apontam que, comumente, os pacientes com (NA) apresentam problemas na regulação dos afetos (BANDEIRA; OLIVEIRA, 2015).

Alguns fatores de risco para os transtornos alimentares estão ligados à mídia, a qual cultua a beleza corporal, principalmente a magreza. Nos ambientes sócio-familiares destaca-se a hora das refeições, expondo como determinante no comportamento alimentar e no aparecimento de seus transtornos. Também pode-se observar problemas nutricionais associados a déficit no crescimento, problemas no peso, saúde bucal e detrimento social (GONÇALVES et.al., 2013).

No estudo de Lima, Rosa e Rosa (2012), com o objetivo de identificar fatores de predisposição aos transtornos alimentares, especificamente anorexia e bulimia, observou-se que a influência cultural da beleza sobre jovens

defrontam-se com ideias de perfeição corporal inalcançável. Diariamente submetidos à mídia, este ato não é suficiente para surgimento desses transtornos. Jovens que apresentam anorexia ou bulimia mostram enorme insatisfação corporal, observando-se que essa fase da vida é muito complexa com relação à sexualidade, reconstrução da imagem corporal, separação dos pais e assumir um espaço na vida social, tudo isso mexe muito com a estrutura psíquica dessas pessoas, direcionando-as para o transtorno.

Segundo Petroski, Pelegrini e Glaner (2012), a estética, a autoestima e a saúde são as condições que mais determinam o descontentamento com a imagem corporal. Mais da metade dos adolescentes estão insatisfeitos com seus corpos, portanto se faz necessário cuidados especiais nessa fase da vida para que adolescentes não tenham problemas futuros de distúrbios alimentares como anorexia, bulimia e vigorexia, não se esquecendo de que uma vez o transtorno alimentar esteja instalado, os resultados ao tratamento são mais difíceis e o prognóstico positivo torna-se incerto (CARDOSO et al, 2010).

1.1 OBJETIVO GERAL

Descrever os transtornos alimentares com relação aos fatores de risco e seus aspectos psicossociais.

1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Descrever as características da Anorexia.

1.3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de caráter descritivo-exploratório e abordagem qualitativa (GIL, 2008). A procura de produção científica ocorreu no ano de 2018, com a apuração de publicações indexadas no Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME - OPAS - OMS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Google Acadêmico* (Google Scholar), selecionando os artigos do período 2004 a 2017, utilizando as palavras-chave: Anorexia, Transtornos Alimentares, Vaidade, Qualidade de Vida.

Os critérios de inclusão compreenderam pesquisas referentes à Anorexia e Transtornos

Alimentares, publicações em inglês, português e espanhol, em formatos de artigos, teses, livros e dissertações, totalizando vinte e três artigos, duas dissertações, três teses, quatro livros e um manual diagnóstico.

Os critérios de exclusão foram os trabalhos que não se apresentavam na língua inglesa, portuguesa e espanhola; artigos não indexados também foram excluídos, além daquelas produções que não se encontravam no período delimitado para a busca da presente investigação.

Os artigos selecionados foram lidos na sua totalidade; produziu-se um instrumento para a coleta de dados com o objetivo de esclarecer as questões coordenadas nessa revisão contendo os seguintes itens: título, autores, método, periódico, ano de publicação, local e origem da pesquisa, objetivo do estudo e principais resultados alcançados.

Ao fim das leituras selecionadas, prosseguiu-se a análise e organização das temáticas incluindo: tipos de anorexia; fatores que contribuem para os transtornos alimentares; transtornos alimentares e vaidade; aspectos psicossociais dos transtornos alimentares.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 TIPOS DE ANOREXIA

Segundo Monografias Brasil Escola (2018) os tipos de anorexia são:

- Anorexia Nervosa do tipo restritivo: nesta situação a perda de peso é obtida através da limitação da alimentação por meio de dietas, jejuns ou excesso de práticas de exercícios físicos ingerindo o mínimo aceitável de calorias.
- Anorexia Nervosa do tipo compulsão periódico/purgativa: desenvolve-se em até 50% das pessoas com AN. As pessoas com esse tipo de anorexia tendem a ter familiares obesos, e eles mesmos têm histórico de peso corporal elevado; é a partir desse momento que o indivíduo começa a evoluir para um quadro de compulsões em comer e logo em seguida ter as purgações.

Muitas das pessoas com AN que se alimentam compulsivamente fazem suas eliminações através de vômitos auto induzidos ou

utilizando-se de laxantes e diuréticos. Alguns anoréxicos do tipo purgativo não têm compulsão periódica, ou seja, utilizam-se da purgação mesmo quando consomem poucos alimentos.

