

A adolescência e a intrínseca relação com transtornos alimentares

Adolescence and the intrinsic relationship with eating disorders

Isabela Nishimura Megiani¹, Laura Prudente de Moraes Ferreira¹, Brenda Moraes Preto de Oliveira¹, Angelo Domingos Firmani Mendes¹, Anna Helena Rossi Forte¹, Kayla Ferri Chagas¹, Josefa Maria Dias da Silva Fernandes^{*}

¹Faculdade de Medicina, União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO, São José do Rio Preto, SP, Brasil.

[*Autor correspondente: josefadiassf@gmail.com]

Data de submissão: 13 de setembro de 2022

Data de aceite: 26 de setembro de 2022

Data de publicação: 21 de novembro de 2022

RESUMO

A adolescência representa uma fase que precisa ser considerada nos seus aspectos biopsicossociais, no qual ocorrem diversas transformações tanto corporais quanto emocionais. É nessa fase que aparecem os principais transtornos alimentares, muitas vezes por influência da mídia, do ambiente social ou familiar. Este artigo, objetiva investigar os principais fatores relacionados à compulsão alimentar e as possíveis consequências provocadas. A metodologia utilizada se baseia na análise exploratória quantitativa e qualitativa que visa apresentar a coleta de dados realizada por meio de um formulário com perguntas pessoais e direcionadas ao tema abordado: o excesso e/ou a falta alimentar e comparar parâmetros como gênero, idade e escolaridade com os objetivos analisados acerca dos transtornos alimentares, mostrando a intrínseca relação entre o indivíduo que realiza uma crítica sobre o corpo do adolescente e a autoestima desse adolescente criticado. Os resultados obtidos nesse estudo demonstram que há uma prevalência desses transtornos no sexo feminino, principalmente de jovens que estão no ensino médio e faculdade. Os principais transtornos incluem indução de vômito, jejum e uso indevido de medicações sem prescrição médica. O trabalho ressalta que há uma maior preocupação das mulheres com sua imagem própria, associada a uma parcela de culpa atribuída a estigmas da sociedade, cuja incidência representa um agravante para a Saúde Pública.

Palavras Chaves: Adolescente; Compulsão Alimentar; Meio Social; Autoestima.

ABSTRACT

Adolescence represents a phase that must be considered in its biopsychosocial aspects, in which several changes occur, both physical and emotional. It is during this phase that the main eating disorders appear, often due to the influence of the media, the social or family environment. This article aims to investigate the main factors related to binge eating and its possible consequences. The methodology used is based on the exploratory quantitative and qualitative analysis that aims to present the data collection performed by means of a form with personal questions and directed to the theme addressed: the excess and/or lack of food and compare parameters such as gender, age and education with the objectives analyzed about the eating disorders, showing the intrinsic relationship between the individual who makes a criticism about the body of the teenager and the self-esteem of this teenager criticized. The results obtained in this study show that there is a prevalence of these disorders in females, especially in young people who are in high school and college. The main disorders include vomiting induction, fasting, and misuse of medications without a prescription. The work highlights that there is a greater concern of women with their self-image, associated with a portion of guilt attributed to stigmas in society, whose incidence represents an aggravating factor for Public Health.

Keywords: Adolescent; Binge Eating; Social Environment; Self Concept.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de intensas transformações físicas e emocionais, por isso é definida como um período biopsicossocial. As mudanças biológicas da puberdade são universais e visíveis, transformando as crianças, dando-lhes altura, forma e sexualidade de adultos, além de alterações cognitivas, sociais e de perspectiva sobre a vida¹. No entanto, uma etapa do desenvolvimento humano marcado por metamorfoses, relacionados à fatores biológicos, psicológicos, familiares e sociais podem contribuir para um descontrole corpo e mente e desencadear possíveis problemas alimentares durante a adolescência, incluindo os transtornos alimentares²⁻³.

Geralmente, o adolescente já exerce, por si só, a busca por determinado padrão de beleza, isso, muitas vezes, é desencadeador de procedimentos extremos, como a perda de peso, as mudanças corporais de imagem e a desnutrição, representando, desse modo, fatores básicos para anorexia nervosa e/ou bulimia nervosa, sendo as principais manifestações a adoção de algumas medidas, como: jejuns, ingestão de medicamentos, exercícios físicos e vômitos provocados a fim de atingir a meta do “corpo ideal”⁴⁻⁵.

