



A OBSESSÃO PELO CORPO E O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM JOVENS ADOLESCENTES

OBSESSION BY THE BODY AND THE DEVELOPMENT OF EATING DISORDERS IN YOUNG ADOLESCENTS

Roberta Figueiredo¹

RESUMO: O estudo em questão é resultado de parte de um trabalho de conclusão de curso, compreendendo de forma resumida o referencial teórico apresentado na monografia, desta forma, o conteúdo possui como método a revisão bibliográfica. O trabalho aborda o desenvolvimento de transtornos alimentares, como a anorexia e a bulimia, em jovens adolescentes que se encontram em transição para a fase adulta. Em meio às influências sociais apresentadas através da cultura midiática, o jovem acaba por atender as demandas de beleza ideal e de corpo desejado, almejando por um estilo de vida que foge dos princípios de saúde, adoecendo em meio a esta obsessão corporal. Busca-se, então, compreender este culto a beleza física em relação às influências do âmbito social, a fim de identificar os aspectos referentes a esta idealização. Com isto, possibilitou-se compreender que o desenvolvimento de distúrbios alimentares associa-se às demandas impostas pela sociedade, o que tange além dos processos de construção de identidade e conhecimento do corpo, que são aspectos naturais ao adolescente.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno alimentar; Adolescência; Influências sociais; Obsessão pelo corpo.

ABSTRACT: The study in question is a result of part of a final paper, summarizing the chapters presented in the monograph, this way, the content has as method the bibliographic review. The work deals with the development of eating disorders, such as anorexia and bulimia, in young adolescents who are in transition to adulthood. In the midst of the social influences presented through media culture, the young person meets the demands of ideal beauty and body desired, aiming for a lifestyle that escapes health principles, getting sick in the midst of this body obsession. The aim is to understand this cult of physical beauty in relation to social influences in order to identify aspects related to this idealization. With this, it was possible to understand that the development of eating disorders is associated with the demands imposed by society, which is in addition to the processes of identify construction and body knowledge that are natural aspects to the adolescent.

KEYWORDS: Eating disorder; Adolescence; Social influences; Obsession by the body.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase vivida pelo indivíduo em que o mesmo transita para a fase adulta, desta maneira, compreende um período de construção de identidade psíquica e também corporal do jovem, já que vivencia a puberdade. Neste momento, sofre influências constantes a respeito da sociedade, do seu âmbito familiar e também cultural, o que incita, muitas vezes, no padrão de vida que o jovem define para si mesmo, atentando-se muito ao que é valorizado e aceito pela comunidade. Com isto, em um período demarcado por questionamentos e incertezas, o adolescente encontra-se inseguro com seu próprio corpo, construindo uma imagem corporal frágil e que atinge sua autoestima, podendo este olhar voltado à sua aparência tornar-se o principal aspecto de sofrimento nesta fase de identificação e desenvolvimento.

¹ Psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Pós-graduanda em Neuropsicologia pela PUC Minas. frobertaf@hotmail.com

Esta busca por um corpo ideal valorizado pelo adolescente pode ser entendida enquanto uma obsessão, tendo em vista que o jovem muitas vezes se agride a fim de mostrar-se independente sobre o que é imposto a respeito da beleza. Assim, podendo surgir enquanto uma válvula de escape, os transtornos alimentares, como a anorexia e a bulimia, são patologias que repercutem os modos de existência destes jovens adolescentes, como afirmado por Ida e Silva (2007). Segundo as autoras, então, a compreensão equivocada da própria imagem corporal apresentada por estes indivíduos é um reflexo do medo constante de engordar, fugindo dos padrões sociais de corpo e de peso.

Através das influências manipuladoras, como a cultura midiática, os padrões estéticos, a própria família e amigos do jovem, é que o mesmo busca a perfeição do seu corpo atendendo a estes fatores em troca de sua aceitação social. Desta maneira, busca-se compreender através deste trabalho a obsessão corporal apresentada por estes adolescentes, sendo possível identificar os aspectos de culto ao corpo que podem ocasionar no desenvolvimento de distúrbios alimentares. De maneira geral, a temática foi levantada como forma de compreender essa possível fase presente na adolescência, referente a suma importância que esses jovens dão à aparência física e à estética como um todo, sendo possível problematizar: a sociedade atual, com todas essas características mencionadas, é propiciadora de um agravamento dos transtornos alimentares como a bulimia e a anorexia em adolescentes e jovens?

Esta fase da adolescência, então, é marcada por questões de sofrimento psíquico e dúvidas com relação ao próprio eu, por ser um momento de construção da identidade pessoal do jovem. Com isto, a proposta desta monografia, aqui apresentada através de um recorte do referencial teórico, é aprofundar uma problemática presente na atualidade, principalmente se levado em consideração o fator de que a contemporaneidade cultua a beleza do corpo, muitas vezes, em primeiro lugar. Através de uma revisão bibliográfica, este estudo permite uma aproximação com a realidade por abordar fenômenos da sociedade, produzindo conhecimentos que se referem ao exterior (GIL, 1999), o que possibilita o alcance dos objetivos preestabelecidos, sempre respeitando o que se procura estudar (LIMA; MIOTO, 2007). Assim, pode-se pensar na produção deste trabalho envolvendo um campo abrangente, como forma de auxiliar na compreensão da temática de transtorno alimentar e da população envolvida, e também na quebra de paradigmas, tendo em vista que este tema ainda carrega uma carga bastante negativa.

2 ADOLESCÊNCIA, CONTEMPORANEIDADE E OS TRANSTORNOS DA ALIMENTAÇÃO

O período da adolescência é compreendido enquanto uma fase do desenvolvimento humano fundamental e saudável ao sujeito, no sentido de possibilitar o amadurecimento constante e progressivo de seu *self*. Durante o adolecer, o jovem atravessa uma crise identificatória juntamente a uma confusão de papéis, segundo Erikson (1987), o que significa que o mesmo questiona-se a respeito de si e de qual papel deve estabelecer diante da sociedade, ou seja, o que deseja ser. É através da representação social que o sujeito conscientiza-se e permite se enquadrar em meio a sua comunidade para que seja aceito, fazendo parte da mesma (ERIKSON, 1987).