Comparando os dois grupos, a Anorexia Nervosa Restritiva, são menos preocupante e tem bom prognóstico melhor que aquelas com o tipo compulsão periódico/purgativa. Esses dois tipos de AN são capazes de desenvolver sintomas de Transtorno Depressivo, mas as pessoas que têm a AN purgativa apresentam maior probabilidade ao desenvolvimento de controle dos impulsos, abuso de álcool, drogas e terem instabilidade do humor.

2.2 FATORES QUE CONTRIBUEM PARA OS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Já é de conhecimento geral que deve haver atenção especial desde o início da vida quanto a questões alimentares, adquirir rotinas nas refeições, ficar atento a autoestima das crianças; o descuido nessa fase da vida pode levar aos transtornos alimentares.

Sendo os Transtornos Alimentares distúrbios psiquiátricos multifatoriais, com características peculiares como consumo, comportamentos distorcidos com a alimentação, inquietude excessiva com o peso e modelo corporal, sendo os mais conhecidos a Bulimia e Anorexia Nervosa, nota-se que os fatores determinantes para a aquisição do transtorno são: a insatisfação e deformações da imagem corporal, ser do sexo feminino, estudantes dos cursos de educação física e nutrição, ambiente universitário estressante, idade, sobrepeso e obesidade, cultura familiar, alimentações impróprias etc (NUNES; SANTOS; SOUZA, 2017).

Almeida (2012) estudou em “A Influência da Imagem Corporal como causa de Transtornos Alimentares em Adolescentes Escolares de uma Escola da Rede Particular de Brasília”. O estudo tinha como objetivo verificar a incidência de transtornos alimentares em adolescentes de uma escola da rede particular de Brasília, trabalho este feito com 30 adolescentes de ambos os sexos, de 15 a 18 anos, avaliando aspectos socioeconômicos. Os resultados obtidos mostraram indícios que o ideal do corpo magro colocado pela sociedade predomina, mesmo sabendo que adolescentes mostraram-se, em sua quase totalidade, descontentes com seus corpos, mesmos sendo saudáveis. Essa situação pode ser

um aspecto formador dos transtornos alimentares em conjunto com outros fatores como etiológicos, ambientais, culturais e econômicos dos sujeitos.

Uzarian, Ferrai e Vitale (2015), em seu artigo “Prevalência de Transtorno Alimentar e Fatores associados em Atletas Adolescentes”, concluíram que há ligação entre a maturidade sexual com os transtornos alimentares, já que a maturação sexual é um momento fisiológico importante na vida do sujeito, podendo ser um prenunciador para a instalação dos transtornos alimentares.

2.3 TRANSTORNOS ALIMENTARES E A VAIDADE

Segundo Leonidas e Santos (2012), considera-se que a personalidade de mulheres com AN é envolvida por baixa autoestima, sentimentos de inferioridade, insegurança, perfeccionismo, obsessividade, entre outras condições que geram inibição e afastamento social, o que acarreta distorção da imagem corporal e hábitos alimentares errados.

O objetivo do estudo de Fortes, Almeida e Ferreira (2013) foi realizar uma revisão da literatura sobre os temas “Imagem corporal” e “Transtornos alimentares na população de atletas adolescentes”. Os achados observados concluem de que apesar de ocorrer associação entre imagem corporal e transtornos alimentares em atletas, alguns estudos são contrários a esta afirmação.

Batista e Bailão (2016) avaliaram o risco de desenvolver transtornos alimentares em adolescentes da cidade de Bebedouro – SP. Seu estudo constatou que a Anorexia Nervosa (AN) e Bulimia Nervosa (BN) acometem mais as adolescentes e mulheres jovens e que a insatisfação corporal está associada à evolução dos transtornos alimentares.

2.4 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

São citados como aspectos psicológicos mais frequentes da anorexia nervosa: a baixa autoestima, inclinação a buscar aceitação externa, forte sensibilidade a críticas, desenvolvimento insuficiente da identidade, sentimento de descrença e conflitos relacionados à autonomia e dependência. Geralmente, quando questionadas acerca de seu problema e de sua resistência ao

tratamento que visa à mudança desse quadro, as anoréxicas logo apresentam uma série de argumentos para justificar seu comportamento, que vão desde se sentirem mais saudáveis e dispostas quando estão magras, a descrever um aumento na autoestima, passar a receber mais elogios e serem mais respeitadas, o que estaria relacionado ao peso baixo e ao auto controle ao negar se alimentar; porém para elas também são claras as desvantagens trazidas pelo transtorno, como a energia investida nos pensamentos e comportamentos obsessivos em relação à alimentação e à preocupação constante dos que as cercam devido ao baixo peso (ABREU; CANGELLI, 2004).