A relação entre condutas alimentares e juventude possui um terceiro fator: o ambiente, uma vez que, dentre os fatores de risco para os transtornos alimentares, destacam-se os ambientes familiar e social, incluindo a influência das mídias, moda, cultura e meio social no qual o jovem está inserido. Alguns são contribuintes às distorções alimentares, não

sendo satisfatória e ou suficiente para o desenvolvimento do adolescente, e promoção da saúde. Em algumas culturas, é evidente que a mídia e o ambiente social cultuam a padronização voltada à magreza. Inclusive, âmbito familiar, estimula padrões de performance, ideal de beleza, exigidos insistentemente por alguns pais e familiares, determinante no comportamento de crianças e adolescentes⁶.

É notório que alguns adolescentes sofrem diante da intensa valorização midiática pelo meio social e familiar, criação de uma imagem inatingível pelo jovem, dita-se regras e padrões baseados em modelos estéticos, não considerando à saúde humana e a singularidade de cada pessoa⁶.

Portanto, não se pode perpetuar o tabu sobre os transtornos alimentares, uma vez que são mais frequentes do que se imagina e sem padrões específicos. Um estudo realizado com adolescentes de 10 a 17 anos em uma escola pública de Recife (Pernambuco, Brasil) demonstrou alta frequência de insatisfação de autoimagem corporal, ressaltando a forte influência dos conceitos de imagem sobre o desenvolvimento de transtornos alimentares⁷.

É evidente que muitos adolescentes possuem esses transtornos e sofrem diante da intensa valorização midiática, social e, muitas vezes, familiar. No entanto é visível que não há associação entre o comportamento de risco para os transtornos com a situação socioeconômica⁸.

Diante disso, esse artigo objetiva apontar a relação emocional e corporal dos adolescentes brasileiros entre 12 e 22 anos, a fim de entender

os fatores mais relevantes que contribuem para a compulsão alimentar, além de facilitar a identificação dos possíveis problemas (vômito provocado, medicamento sem prescrição médica e horas de jejum) desencadeados por esses transtornos e os métodos para minimizar esse prejuízo à saúde dos jovens contemporâneos.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido por meio de pesquisa estatística, visando uma análise exploratória de dados, realizada por meio de medidas resumo (média, desvio padrão, mínimo, mediana, máximo, frequência e porcentagem) e construção de gráficos, com nível de significância adotado de 5%. A associação entre as variáveis foi avaliada através dos testes Qui-Quadrado, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis ou Coeficiente de Spearman. O Programa Computacional utilizado para a pesquisa foi o R versão 4.1.0. (Copyright (C) 2021 The R Foundation for Statistical Computing).

A amostra foi obtida por meio de um formulário online que foi respondido por 725 pessoas. No entanto a amostra analisada considerou 704 adolescentes brasileiros do sexo masculino e feminino com idade entre 12 e 22 anos (excluindo idades que não se enquadravam nos critérios de inclusão e gêneros que divergiam de feminino e masculino), escolaridade e ensino público ou privado, a saber: Ensino Fundamental II em escola pública, Ensino Fundamental II em escola particular, Ensino Médio em escola pública,

Ensino Médio em escola particular, Ensino Médio em escola pública, Ensino Médio em escola particular, Universidade Pública, Universidade particular.

Como instrumento de direcionamento e padronização, foi elaborado um questionário com perguntas sobre dados pessoais, juntamente com questões a respeito do comportamento pessoal desses indivíduos diante de certas circunstâncias alimentares relacionadas ao estado emocional e corporal, de modo objetivo e pertinente ao tema abordado. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número CAAE 49569421.6.0000.5489, parecer 4.846.462, e atende à resolução 466/2012.

RESULTADOS

A análise dos dados obtidos na pesquisa demonstrou que a média de idade entre os adolescentes que responderam o formulário foi de 17,7 anos e possibilitou a obtenção de dados importantes que são apresentados nas Tabelas de 1 a 6.

A Tabela 1 apresenta a distribuição em frequência e porcentagem de gênero e etapa de escolaridade por participantes da pesquisa e possibilita identificar a prevalência do sexo feminino no interesse sobre o assunto, visto que 68,8% das respostas foram desse gênero, enquanto 31,0% do sexo masculino. De acordo com os dados, pode-se dizer que não há relação socioeconômica com o assunto, pois as respostas obtidas variaram muito em relação ao aspecto público e privado.