Essa transição do indivíduo para a fase adulta, em que o mesmo questiona-se a respeito de seu papel social, vivenciando um período de construção de identidade e também de luto a autoimagem infantil, foi apresentada por Knobel (1981) como “síndrome normal da adolescência”, não tendo qualquer relação patológica, porém, refere-se as oscilações vivenciadas pelo jovem. Por isso vê-se a necessidade que o adolescente possui de espelhar-se em um modelo ideal de representação, tendo em vista que não aceita sua própria figura corporal, tampouco as mudanças que vem sofrendo neste período de transição. O seu físico externaliza o mais íntimo do seu eu, por isso o jovem caracteriza suma importância a beleza e ao culto pelo corpo perfeito.

Em meio a esta estruturação corporal e pessoal, o jovem vivencia o crescimento de seu corpo através da puberdade, em que há uma maturidade sexual e também construção das relações sociais, de acordo com Papalia e Feldman (2013), o que implica no sujeito um sofrimento constante devido às variadas alterações e dificuldades de aceitação relacionadas à aparência física. O luto relacionado ao corpo de criança deve ser superado para que o adolescente viva de maneira saudável a adolescência e seja capaz de alcançar a fase adulta de forma madura, compreendendo seu corpo e as mudanças que sofreu. Durante este desenvolvimento corpóreo, envolvido também pelos aspectos cognitivos e psicossociais em construção no jovem, é que o mesmo pode apresentar emoções negativas devido as suas alterações físicas, voltando-se a um ideal de magreza que altera o comportamento alimentar, ou seja, desenvolvendo distúrbios de nutrição e alimentação nesta fase (GONÇALVES et al., 2013).

O sujeito, na atualidade, busca alcançar os princípios valorizados pelo seu contexto, neste sentido, segundo Ida e Silva (2007), o indivíduo expressa sua subjetividade com o objetivo de atingir uma imagem de corpo e beleza que é afirmada pelos ideais impostos. De acor-

do com as autoras, fica claro, então, que os jovens tornam-se alvos desse investimento de poder social, já que o indivíduo se encontra inserido constantemente em variados contextos de influências e poder. O corpo do jovem, desprovido de sua própria individualidade, atende a um modelo disciplinar afirmado por Foucault (1999), como sendo um padrão de normas que busca controlar o corpo do sujeito, tendo em vista que o adolescente se submete ao poder concebido pela sociedade.

O ser humano é atravessado pelo seu contexto social e histórico, e a partir do momento que ele significa o seu espaço, permite-se libertar de certa concretude, ou seja, torna-se capaz de compreender sua história e o meio em que está inserido, se tornando cada vez mais apto à reflexão e formulação de proposições (PIAGET, 2012). No caso do jovem, é na adolescência que o mesmo desenvolve certo anseio pela mudança a fim de se reconhecer e identificar-se com os demais através de suas relações afetivas, então, segundo Piaget (2012), é neste momento em que o indivíduo pode integrar-se ao mundo, em meio a sistemas, projetos e programas de vida, o que impulsiona o jovem cada vez mais a caminhar para a vida adulta.

O desenvolvimento do adolescente é compreendido como sendo de natureza psicossocial, além de se vincular também à puberdade e à maturação cognitiva. Assim, constitui-se o “núcleo do eu” do jovem (BOCK, 2007), no qual estas estruturas psíquicas, corporais, familiares e também comunitárias, possibilitam ao sujeito desenvolver sua autonomia e liberdade (TIBA apud BOCK, 2007), constituindo-se enquanto pessoa. É através deste contato com o mundo em que o jovem constrói variadas relações com o social, que compreende a si mesmo, desenvolvendo sua própria identidade, de acordo com a autora.

É em meio a este contato com o mundo e através das relações afetivas que o jovem é influenciado e submetido aos valores e ideais demarcados pela sociedade, o que também interfere no desenvolvimento do *self* deste adolescente, em que o mesmo encontra-se em sofrimento por não compreender-se e também não ser capaz de controlar as próprias mudanças corporais e psíquicas de sua natureza. Ao atender a este modelo de padrão normativo relacionado à magreza, o sujeito questiona-se a respeito de si em contraposição dos demais, ou seja, sobre o que realmente é visto enquanto belo e também saudável. É importante ressaltar, de acordo com Ida e Silva (2007), que isto corresponde “[...] a maneira e a forma como o sujeito coloca-se diante da norma que está em questão” (IDA; SILVA, 2007, p. 428), tendo em vista que não pode haver uma generalização de que todos os sujeitos atendem a este modelo de normas voltado à magreza.

Vê-se que um meio que domina de forma significativa e constante os sujeitos que voltam-se a estes padrões normativos de emagrecimento é o da cultura midiática e das tecnologi-

as em geral, que enaltecem esta busca pela realização dos ideais relacionados ao corpo e adequação destes indivíduos aos padrões preestabelecidos pela rede. Essas mídias acabam sendo responsáveis por reforçar o narcisismo e a distorção da imagem compreendida pelos jovens a respeito de seu próprio corpo, o que produz grande insatisfação pessoal (LIRA et al., 2017). As autoras ressaltam que os adolescentes possuem receio de rejeição, desta maneira, podem tornar-se estigmatizados por fugirem dos atributos afirmados socialmente.

Goffman (1993) afirmava que um indivíduo que não alcança os preceitos impostos pelo seu meio não é compreendido em sua totalidade, produzindo angústia e sofrimento no mesmo. Estes sujeitos excluídos podem ser atravessados por uma alienação, fazendo com que recorram a saídas que produzam neles mesmos um sentimento de alívio e aceitação. Neste caso, uma saída produzida devido ao sofrimento pelo corpo e a pressão da mídia e da cultura de massa poderia ser a obsessão pelo emagrecimento e o alcance de padrões de beleza estipulados, assim, isto poderia ocasionar no desenvolvimento de transtornos alimentares devido a pressão e o desespero destes jovens para inserirem-se no meio social novamente.