A Psicologia, mais precisamente a psicanálise, vem estudando os transtornos alimentares há muito tempo. Freud (1856-1939) salientava que os seres humanos eram movidos por duas pulsões, de vida e de morte, e por dois princípios, de realidade e de prazer, e que juntos estes dois conceitos dão ritmo à vida.

Sobre os transtornos alimentares, não menos a anorexia, já dizia Freud (1895) que “A neurose nutricional paralela à melancolia é a anorexia. A famosa anorexia nervosa de moças jovens, segundo me parece (depois de cuidadosa observação) é uma melancolia em que a sexualidade não se desenvolveu”.

No âmbito da clínica psicanalítica, pacientes com transtornos alimentares estão procurando ajuda para esse descontrole do próprio EU, que vem aumentando muito principalmente pelas demandas narcisistas da vida contemporânea como salienta Rudge e Fuks em seu trabalho “Corpo Pulsional e Seus Desvarios: Voz e Corpo Anoréxico”:

Na clínica psicanalítica, observa-se que, embora a ideologia que entroniza a magreza como um ideal esteja sempre bem representada no discurso da anoréxica, também está presente na anorexia a voz de um supereu feroz que incita à obediência, e cujos mandatos de auto-destruição, muitas vezes, levam efetivamente à morte. A anorexia visa abrir um furo no Outro, promovendo uma separação

entre o sujeito e o Outro materno que possibilite o desejo. Entretanto, a pulsão de morte, presente em diferentes amálgamas com a libido e representada pelo ódio do supereu, é um obstáculo de monta para a ação do psicanalista. (RUDGE ; FUKS, 2017, p.69-84).

Leonidas e Santos (2015), em seu estudo sobre padrões relacionais em famílias de mulheres com transtornos alimentares, apontaram que o relacionamento das portadoras de TA participantes do estudo com suas mães se baseava em uma relação de aliança bastante estreita, configurando a relação, na maior parte dos casos, como fusional, implicando indiferenciação na relação mãe-filha e gerando inúmeros conflitos entre a dupla. Já o relacionamento com a figura paterna foi descrito como vulnerável e/ou emocionalmente distante, prevalecendo um contato superficial e enfraquecimento do vínculo. As participantes também descreveram suas famílias como incapazes emocionalmente de lidar com os conflitos e com as dificuldades decorrentes do TA, o que pode resultar no comprometimento da dinâmica familiar.

Oliveira-Cardoso e Santos (2014), em seu estudo no qual analisaram o funcionamento lógico e afetivo de pessoas diagnosticadas com transtornos alimentares, reconheceram a influência amplamente conhecida dos fatores emocionais no surgimento e manutenção dos transtornos alimentares. Os resultados do estudo expressaram que os aspectos racionais apresentam um padrão de boa capacidade de organização. Já em relação aos aspectos emocionais, foi notada uma desregulação dos mecanismos de controle eficiente dos afetos e impulsos. Por não suportarem os estados de ansiedade decorrentes do descontrole dos afetos, os indivíduos com TA denegam seus impulsos, gerando uma estabilidade emocional precária que, por sua vez, dificulta a elaboração dos conflitos.

Comumente, estudos revelam prejuízos na qualidade de vida de indivíduos com transtornos alimentares, tanto no aspecto mental e físico quanto no aspecto social. Os prejuízos emocionais são ditos como maiores do que os

físicos, e o aspecto social é geralmente apontado como o mais afetado. Isto demonstra que considerar os aspectos psiquiátricos juntamente com o suporte social e familiar no planejamento e no curso do tratamento utilizando uma abordagem psicossocial se faz necessário, ajudando também a prevenir recaídas e facilitando o trabalho multidisciplinar. Os principais desfechos desse tipo de tratamento são a remissão de sintomas, como a distorção da imagem corporal e cognitiva, e melhor funcionamento psicossocial e satisfação do paciente (COSTA; MELNIK, 2016). O autor supracitado sugere promover abordagens que visam construir esquemas positivos relativos ao autoconceito e à autoimagem enfatizando que, para a Anorexia Nervosa, a abordagem familiar foi a que demonstrou maior efetividade.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados alcançados aqui analisados sobre os transtornos alimentares concluem que os mais evidenciados são a Bulimia e Anorexia, com características multifatoriais e com alta resistência ao tratamento, não menos às intervenções psicoterapêuticas.