Tabela 01: Distribuição em frequência e porcentagem de gênero e etapa de escolaridade por participantes da pesquisa

Variável	N (%)
Gênero	
Feminino	484 (68.8%)
Masculino	218 (31.0%)
Etapa de escolaridade	
Ensino fundamental 2 em escola PÚBLICA	20 (2.84%)
Ensino fundamental 2 em escola PARTICULAR	77 (10.9%)
Ensino médio em escola PÚBLICA	16 (2.27%)
Ensino médio em escola PARTICULAR	221 (31.4%)
Curso Pré Vestibular	90 (12.8%)
Faculdade PÚBLICA	100 (14.2%)
Faculdade PARTICULAR	176 (25.0%)
Outro	4 (0.57%)

O incômodo diante de algum comentário sobre o corpo é importante para se detectar se o peso e a forma corporal são aspectos relevantes para influenciar a autoestima do adolescente. Nesse contexto, a Tabela 02 apresenta a conexão entre o protagonista da crítica e a influência do peso ou forma do corpo na percepção sobre si (teste de Kruskal-Wallis ou Qui-Quadrado) e permite entender essa intrínseca relação. Diante dos dados obtidos, é notória a prevalência no sexo feminino (77,1%) em relação ao sexo masculino (22,9%), sendo o gatilho principal, comentários feitos pelos pais e/ou parentes (57,2%). A maioria dos jovens relata a importância ou extrema importância com a influência do peso ou da forma do corpo na percepção de si.

É indubitável que os transtornos alimentares estão intimamente relacionados a certos atos, como a indução de vômito (Tabela 03 – “Relação da provocação de vômito com comentários sobre o corpo (teste de Mann-

Whitney ou Qui-Quadrado)”. Apesar da proporção dos entrevistados que induziram vômito ser baixa (6,39%), é importante salientar novamente a prevalência no sexo feminino nessa problemática (88,0%).

Juntamente com a indução do vômito outro fator analisado foi o uso de medicamentos para emagrecer - sem prescrição médica (Tabela 04 – “Vínculo do uso de medicamento para emagrecer, sem prescrição médica, com comentários sobre o corpo (teste de Mann-Whitney ou Qui-Quadrado)”. É possível observar que a porcentagem de adolescentes e jovens (16,9%) que fazem uso de medicação sem prescrição médica é superior a porcentagem obtida pelos adolescentes que induzem vômito, apesar da diferença, ambos os comportamentos demonstram traços da influência da imagem e interferência na autoestima que acarretam transtornos alimentares.

A análise dos resultados obtidos demonstra que a prática de jejum é comum entre os jovens

(Tabela 05 – “Associação da prática de jejum com comentários sobre o corpo (teste de Mann-Whitney ou Qui-Quadrado)”. Das 234 (33,23% do total) respostas “Sim” sobre a prática de jejum, 199 (85,0%) foram de pessoas do sexo feminino, enquanto os 35 (15,0%) são respostas de pessoas do sexo masculino.

Em conjunto, das 704 respostas, 284 (40,34%) delas praticam algum dos métodos citados individualmente ou em conjunto. Os resultados são apresentados na Tabela 06 e demonstra a ligação entre os três

comportamentos alimentares (vômito, uso de medicamento e jejum) com fatores de relevantes (teste de Mann-Whitney ou Qui-Quadrado)”, e permite entender a relação desses frequentes atos com o pensamento de si sobre o peso e a forma corporal. Além disso, os resultados indicam que o sexo feminino é o mais afetado quando comparadas ao sexo masculino, sendo 81,1%, 93,0% e 86,2% das entrevistadas já apresentaram respectivamente um, dois ou três comportamentos alimentares.

Tabela 02: Conexão entre o protagonista da crítica e a influência do peso ou forma do corpo na percepção sobre si (teste de Kruskal-Wallis ou Qui-Quadrado)