Alguns adolescentes compreendem que as redes sociais e as mídias em geral servem como suporte de informação a respeito de parâmetros sobre um corpo saudável, o que influencia diretamente na percepção dos mesmos em relação aos seus corpos (LIRA et al., 2017). Porém, este entendimento voltado ao físico muitas vezes foge daquilo que é realmente apresentado pelo sujeito, sendo afirmado por Shilder citado por Secchi, Camargo e Bertoldo (2009), como sendo uma “apercepção”. Atualmente, a mídia reforça a população sobre as diferentes formas e possibilidades que podem permitir que os jovens atinjam o corpo afirmado como ideal, desta maneira, a indústria da beleza ressalta imagens que instigam a necessidade do adolescente de se espelhar nestes moldes (LIRA et al., 2017).

É relevante conceituar que estamos falando de uma geração que já nasceu na era digital. Essa geração busca na mídia respostas para questões cotidianas e descontentamentos. Se imagens de corpos “perfeitos” são veiculados e essas pessoas as veem repetidamente, começam a acreditar que é uma versão da realidade, e não alcançar tal ideal é motivo de frustração e insatisfação. (LIRA et al., 2017, p. 169).

Outros possíveis influentes na concepção do jovem sobre o seu corpo também inclui a família e o círculo de amizades, tendo em vista que o adolescente é um sujeito que vive constantes relações com o mundo e desenvolve aspectos de sua identidade pautados nas experiências com o meio externo. O indivíduo se vincula com pessoas das quais ele se identifica, assim, o grupo ao qual o jovem pertence compartilha de valores e ideais semelhantes, podendo

o sujeito, muitas vezes, chegar a adequar-se as influências ali partilhadas a fim de ser aceito socialmente.

A família é compreendida também como responsável na construção de regras e valores que regem o ambiente familiar, desta forma, os pais se tornam figuras de referência para os filhos, possuindo um papel representativo no período da adolescência, assim, permite que os membros da família sejam capazes de manifestarem suas subjetividades no mundo, o que significa que desenvolvem um entendimento sobre eles mesmos junto a construção de suas identidades. Devido a esta relação intrínseca entre o jovem e os seus pais, este último também pode ser afetado pela fase vivenciada pelo jovem, que é a adolescência, desta forma, a família, enquanto base transmissora de valores de uma educação moral e cívica, é também capaz de evoluir durante este momento em que o adolescente cresce não só fisicamente, mas em aspectos sociais e psicológicos.

Estes distúrbios que o jovem pode chegar a desenvolver se relacionam, então, com o meio social, em que a cultura e os padrões que são impostos e cultuados fazem com que o sujeito deseje enquadrar-se aos estereótipos predominantes em meio a comunidade. Desta forma, pode-se afirmar que “uma série de interações multifatoriais (genéticas, socioculturais, vulnerabilidades biológicas e psicológicas) de componentes de risco e outros eventos precipitantes são responsáveis pelo surgimento dos transtornos alimentares [...]” (MORGAN; VECCHIATTI; NEGRÃO apud SOPEZKI; VAZ, 2008), sendo por meio destes aspectos que os adolescentes constróem diferentes percepções acerca deles mesmos, o que também influi em sua autoestima (SOPEZKI; VAZ, 2008), fazendo com que eles atentem-se as concepções de corpo afirmadas enquanto perfeitas e esteticamente aceitas.

Além da autoestima, insatisfação corporal e a distorção da imagem corporal, mulheres mais vulneráveis correm risco elevado de desenvolver algum tipo de transtorno alimentar. Outro desses fatores é a relação com a família, com a mãe, principalmente. Em geral, as teorias destacam a importância do contexto social imediato do indivíduo – particularmente a família – na determinação da autoestima. (SOPEZKI; VAZ, 2008, p. 269).

O nascisismo vivenciado pela mãe com relação a sua filha, geralmente, faz com que a mesma impeça que o seu bebê vincule-se, também, à instância paterna, que é capaz de equilibrar as relações e fazer com que a mãe não seja a única figura presente e compreendida enquanto relevante na vivência da criança, de acordo com os autores. A partir desta abertura do pai é que a criança torna-se um indivíduo capaz de desejar (SOPEZKI; VAZ, 2008), estruturando-se psicologicamente, permitindo-se relacionar com o mundo e desenvolver-se. “No caso

dos transtornos alimentares, ao invés de uma maternagem suficientemente boa, [...] insatisfações maternas e comportamentos instáveis são transmitidos aos filhos em geral, mesmo que silenciosamente” (ELLIOT apud SOPEZKI; VAZ, 2008, p. 269), tendo em vista que o vínculo mãe-bebê é inseguro.

Essa dificuldade de separação entre os membros pode possibilitar no jovem uma recusa em relação ao que é ofertado pelo outro, ou seja, a partir da não compreensão do processo de castração, a menina não aceita sua própria feminilidade/sexualidade, apresentando-se insatisfeita, podendo tornar-se anoréxica a partir desta recusa do outro (SOUZA et al., 2018). É em meio a falta de significação que há a busca pelo corpo ideal de desejo devido a insatisfação própria do sujeito relacionada aos eventos da infância que podem assumir uma posição traumática futura, como a partir do desenvolvimento de transtornos alimentares.

Vê-se, desta forma, que os distúrbios são resultado da vivência do sujeito em seu contexto influente, podendo este, então, ser o ambiente familiar. Com isso, é como se o indivíduo buscasse a satisfação partindo de um sentimento de insatisfação, devido a presença de um desejo insatisfeito da infância, e que produz uma incompletude no mesmo (LIMA; GUTIERRA, 2005). O controle e o perfeccionismo apresentado pelos pais interferem no desenvolvimento da identidade pessoal e corpórea do sujeito, fazendo com que o mesmo atente-se mais as influências externas do que a sua própria autonomia, de acordo com Sopezki e Vaz (2008). Assim, há uma interferência na forma como o sujeito se significa pessoalmente, apresentando uma atenção voltada ao seu peso corporal e ao que é valorizado e aceito pela sociedade.