Alguns fatores de risco incluem a mídia com sua alta influência sobre a formação de opinião das pessoas, sabendo-se que a magreza é vista como sinônimo de beleza e saúde, principalmente entre os mais jovens. Não se deve esquecer que características peculiares, como consumo, comportamentos distorcidos com a alimentação, inquietude excessiva com o peso.

Também descarta-se ser do sexo feminino, estudantes dos cursos de educação física e nutrição, ambiente universitário estressante, idade, sobrepeso e obesidade, cultura familiar, contato com alimentações impróprias, como fatores que contribuem para o transtorno.

Destacou-se no estudo a Anorexia Nervosa como um dos fatores preocupantes da vida contemporânea, no qual se conclui haver dois tipos de Anorexia: Anorexia nervosa do tipo restritiva e Anorexia Nervosa do tipo compulsão periódico/purgativa; respectivamente caracterizam-se por perda de peso obtida pela limitação da alimentação, com dietas, jejuns, excesso de exercícios e, no caso da purgativa, comem em demasia e depois provocam o vômito; alguns deles utilizam-se da purgação mesmo quando consomem poucos alimentos. A Anorexia

Nervosa e a Bulimia Nervosa são 20 vezes mais comuns em mulheres do que em homens, ou seja, pode-se aferir que são raras em homens.

Quanto aos fatores psicológicos, há de se destacar na Anorexia Nervosa a baixa autoestima, intolerância a frustrações e críticas, dificuldades na elaboração dos conflitos, distorções da realidade com o próprio corpo e desesperança. Tais aspectos influenciam também no tratamento e prejudicam especialmente o aspecto social e a qualidade de vida dos indivíduos portadores de (TA).

Também devemos atentar à dinâmica familiar, visto que um padrão familiar comum entre pacientes que possuem (TA) é a relação fusional com a mãe e o relacionamento distante com o pai, o que pode gerar conflitos relacionados à autonomia e dependência e um desenvolvimento insuficiente da personalidade. Alguns relatam que a família não é capaz de lidar com as dificuldades decorrentes do TA, o que compromete a dinâmica familiar. Portanto uma abordagem que visa o suporte familiar se faz importante, mostrando grande efetividade na remissão dos sintomas e também pode ajudar a prevenir recaídas e facilitar o trabalho multidisciplinar.

Apesar de todos os achados na literatura, revela-se a limitação desse trabalho que, mesmo sendo exercido com obediência à literatura, buscando artigos recentes, ainda assim há necessidade de mais estudos sobre o tema. Desse modo, se sugere mais pesquisas sobre o tema, no sentido de somar novos estudos no Brasil.

REFERÊNCIAS

ABREU, C. N.; CANGELLI F. R. Anorexia nervosa e bulimia nervosa: abordagem cognitivo-constructivista de psicoterapia. **Rev. Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 177-183, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832004000400010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 Abr. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832004000400010>.

ALMEIDA, S. G. “A Influência da Imagem Corporal como causa de Transtornos Alimentares em Adolescentes Escolares de uma Escola da

Rede Particular de Brasília”. **Revista Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, Taguatinga (BR), v. 16, n.6, p. 105-117, 2012. Disponível em: <http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensaioeciencia/article/viewFile/2744/2601>. Acesso em: 17 Mai. 2018.

A. P. A. (American Psychiatric Association). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Distúrbios Mentais - DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BANDERIA, R. G.; OLIVEIRA, C. T. Tratamento de anorexia nervosa nas terapias cognitivo-comportamentais de terceira geração. **Revista Brasileira de terapias cognitivas**, Brasília(DF), v.11, n.2, p.105-112, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v11n2/v11n2a06.pdf>. Acesso em: 09 Mar. 2018.

BATISTA, E. A.; BAILÃO, M. S. Avaliação do risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes da cidade de Bebedouro – SP. **Revista Fafibe On-Line**, Bebedouro(SP), v.9, n.1, p. 166-181, 2016. Disponível em: <http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/49/16032017214624.pdf>. Acesso em 21 Abr. 2018.

CARDOSO, C. B. M. A.; D'ABREU, H. C.; RIBEIRO, M. G.; BOUZAS, I. Obesidade na Adolescência: reflexões e abordagem. **Revista Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro (RJ), v.7, n.1, p.12-18, jan/mar 2010. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=175. Acessado em: 26 Mar. 2018.

COSTA, M. B.; MELNIK, T. Efetividade de intervenções psicossociais em transtornos alimentares: um panorama das revisões sistemáticas Cochrane. **Revista Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 235-277, Jun. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082016000200020&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1 Jul. 2018.