Variável	O peso ou a forma corporal já influenciaram ou influenciam no que pensa sobre si mesmo?			p-valor
	Extrema importância (N=236)	Importante (N=395)	Sem importância (N=73)	
Idade (anos)	17.7 (2.56)	17.8 (2.59)	17.1 (2.60)	0.095
Gênero				
Feminino	182 (77.1%)	271 (68.6%)	31 (42.5%)	
Masculino	54 (22.9%)	124 (31.4%)	40 (54.8%)	
Etapas de escolaridade				0.248
Fundamental 2	28 (12.0%)	55 (14.0%)	14 (19.2%)	
Médio	90 (38.5%)	120 (30.5%)	27 (37.0%)	
Curso Pré Vestibular	28 (12.0%)	52 (13.2%)	10 (13.7%)	
Faculdade	88 (37.6%)	166 (42.2%)	22 (30.1%)	
Comentário sobre o corpo				<0.001
Nunca aconteceu comigo	18 (7.63%)	54 (13.7%)	17 (23.3%)	
Não, isso nunca me incomodou.	15 (6.36%)	62 (15.7%)	33 (45.2%)	
Sim, de um desconhecido.	8 (3.39%)	26 (6.58%)	0 (0.00%)	
Sim, dos colegas de escola.	60 (25.4%)	90 (22.8%)	9 (12.3%)	
Sim, dos pais e/ou parentes.	135 (57.2%)	163 (41.3%)	14 (19.2%)	

Os dados estão apresentados como Média (Desvio Padrão) ou N (%)

Tabela 03: Relação da provocação de vômito com comentários sobre o corpo (teste de Mann-Whitney ou Qui-Quadrado)

Variável	Já provocou vômito?		p-valor
	Não (N=629)	Sim (N=75)	
Idade (anos)	17.7 (2.61)	18.0 (2.39)	0.360
Gênero			
Feminino	418 (66.5%)	66 (88.0%)	
Masculino	209 (33.2%)	9 (12.0%)	
Etapa de escolaridade			0.772
Fundamental 2	89 (14.2%)	8 (10.8%)	
Médio	210 (33.5%)	27 (36.5%)	
Curso Pré Vestibular	82 (13.1%)	8 (10.8%)	
Faculdade	245 (39.1%)	31 (41.9%)	
Comentário sobre o corpo			<0.001
Nunca aconteceu comigo	82 (13.0%)	7 (9.33%)	
Não, isso nunca me incomodou.	108 (17.2%)	2 (2.67%)	
Sim, de um desconhecido.	30 (4.77%)	4 (5.33%)	
Sim, dos colegas de escola.	149 (23.7%)	10 (13.3%)	
Sim, dos pais e/ou parentes.	260 (41.3%)	52 (69.3%)	

Os dados estão apresentados como Média (Desvio Padrão) ou N (%)

Tabela 04: Vínculo do uso de medicamento para emagrecer, sem prescrição médica, com comentários sobre o corpo (teste de Mann-Whitney ou Qui-Quadrado)

Variável	Uso de medicamento sem prescrição médica		p-valor
	Não (N=585)	Sim (N=119)	
Idade (anos)	17.5 (2.61)	18.7 (2.23)	<0.001
Gênero			
Feminino	377 (64.4%)	107 (89.9%)	
Masculino	206 (35.2%)	12 (10.1%)	
Etapa de escolaridade			<0.001
Fundamental 2	96 (16.4%)	1 (0.86%)	
Médio	197 (33.7%)	40 (34.5%)	
Curso Pré Vestibular	72 (12.3%)	18 (15.5%)	
Faculdade	219 (37.5%)	57 (49.1%)	
Comentário sobre o corpo			<0.001
Nunca aconteceu comigo	83 (14.2%)	6 (5.04%)	
Não, isso nunca me incomodou.	106 (18.1%)	4 (3.36%)	
Sim, de um desconhecido.	28 (4.79%)	6 (5.04%)	
Sim, dos colegas de escola.	134 (22.9%)	25 (21.0%)	
Sim, dos pais e/ou parentes.	234 (40.0%)	78 (65.5%)	

Os dados estão apresentados como Média (Desvio Padrão) ou N (%)

Tabela 05: Associação da prática de jejum com idade, gênero, etapa escolar e comentários sobre o corpo.

Variável	Prática de jejum		p-valor
	Não (N=470)	Sim (N=234)	
Idade (anos)	17.7 (2.68)	17.7 (2.39)	0.596
Gênero			
Feminino	285 (60.6%)	199 (85.0%)	
Masculino	183 (38.9%)	35 (15.0%)	
Etapa de escolaridade			0.001
Fundamental 2	77 (16.5%)	20 (8.58%)	
Médio	138 (29.6%)	99 (42.5%)	
Curso Pré Vestibular	64 (13.7%)	26 (11.2%)	
Faculdade	188 (40.3%)	88 (37.8%)	
Comentário sobre o corpo			<0.001
Nunca aconteceu comigo	71 (15.1%)	18 (7.69%)	
Não, isso nunca me incomodou.	102 (21.7%)	8 (3.42%)	
Sim, de um desconhecido.	25 (5.32%)	9 (3.85%)	
Sim, dos colegas de escola.	107 (22.8%)	52 (22.2%)	
Sim, dos pais e/ou parentes.	165 (35.1%)	147 (62.8%)	