O desenvolvimento da anorexia e da bulimia, juntamente aos comportamentos que são apresentados pelo sujeito em ambos os transtornos, teria “[...] a função de restaurar um senso de coesão, crescimento de sentimentos de eficiência e serve como uma “identidade compensatória” que permite alguma artificial presença significativa no mundo” (SOPEZKI; VAZ, 2008, p. 270). Isto significa que o jovem sente-se mais completo partilhando destes ideais de sua comunidade a respeito do que é belo e perfeito, pois ao espelhar-se em modelos e figuras representativas, enquadra-se aos padrões e é visto também como tendo um físico aceitável e dentro das normas apresentadas. Assim, mesmo com todo o sofrimento envolvido na presença destes transtornos alimentares, é em meio aos mesmos que o indivíduo sente-se satisfeito e completo, por se habituar ao que é demandado externamente.

Em meio a este processo de elaboração psíquica do sujeito durante o seu desenvolvimento, o papel que a mãe representa é de suma importância, mas se falha em algum aspecto, como através de excessos ou mesmo pela falta, a individualidade corporal do sujeito pode ser

afetada (DOLTO apud ABREU; MAGALHÃES, 2009). Isto é decorrente da forma como a mãe compreende as necessidades de seu filho, como sendo suas próprias necessidades, segundo os autores, fazendo com que a criança não seja capaz de significar de maneira saudável este processo de independência com a sua mãe. “A criança passa a associar a alimentação ao seu relacionamento com a mãe, tratando as decisões sobre alimento como responsabilidade materna, dissociadas das suas próprias necessidades, desejos e sensações físicas” (ABREU; MAGALHÃES, 2009, p. 7).

Uma das pesquisas realizadas por Cooley et al. citada por Abreu e Magalhães (2009) exemplifica as consequências dessa relação apresentada entre a mãe e sua filha, em que muitas jovens tornavam-se propensas a desenvolverem distúrbios da alimentação devido as críticas que partiam das próprias mães que se relacionavam a alimentação e a imagem corporal da jovem. A compreensão desse corpo, de sua forma física, então, torna-se equivocada, o que dá abertura para que o adolescente se restrinja durante a alimentação devido a um sentimento de vazio e incompletude, produzindo o desejo de transformar-se e de possuir um corpo que atenda as demandas sociais.

Nos relatos de anorexia, percebe-se nas filhas um desejo invasivo da mãe, em relações nas quais o desejo materno é imposto e toma conta do corpo e do desejo da filha. É uma luta de amor e ódio, na qual mãe e filha estão aprisionadas e fundidas. O corpo da anoréxica torna-se um reduto de negação da mãe, o que origina uma angústia de morte. O dilema ocorre entre querer e não querer se separar da mãe, diferenciar-se; querer pode significar a morte da mãe; não querer pode significar a própria morte. A solução é não desejar - sem desejo, sem ausência, não há nada. (FERNANDES apud ABREU; MAGALHÃES, 2009, p. 11).

Desta maneira, vê-se que mãe e filha vivem uma relação intrínseca e que pode gerar consequências em ambas devido a não significação deste processo de castração que deve ser atravessado pelas duas partes, além de entendido e não negado. Não aceitar este processo pode acarretar em uma insatisfação pessoal do sujeito voltada a essa obsessão pelo corpo e pela necessidade ou não de comer. Os comportamentos que têm a ver com a alimentação adquiridos pelo adolescente relacionam-se com a realização do desejo que possui, a fim de buscar um corpo idealizado e perfeito ao ser e aos demais.

É através do próprio corpo que o jovem com transtorno alimentar é capaz de externalizar seu *self*, sua singularidade afetada, tendo em vista que o indivíduo reflete aspectos do próprio âmbito familiar, como também de seu contexto social. Pode ser por intermédio da compulsão alimentar que o adolescente alcança sua completude, porém, devido a um sentimento de frustração e excessos, juntamente pela falta de controle, que o mesmo usa de hábitos inva-

sivos para não sentir-se culpado. Ao mesmo tempo, pode ser mediante a falta do alimento e da recusa do outro que o indivíduo posiciona-se enquanto um ser desejante, mas que também sente-se insatisfeito.

Vê-se, então, que o jovem durante a fase da adolescência, além de seu desenvolvimento físico, também é atravessado por aspectos de cunho social, que o influenciam em sua maturidade psíquica e também corporal. Este processo de construção de identidade e preocupação com o que é incitado pelo contexto, é algo que faz parte da história da sociedade. Idealizar um corpo, a partir de uma imagem cultuada, já era um aspecto presente desde os atenienses e romanos na antiguidade, como apresentado por Sennett (1997). A musculatura do corpo, a afirmação do que era belo e perfeito na época, representava exatamente o que era enaltecido e aceito pela comunidade.

A partir disso, pode-se relacionar estes preceitos de corpo e beleza da antiguidade das demais sociedades com a própria atualidade, tendo em vista que os indivíduos de hoje em dia se atentam a moldes a serem espelhados a fim de alcançarem, também, uma perfeição, que era afirmada de forma exaltada já no passado. Essa “liberdade corporal”, como apresentada por Sennett (1997), referia-se a necessidade do sujeito de identificar-se consigo mesmo, com o intuito de reconhecer-se e ser aceito em seu meio.

A procura pela completude produz no sujeito um sofrimento devido as imposições contextuais, pois o jovem busca pela realização de seus desejos a partir de hábitos que podem ser prejudiciais a ele próprio (FOUCAULT, 1984). Esses comportamentos, então, voltam-se a uma busca pelo prazer daquilo que se deseja alcançar, podendo significar a falta de alimento ou a presença do mesmo, com o objetivo de desenvolver uma imagem corporal significativa. Por isso Foucault (1984) ressalta a importância do homem de dominar seus prazeres, no sentido de que seus hábitos não se tornem lesivos a seu próprio corpo.

Falar sobre a busca de um corpo idealizado e aceito retorna a questão do desenvolvimento de transtornos alimentares que envolvem os jovens adolescentes, visto serem as principais vítimas de doenças como anorexia e bulimia, por vivenciarem um período de transição para a fase adulta e por se conscientizarem a respeito da construção de sua identidade, o que pode afetá-los na forma de uma confusão de papéis e sofrimento psíquico. A estruturação de uma imagem esbelta e perfeita afirmada pela sociedade esteve presente desde os primórdios com propósitos bem distintos, não apenas com um significado de sofrimento e compreendido enquanto uma problemática no âmbito da saúde.