CRU, C. **Anorexia: o que significa Anorexia? Tipos de anorexias, Características físicas, qual**

o tratamento. 2018. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/psicologia/anorexia.htm>. Acesso em 31 Mar. 2018.

FORTES, L. S.; ALMEIDA, S. S.; FERREIRA, M. E. C. Imagem corporal e transtornos alimentares na população de atletas adolescentes: Uma Revisão. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá (PR), v.188, n.4, p.667-677, 2013. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2871/287130590009.pdf>. Acesso em: 21 Abr. 2018.

FREUD, S. (1895) **Rascunho G**. In FREUD, S. Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud, vol. I.

RUDGE, A. M.; FUKS, B. Corpo Pulsional e seus Desvarios: Voz e Corpo Anoréxico. **Revista Agora, Rio de Janeiro(RJ)**, v.20, n. 1, p. 69-84, Jan/Abr 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/agora/v20n1/1809-4414-agora-20-01-00069.pdf>. Acesso em: 13 Mai. 2018.

GONÇALVEZ, J. A.; MOREIRA, E. A. M.; TRINDADE, E. B. S. M.; FIATES, G. M. R. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Revista Paul Pediatria**, Florianópolis (SC), v. 31, n.1, p. 96-103, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n1/17.pdf>. Acesso em: 25 Mar. 2018.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas S.A., 2008.

LEONIDAS, C.; SANTOS, M. A.; Imagem Corporal e Hábitos Alimentares na Anorexia Nervosa: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica**, Rio Grande do Sul, v 25, n.3, p.550-558, 2012. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/188/18824695015.pdf>. Acesso em: 21 Abr. 2018.

LEONIDAS, C.; SANTOS, M. A.. Relações familiares nos transtornos alimentares: o Genograma como instrumento de investigação. **Revista Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1435-1447, Mai. 2015. Disponível em: [Revista Interciência – IMES Catanduva - V.1, N°3, dezembro 2019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-</p></div><div data-bbox=)

81232015000501435&lng=en&nrm=iso. Acesso em 14 Abr. 2018.

LIMA, N. L.; ROSA, C. O. B.; ROSA, J. F. V. Identificação de fatores de predisposição aos transtornos alimentares: anorexia e bulimia em adolescentes de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista Estudos e pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro(RJ), v. 12, n. 2, p. 360-378, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v12n2/v12n2a03.pdf>. Acesso em: 26 Mar. 2018.

NUNES, L. G.; SANTOS, M. C. S.; SOUZA, A. N. Fatores de Risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. **HU Revista, Juiz de Fora(MG)**, v.43, n.1, p.61-69, Jan./Jun 2017. Disponível em: <https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2629/916>. Acesso em: 17 Mai. 2018.

OLIVEIRA-CARDOSO, É. A.; SANTOS, M. A. Psicodinâmica dos transtornos alimentares: indicadores do Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. **Revista Psico-USF**, Itatiba, v. 19, n. 2, p. 209-220, Ago. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141382712014000200004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 14 Abr. 2018.

PETROSKI, E. L.; PELEGRINI, A.; GLANER, M. F. Motivos e prevalência de insatisfação com imagem corporal em adolescentes. **Revista Ciência & Saúde coletiva**, Florianópolis (SC), v. 17, v.4, p. 1071-1077, 2012. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2012.v17n4/1071-1077/pt>. Acesso em: 30 Mar. 2018.

SILVA, J. A. C.; HOIRISCH, A.; NARDI, A. E. **Os Transtornos de compulsão alimentar**. 2016. Disponível em: <http://www.jb.com.br/ciencia-e-tecnologia/noticias/2016/04/19/academia-nacional-de-medicina-realiza-simposio-sobre-transtornos-da-alimentacao/>. Acesso em: 22 Jul. 2018.

UZUNIAN, L. G.; FERRARI, G. L. M.; VITALLE, M. S. S. Prevalência de Transtorno Alimentar e Fatores associados em Atletas Adolescentes. **Revista Adolescente & Saúde**, Rio

de Janeiro, v.12, n.1, p. 7-15, Jan./Mar.,2015.

Disponível em:

http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=473. Acesso em: 17 Mai. 2018.

VAZ, D. S. S.; BENNEMANN, R. M. Comportamento Alimentar e Hábito alimentar: uma revisão. **Revista Uningá**. Maringá (PR), v. 20, n.1, p.108-112, Out./Dez. 2014. Disponível em : https://www.mastereditora.com.br/periodico/2014_1001_083919.pdf. Acesso em: 21 Jul. 2018.