Os dados estão apresentados como Média (Desvio Padrão) ou N (%)

Tabela 06: Ligação entre os três comportamentos alimentares com fatores de relevantes (teste de Mann-Whitney ou Qui-Quadrado)

Variável	Vômito, medicamento ou jejum				p-valor
	Nenhum (N=420)	Um dos três (N=169)	Dois dos três (N=86)	Os três (N=29)	
Idade (anos)	17.6 (2.69)	17.5 (2.48)	18.1 (2.27)	18.9 (2.16)	0.037
Gênero					
Feminino	242 (57.6%)	137 (81.1%)	80 (93.0%)	25 (86.2%)	
Masculino	176 (41.9%)	32 (18.9%)	6 (6.98%)	4 (13.8%)	
Etapa de escolaridade					0.015
Fundamental 2	72 (17.2%)	21 (12.6%)	4 (4.65%)	0 (0.00%)	
Médio	127 (30.3%)	64 (38.3%)	36 (41.9%)	10 (35.7%)	
Curso Pré Vestibular	55 (13.1%)	20 (12.0%)	13 (15.1%)	2 (7.14%)	
Faculdade	165 (39.4%)	62 (37.1%)	33 (38.4%)	16 (57.1%)	
Comentário sobre o corpo					<0.001
Nunca aconteceu comigo	65 (15.5%)	18 (10.7%)	5 (5.81%)	1 (3.45%)	
Não, isso nunca me incomodou.	99 (23.6%)	8 (4.73%)	3 (3.49%)	0 (0.00%)	
Sim, de um desconhecido.	23 (5.48%)	4 (2.37%)	6 (6.98%)	1 (3.45%)	
Sim, dos colegas de escola.	95 (22.6%)	45 (26.6%)	15 (17.4%)	4 (13.8%)	
Sim, dos pais e/ou parentes.	138 (32.9%)	94 (55.6%)	57 (66.3%)	23 (79.3%)	

Os dados estão apresentados como Média (Desvio Padrão) ou N (%)

DISCUSSÃO

O estudo realiza uma comparação entre a média de idade, gênero e etapa de escolaridade com as demais variáveis de interesse analisadas. É notório a prevalência do sexo feminino em ser o mais afetado por transtornos alimentares, principalmente as que estão no ensino médio ou na faculdade, apresentando assim uma média de idade de 17,7 anos. Vale destacar ainda, que as adolescentes são as maiores praticantes dos atos característicos, ou seja, indução do vômito, uso de medicamentos para emagrecer - sem prescrição médica, e/ou realização de jejum. Diante disso, é possível atribuir uma maior preocupação de mulheres com a própria imagem corporal, visto que são as mais afetadas por estigmas sociais ao longo dos anos, necessitando ter sempre um corpo “padrão”.

Diante da análise da Tabela 02, é possível inferir que um indivíduo, ao efetuar algum comentário inoportuno, relaciona-se o pensamento que o adolescente tem sobre seu peso e/ou forma do corpo. Isso porque, em quesitos analisados e selecionados de extrema importância, é visível o destaque sobre o incômodo, principalmente quando associado aos pais e/ou parentes. Tais críticas contribuem, possivelmente, para a formação de uma imagem negativa do indivíduo sobre a própria forma corporal, o que potencializa a vulnerabilidade para a criação de comportamentos nocivos, como os já citados anteriormente.

A partir da comparação entre quem já, ou nunca, provocou vômito, é visível a discrepância entre quem já realizou o ato, especialmente quando se refere àqueles que receberam, de certa forma, alguma crítica de

pais e/ou parentes próximos. Consecutivamente, é possível relacionar o efeito dessas críticas como alicerce para um comportamento vicioso, por exemplo a indução do vômito.

O uso de medicamentos para emagrecer sem prescrição médica, é perceptível sobretudo na maior faixa etária (tanto na idade quanto na escolaridade). Sendo assim, pode-se dizer que o uso de medicamentos esteja relacionado à maior facilidade de acesso, logo quanto maior a faixa etária, normalmente, maior a independência e acesso à informação. Da mesma forma, as pessoas que já sofreram com comentários de pais e/ou parentes sobre o próprio corpo, apresentam maior número e tendência para esse comportamento.