Essa disparidade entre as culturas na história permitiu que se produzisse variadas compreensões acerca destes transtornos, como na Idade Média, mais precisamente no século

XIII, em que a anorexia surgiu enquanto uma prática religiosa, em que a inanição era um caminho para que as mulheres se aproximassem espiritualmente de Deus com o objetivo de se tornarem “santas anoréxicas”, como afirmado por Ida e Silva (2007). Baseando-se ainda nas autoras, em outras culturas, como na egípcia e na grega, a bulimia compreendia-se a partir da indução de vômitos e do uso de purgativos pelos sujeitos, sendo inclusive afirmada como uma doença gerada pela comida, no Egito.

Mesmo havendo diferentes contextualizações acerca destes transtornos, a anorexia e a bulimia são compreendidas na atualidade enquanto psicopatologias que envolvem, segundo Claudino e Borges (2002):

[...] a preocupação excessiva com o peso e a forma corporal (medo de engordar), que leva as pacientes a se engajarem em dietas extremamente restritivas ou a utilizarem métodos inapropriados para alcançarem o corpo idealizado. Tais pacientes costumam julgar a si mesmas baseando-se quase que exclusivamente em sua aparência física, com a qual se mostram sempre insatisfeitas [...] (CLAUDINO; BORGES, 2002, p. 7).

Desta forma, entende-se que a percepção do sujeito sobre a sua imagem corporal interfere significativamente nos hábitos adquiridos pelos jovens a fim de obterem o corpo esperado e que atende as imposições sociais. Em meio a estes padrões que envolvem o adolescente em um período afirmado enquanto conturbado, é que o indivíduo acaba se sentindo frustrado por não enquadrar-se nos moldes apresentados pelo seu contexto, considerando-se incompreendido diante dos demais. Com isso, procura atingir a sua completude, para que sinta-se satisfeito com seu próprio físico, podendo isto decorrer de comportamentos que fogem de hábitos saudáveis e que desenvolvem distúrbios da alimentação.

O ambiente e seus padrões culturais e midiáticos produzem efeitos na adolescência, no sentido de incitar nos jovens a busca pelo corpo ideal, já que sentem-se insatisfeitos com as mudanças naturais de seu físico, ao atravessarem a puberdade, não aceitando a maturidade corporal desenvolvida. Ida e Silva (2007) apresentam alguns dados que revelam as consequências desta contenção do peso, em que 90% dos diagnósticos referentes a doenças atingem jovens mulheres, e 30% das mulheres dentre 12 e 29 anos de idade procuram controlar o seu peso corporal através de dietas, laxantes, diuréticos ou por meio da indução de vômitos. Além disto, há uma incidência de 0,5% e 1% para anorexia nervosa e 1% e 3% para a bulimia nervosa em jovens adolescentes do sexo feminino (MELIN; ARAÚJO apud OLIVEIRA; HUTZ, 2010).

Desta forma, vê-se que a manipulação e o controle do corpo ocorre de maneira discrepante em relação a homens e mulheres, de acordo com os índices apresentados anteriormente. Através de uma pesquisa realizada por Novaes citada por Ida e Silva (2007), afirmou-se que a compreensão do corpo e do que não é aceito esteticamente pela mulher é diferente da forma como os homens entendem a si mesmos e as imposições sociais. Assim, por meio da autora, pôde-se levantar que as mulheres investem mais intrinsecamente neste aspecto de insatisfação corporal, não somente levando em consideração um investimento econômico, mas que também volta-se a uma maior demanda de desejos que atentam pela satisfação do prazer pelo corpo perfeito e esteticamente aceito.

O homem em nosso contexto afirma-se diante das transformações realizadas pelo mesmo, a partir de um enriquecimento econômico e também social de sua comunidade, de acordo com Ida e Silva (2007), assim, fica claro como o desenvolvimento de transtornos alimentares é mais frequente no sexo feminino, pois as mulheres acabam sendo controladas socialmente pelo desejo de possuírem um corpo adequado aos padrões.

A beleza da mulher deve ser apreciada nos detalhes, um mero descuido, um simples desleixo e pronto, já é suficiente para a feiúra nela aparecer. Um simples descascado no esmalte, uma maquiagem fora do tom, uma depilação por fazer, o uso de roupa fora das últimas tendências da moda ou uma raiz malfeita já são aspectos suficientes para emergirem duras críticas à sua imagem. (NOVAES apud IDA; SILVA, 2007, p. 422).

Essa manipulação corporal refere-se significativamente ao conceito de Foucault (1999) a respeito de “corpos dóceis”, tendo em vista que o indivíduo acaba por se submeter àquilo que é afirmado pelo seu contexto, sendo neste caso relacionado às imposições acerca de um corpo perfeito, basicamente magro e semelhante aos moldes apresentados. Este aspecto de que as mulheres necessitam transformar-se de acordo com a predominância de um estereótipo, ressalta o que Foucault (1999) predizia a respeito da perda da singularidade do sujeito, já que a mesma parte das redes de poder para afirmar-se socialmente.

Ao mesmo tempo em que há a presença de estereótipos que tornam estes jovens reféns dos padrões normativos, a cultura atual apresenta-se enquanto pouco saudável, por produzir no indivíduo uma preocupação excessiva pelo seu próprio corpo, tendo como referência um ideal de magreza, mas que também cultua a não restrição para se comer e consumir todos os produtos da atualidade (IDA; SILVA, 2007). É a partir dessas referências culturais que o adolescente torna-se vulnerável para o desenvolvimento de distúrbios da alimentação, havendo

um aumento significativo de transtornos como a anorexia e a bulimia neste período de transição para a fase adulta.

A imposição de padrões de beleza torna-se cada vez mais frequente na atualidade, em que personagens e modelos são vistos enquanto ideais a serem alcançados, fazendo com que os sujeitos adquiram diferentes práticas alimentares que interferem na saúde do indivíduo (CARRETEIRO apud OLIVEIRA; HUTZ, 2010). É através desta busca pelo outro, pela imagem que o outro possui, que o sujeito transforma-se para atingir um desejo intrínseco e que o faz sofrer devido a sua não aceitação pessoal. Esta pressão social, então, produz no adolescente uma insatisfação corporal e alto índice de desenvolvimento de distúrbios alimentares, fazendo com que o mesmo possua um novo olhar a respeito do que é belo e aceito socialmente, adquirindo um corpo magro e afirmado enquanto saudável, mas que na verdade apresenta déficits e patologias.

Sujeitar-se a um corpo dito como ideal, através de um físico extremamente magro, utilizando-se de hábitos pouco saudáveis e que acarretam em uma vida repleta de sofrimento, pode levar o indivíduo a dois distúrbios comumente conhecidos na atualidade devido ao seu alto índice de desenvolvimento: a anorexia e a bulimia. O primeiro, conhecido por uma alimentação mais restrita e um corpo mais demarcado pela magreza, e o segundo, mascarado por não ser compreendido diante do sujeito, que se esconde através de um corpo entendido à primeira vista como saudável, sem qualquer tipo de patologia.

É importante ressaltar que a anorexia desenvolve-se junto à adolescência e também em jovens adultos (BARROS; OLIVEIRA apud DAMASCENO, 2010), em que o sujeito que apresenta tal transtorno é marcado por questões que fazem com que o indivíduo compreenda a sua imagem corporal de maneira equivocada, associando o seu físico de baixo peso a uma imagem desagradável e de excesso de gordura, de acordo com Brush citada por Damasceno (2010). Desta maneira, o indivíduo, com déficits na compreensão de sua imagem corpórea, facilmente deixa-se influenciar pelos padrões sociais apresentados através da cultura de massa, tornando seu corpo caracterizado pela figura magra.

Desta maneira, segundo Claudino e Borges (2002), a anorexia nervosa é um transtorno que engloba comportamentos voltados não somente a uma perda de peso, mas que apresenta-se abaixo do normal devido ao constante medo de engordar por conta de um distúrbio presente no sujeito em que o mesmo possui uma apercepção de sua imagem corporal, gerando, muitas vezes, um distúrbio endócrino. “O medo intenso ou mórbido de engordar representa o aspecto psicopatológico central da anorexia [...]” (CLAUDINO; BORGES, 2002, p. 9), em que o sentimento do indivíduo em relação à sua própria imagem gera hábitos comportamentais de

risco, devido a negação do sujeito sobre si mesmo, de acordo com as autoras. A anorexia nervosa é caracterizada, então, por uma perda do apetite, seguida pela negação do sujeito de alimentar-se, pois compreende seu corpo de maneira significativamente distorcida (CORDÁS, 2004).

Com relação àqueles corpos afirmados como saudáveis, a bulimia não se difere da anorexia no sentido de haver uma disfunção da imagem corporal, apenas há uma distinção nos rituais relacionados à comida, em que, neste caso, o sujeito apresenta uma compulsão alimentar, seguida de vários comportamentos para não engordar e manter seu corpo esteticamente aceito pelos demais (MARTINS apud DAMASCENO, 2010). Os jovens que apresentam estes comportamentos sentem-se ansiosos e frustrados, e a maneira de combaterem estes sentimentos é através deste ciclo de procedimentos para manterem a imagem corporal e a aceitação do meio social, como apresentado por Martins citada por Damasceno (2010). Assim, de uma maneira geral, o sofrimento é um aspecto presente independente da forma que o sujeito encontra para lutar contra a doença e a imposição de seu ambiente com relação ao que é dito perfeito e esteticamente aceito, porém, a patologia mostra-se resistente, e por isso esta série de comportamentos recorrentes.

De acordo com Russel citado por Claudino e Borges (2002), a bulimia é caracterizada por impulsos voltados a alimentação, em que o sujeito não é capaz de resistir, porém, ao mesmo tempo, preocupa-se com o seu corpo e com o engordar, adquirindo comportamentos que impedem o ganho de peso, como através da indução do vômito e/ou o uso de purgativos, entre outros meios. Como apresentado pelas autoras: “[...] a bulimia não visa apenas saciar uma fome exagerada, mas atende a uma série de estados emocionais ou situações estressantes [...]” (CLAUDINO; BORGES, 2002, p. 9) em que o indivíduo se encontra, como a quantidade significativa de influências sociais de sua própria cultura que incitam o desejo pelo corpo magro e afirmado como saudável.

É importante ressaltar que esta compulsão alimentar apresentada pelo sujeito não significa apenas um excesso da própria alimentação, mas sim um descontrole ao comer (BEGLIN; FAIRBURN apud CLAUDINO; BORGES, 2002), em que o jovem não consegue limitar-se ao comportamento compulsório. Segundo as autoras, a bulimia é compreendida, principalmente, pelos métodos compensatórios, em que o indivíduo, após alimentar-se compulsoriamente, utiliza-se de comportamentos para a perda de peso, como desde a indução do vômito, até exercícios físicos prolongados. Com isto, vê-se que esta excessiva preocupação com o próprio corpo e a sua imagem faz com que o adolescente desenvolva transtornos altamente prejudiciais à vida do mesmo, por utilizarem de estratégias de risco.

Neste sentido, torna-se claro, então, como o meio que envolve o sujeito pode ser responsável por introduzir um sentimento de falta e incompletude no mesmo, já que enquanto um ser desejante, procura ocupar o lugar do outro para satisfazer-se (RECALCATI, 2004). Com isso, segundo o autor, em relação a um possível tratamento, é necessário que o profissional compreenda esse posicionamento do paciente sobre o espaço que deseja ocupar socialmente, a fim de entender essa frustração apresentada pelo indivíduo voltada ao seu corpo, e que desenvolve os transtornos alimentares. Assim, possibilita-se compreender o sintoma para se tratar da demanda do sujeito.