O jejum é uma situação de abstinência parcial ou total de alimentos, em determinado período. Sendo assim, é uma prática capaz de provocar uma relevante perda de peso, porém de uma forma nociva quando sem indicação e/ou supervisão. Ainda, sobre a conexão entre os grupos que ficaram, ou nunca, um dia inteiro em jejum para evitar ganho de peso, nota-se que o gênero feminino, principalmente do ensino médio, é o mais praticante, destacando que, bem como nos demais aspectos, indivíduos que já receberam comentários a respeito de peso e/ou forma corporal de pais e/ou parentes têm maior tendência ao jejum. Dessa forma, aqueles que são mais afetados pelos estigmas sobre a imagem corporal estão mais suscetíveis a essa prática.

Por fim, ao relacionar três comportamentos alimentares avaliados nas tabelas 03, 04 e 05, identifica-se que quanto maior o número de condutas associadas, maior a idade. Sendo assim, esses comportamentos estão mais presentes em

alunos do ensino médio e faculdade. Ademais, as mulheres tendem a apresentar os comportamentos, concomitante ou não.

CONCLUSÃO

Diante de análise exploratória, quantitativa e qualitativa, do comportamento adolescente, é possível concluir que o gênero feminino é, sem dúvidas, o mais afetado por transtornos alimentares, pois é o maior praticante dos atos característicos, ou seja, indução do vômito, uso de medicamentos para emagrecer - sem prescrição médica, e/ou realização de jejum. Em relação a etapa escolar, é bem variável, porém, vale chamar a atenção para os adolescentes de maior idade e escolaridade. Ademais, é inegável que os comentários oriundos de pais e/ou parentes são os principais influenciadores do incômodo sobre si mesmo desses indivíduos, em relação ao peso e/ou forma do corpo. Infere-se, portanto, que na maioria das vezes a família, mas também a mídia e o ambiente social, desempenham papel essencial no desenvolvimento psíquico e corporal, sobretudo, nas mulheres, apesar de o gênero masculino também apresentar problemas alimentares, em variáveis intensidades, em todas as fases e faixas etárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schoen-Ferreira TH, Aznar-Farias M, Silveiras EFDM (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [online]. Recuperado em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000200004>.
2. Maria J. A escuta polifônica no atendimento psicanalítico de adolescentes. *Jornal de Psicanálise* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 13];52(97):99-117.

Available from:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352019000200008.

3. Luengo CA, Alves MBF (2021). O Transtorno Alimentar Da Anorexia: um estudo de caso do filme “O Mínimo Para Viver”. *Revista de Pesquisa e Prática em Psicologia*. Recuperado em: <http://www.nexos.ufsc.br/index.php/rppp/article/view/4728>.

4. Neto GARM, Martinez VCV, dos Santos FO, da Silva Junior MC. (2006). Anorexia e bulimia, suas interfaces com a histeria e o discurso psicanalítico. *Aletheia*, 2006 Recuperado em: <https://www.redalyc.org/pdf/1150/115013460011.pdf>.

5. Scazufca ACM. (1998) *Abordagem psicanalítica da anorexia e da bulimia como distúrbios da oralidade* (Dissertação de mestrado) PUC, São Paulo, São Paulo. Recuperado em: http://www.psicopatologiafundamental.org.br/uploads/files/dissertacoes_e_teses/diss_ana_cecilia_magtaz_scazufca.pdf.

6. Gonçalves JDA, Moreira EAM, Trindade EBSDM, Fiates GMR. (2013) Transtornos alimentares na infância e na adolescência. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 31, n. 1, pp. 96-103. Recuperado em: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822013000100016>.

7. Silva TAB da, Ximenes RCC, Holanda M de A, Melo MG de, Sougey EB, Couto GBL. Frequência de comportamentos alimentares inadequados e sua relação com a insatisfação corporal em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [Internet]. 2012 [cited 2022 Jun 13];61(3):154-8. Available from: https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/5yXDDrBwY5LRCXRQj_sS9PtN/abstract/?lang=pt#.

8. Leal GV da S, Philippi ST, Polacow VO, Cordás TA, Alvarenga M dos S. O que é comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes? *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [Internet]. 2013 [cited 2022 Jun 13];62(1):62-75. Available from: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/KFYszrsywkjLdWmzfZvqGGF/abstract/?lang=pt#>.