Na esfera dos distúrbios alimentares, Santos, Scorsolini-Comim e Gazignato (2014) afirmam que o tratamento deve envolver uma abordagem multidisciplinar, o que significa que abrange uma gama de profissionais especializados na temática, além de envolver o contexto familiar e também social do jovem com transtorno. Ao se falar a respeito do tratamento, que busca trabalhar o sofrimento psicológico que afeta o bem-estar do paciente, a intervenção também abrange a família do jovem, desta forma, pode-se pensar em uma psicoterapia que seja realizada em grupo.

A formação de um grupo de jovens com transtorno junto aos seus familiares, ou que pode também ocorrer em grupos separados, segundo Gazignato et al. (2008), permite a troca de experiências através do coletivo, podendo elaborar soluções de questões problemáticas que envolvem o grupo como um todo. Desta forma, a psicoterapia de grupo oferece apoio aos sujeitos trabalhando diretamente nos transtornos alimentares e nas consequências que eles produzem aos pais e aos jovens em sofrimento, a fim de produzir transformações na vida dos mesmos para além da terapia (GAZIGNATO et al., 2008).

Os objetivos da intervenção em grupo, no cenário dos TA, são: promover melhor qualidade de vida, proporcionar a expressão de sentimentos relacionados ao transtorno e seu tratamento, reforçar a autoestima e uma autoimagem positiva, fortalecer a vinculação ao tratamento, estimular a recuperação física e emocional, incentivar a comunicação com a equipe de saúde. Além disso, outros objetivos visados são: adquirir novas habilidades de enfrentamento [...]; auxiliar a pessoa acometida a lidar com o temor da dependência [...]; buscar desfechos mais satisfatórios para suas histórias de dor e sofrimento. (GAZIGNATO et al., 2008, p. 34).

Nesse ambiente de grupo, segundo os autores, o profissional inserido pode assumir duas posturas, sendo a primeira mais ativa, em que ele intervém no que é demandado pelos pacientes, a fim de elaborar uma maior discussão; e a segunda que relaciona-se a uma maior escuta e permissão, o que significa que os sujeitos ali envolvidos apresentam-se mais ativos. Esta relação é compreendida, de acordo com Gazignato et al. (2008), enquanto um espaço

terapêutico, em que se constrói uma inter-relação entre os participantes do grupo junto ao terapeuta ou outro profissional inserido no contexto. De uma maneira geral, compreende-se que trabalhar em grupo possibilita uma maior abertura para resultados e transformações no que se refere a temática, permitindo que o espaço seja entendido enquanto um lugar capaz de produzir uma melhora no quadro psicopatológico apresentado.

Pode-se afirmar, então, que a presença da família como um todo no tratamento de pacientes com transtornos alimentares permite um complemento à intervenção dos profissionais da área, a fim de produzir um auxílio aos jovens que se encontram em grande sofrimento psicológico. Os pais ou responsáveis necessitam compreender a doença que atravessa esses adolescentes, entendendo que envolve não somente uma questão de aspecto físico e de enaltecimento do corpo, mas também aspectos de cunho psíquico e social, em vista de que o indivíduo procura ser aceito pela comunidade em que se encontra. Esta significação dos transtornos permite ao jovem compreender seus limites e valorizar os preceitos afirmados na relação construída no âmbito familiar, em que, por meio do diálogo, a família é capaz de enaltecer valores e normas importantes, assim como questões que fogem do alcance do adolescente.

O jovem, então, necessita de apoio familiar e compreensão mútua, pois assim será possível transitar de maneira saudável à fase adulta, mesmo que este período tenha sido repleto de frustrações, sentimentos e emoções que causaram uma crise identificatória. O amadurecimento e a independência alcançados pelo jovem fazem com que o mesmo compreenda esta fase de desenvolvimento natural vivida, assim como suas crises, e também tudo o que foi superado, valorizando a adolescência e, principalmente, compreendendo este novo momento em sua vida: a fase adulta.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o percurso do trabalho foi possível compreender de uma maneira geral como se dá o período da adolescência, marcada principalmente pela transição do jovem para a fase adulta, em que o mesmo desenvolve aspectos do âmbito cognitivo e também corporal, construindo aos poucos sua identidade pessoal, que acaba por entrar em choque com sua identidade corporal, muitas vezes, por uma não aceitação da maneira como se desenvolve, ou também devido às variadas influências sociais que são impostas e acabam por ser compreendidas enquanto padrões a serem seguidos. Desta maneira, o jovem encontra-se em conflito no momento em que dá significado à sua aparência, com isto, pode acabar por desenvolver transtornos

alimentares como a anorexia e a bulimia, pelo fato de considerar as imposições da cultura midiática acerca da beleza ideal como figuras a serem seguidas e alcançadas.

Ao verificar que estes distúrbios têm aumentado sua incidência principalmente no período que tange à adolescência até o início da fase adulta, ressalta-se ainda mais a importância da busca pelo tratamento e de um trabalho de profissionais que seja multidisciplinar, a fim de atenderem a esta demanda em específico. A psicoterapia de grupo deve ser valorizada no sentido de ser uma forma de tratamento que possibilita a compreensão de pais e filhos a respeito da doença, dando maior abertura ao participante de discutir e entender o processo pelo qual vem atravessando.

Infelizmente diante de nossa realidade o apoio e a presença de grupos que possibilitem um suporte aos familiares e ao jovem com distúrbio ainda é muito precário, o que dificulta no desenvolvimento de estudos na área em questão, tendo em vista que estes adolescentes tornam-se reclusos dentro de sua própria condição, impedindo uma maior compreensão a respeito dos transtornos voltados a alimentação, gerando cada vez mais dificuldade de identificar e de significar este período recorrente na fase da adolescência. Uma possibilidade viável seria o desenvolvimento de grupos em clínicas de Psicologia presentes na própria instituição acadêmica, a fim de desmistificar a temática e trabalhar a mesma com cuidado e atenção, dando o suporte necessário e as devidas orientações. Com isso, permite-se abranger o campo, proporcionando o crescimento de estudos na área e um maior conhecimento geral a respeito.

Os profissionais da saúde, então, em meio a um trabalho conjunto, são capazes de promover a saúde do jovem e auxiliá-lo nesta vivência do transtorno, a fim de que o mesmo previna-se e desconstrua este conflito entre desenvolvimento de seu corpo e a constituição de seu *self*. Compreender esta obsessão vai além do entendimento da fase da adolescência, mas principalmente das determinações sociais que estão presentes em nosso âmbito de convivência. A cultura do corpo, a massificação da mídia e o desejo constante de tornar-se um padrão idealizado, são aspectos que fazem parte de nossa sociedade e que continuam sendo influências diárias na vida de jovens adolescentes na atualidade. Os transtornos alimentares podem ser considerados sintomas de nossa realidade, sendo desenvolvidos hoje devido a novas concepções que se diferem completamente da história antiga, porém, são um mal ainda persistente.

REFERÊNCIAS

ABREU, Scheherazade Paes de; MAGALHÃES, Evaristo Nunes. Aspectos da relação mãe-filha-pai: influência na ingestão alimentar compulsiva e na recusa determinada. **E-scientia**, v. 2, n. 1, p. 1-18, dez. 2009. Disponível em: <<http://revistas.unibh.br/index.php/dcbas/article/view/139/78>>. Acesso em: 10 de abr. 2018.

BOCK, Ana Maria. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 63-76, jan./jul. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pee/v11n1/v11n1a07>>. Acesso em: 23 de mar. 2017.

CLAUDINO, Angélica de Medeiros; BORGES, Maria Beatriz Ferrari. Critérios diagnósticos para os transtornos alimentares: conceitos em evolução. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, n. 3, p. 7-12. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v24s3/13964>>. Acesso em: 09 de abr. 2018.

CORDÁS, Táki Athanássios. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 31, n. 4, p. 154-157. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v31n4/22398.pdf>>. Acesso em: 09 de abr. 2018.

DAMASCENO, Maria Laiz. Transtornos alimentares: consequências da busca do corpo magro e desempenho esportivo. **Revista Hórus**, v. 4, n. 1, p. 254-271. 2010. Disponível em: <<http://www.faeso.edu.br/horus/artigos%20anteriores/2010/cs15.pdf>>. Acesso em: 02 de jun. 2017.

ERIKSON, Erik. **Identidade: juventude e crise**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

FOUCAULT, Michael. **História da sexualidade 2: o uso dos prazeres**. Rio de Janeiro: Edições Graal Ltda, 1984. Caps. 1 e 2.

FOUCAULT, Michael. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 21. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

GAZIGNATO, Elaine Cristina da Silva et al. “Beleza põe mesa?”: transtornos alimentares e grupo. **Revista da SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 29-40, jan./jul. 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v9n1/v9n1a05.pdf>>. Acesso em: 27 de mar. 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: la identidad deteriorada**. 5. ed. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1993.

GONÇALVES, Juliana de Abreu et al. Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 96-103. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n1/17.pdf>>. Acesso em 22 de mar. 2017.

IDA, Sheila Weremchuk; SILVA, Rosane Neves. Transtornos alimentares: uma perspectiva social. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 7, n. 2, p. 417-432, set. 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v7n2/10.pdf>>. Acesso em: 27 de mar. 2018.

KNOBEL, Mauricio. A síndrome da adolescência normal. In: ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Mauricio (Org.). **Adolescência normal: um enfoque psicanalítico**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1981. Cap. 2, p. 24-62.

LIMA, Glaucínea Gomes de; GUTIERRA, Beatriz Cauduro Cruz. Anorexia: fome de nada. **Simpósio Internacional do Adolescente**, maio. 2005. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000082005000200037&script=sci_arttext>. Acesso em: 27 de mar. 2018.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de; MIOTO, Regina Célia Tamaso. Procedimentos metodológicos na construção de conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Kátal**, Florianópolis, v. 10, n. esp., 2007, p. 37-45, fev./abr. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v10nspe/a0410spe>>. Acesso em: 27 de mar. 2018.

LIRA, Ariana Galhardi et al. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, n. 3, p. 164-171. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v66n3/0047-2085-jbpsiq-66-3-0164.pdf>>. Acesso em: 27 de mar. 2018.

OLIVEIRA, Letícia Langlois; HUTZ, Cláudio Simon. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 3, p. 575-582, jul./set. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n3/v15n3a15>>. Acesso em: 02 de jun. 2017.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. Caps. 11 e 12.

PIAGET, Jean. **Seis estudos de Psicologia**. 25. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012. Cap. 1, p. 54-63.

RECALCATI, Massimo. A questão preliminar na época do outro que não existe. **Latusa Digital**, v. 1, n. 7, p. 1-10, jul. 2004. Disponível em: <http://www.latusa.com.br/pdf_latusa_digital_7_a2.pdf>. Acesso em: 27 de mar. 2018.

SANTOS, Manoel Antônio dos; SCORSOLINI-COMIM, Fabio; GAZIGNATO, Elaine Cristina da Silva. Aconselhamento em saúde: fatores terapêuticos em grupo de apoio psicológico para transtornos alimentares. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 31, n. 3, p. 393-403, jul./set. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v31n3/08.pdf>>. Acesso em: 27 de mar. 2018.

SECCHI, Kenny; CAMARGO, Brigido Vizeu; BERTOLDO, Raquel Bohn. Percepção da imagem corporal e representações sociais do corpo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 2, p. 229-236, abr./jun. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a11v25n2.pdf>>. Acesso em: 09 de mar. 2017.

SENNETT, Richard. **Carne e pedra**: o corpo e a cidade na civilização ocidental. Rio de Janeiro: Record, 1997. Caps. 1, 3 e 9.

SOUZA, Danuza Effegem de et al. **Anorexia**: questões sobre a feminilidade. 2018. Disponível em: <http://www.psicopatologiafundamental.org/uploads/files/v_congresso/mr_36_-_danuza_effegem_de_souza,_raquel_raymundo_da_matta,_prof._fernando_a._feitoza_e_prof._paulo_r._mattos.pdf>. Acesso em: 10 de abr. 2018.

SOPEZKI, Daniela; VAZ, Cícero E. O Impacto da relação mãe-filha no desenvolvimento da autoestima e nos transtornos alimentares. **Interação em Psicologia**, v. 12, n. 2, p. 267-275. 2008. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/viewFile/7831/10255>>. Acesso em: 10 de abr. 2018.