

TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA UMA VISÃO DA GESTALT-TERAPIA

Carolina de Oliveira Dutra Ferreira¹
Fernanda Bicalho Pereira²

fernandabicalhopereira@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

Este trabalho tem como tem central os transtornos alimentares na adolescência sob a visão da Gestalt-Terapia, este trabalho consiste em um levantamento bibliográfico e é parte de requisito para aprovação em estágio específico de Psicologia. Este artigo foi realizado através de pesquisa qualitativa, bibliográfica, descritiva, como o objetivo de identificar produções científicas sobre Transtorno alimentar na adolescência. Os transtornos alimentares são comuns na adolescência em grande parte dos adolescentes, tendo como forte influência a mídia que cobra um certo padrão de beleza estético, todas as alterações que ocorrem da adolescência podem contribuir para quadros de transtornos alimentares. A Gestalt- Terapia no cuidado a pessoas com transtornos alimentares busca tratar o sujeito enxergando este como um todo, e buscando reforçar as habilidades e capacidades do sujeito que podem contribuir para a melhora dos sintomas presentes.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos alimentares, adolescência, Gestalt-Terapia e imagem corporal.

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como tema central os transtornos alimentares na adolescência sob a visão da Gestalt Terapia, este trabalho consiste em um levantamento bibliográfico e é parte de requisito para aprovação em estágio específico de Psicologia. O objetivo deste trabalho é descrever os transtornos alimentares na adolescência sob a visão da Gestalt-Terapia.

¹ Graduanda do curso de Psicologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX Matipó-MG.

² Psicóloga. Mestre em Enfermagem. Professora do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX Matipó-MG.

A alimentação não está ligada somente ao ato de ingerir um alimento, mas significa além disso, as relações interpessoais, sociais e culturais envolvidas em alimentar-se. Os hábitos alimentares estão diretamente ligados a maneira de expressar-se desta pessoa na sociedade. A comida é um item básico para a existência da população, e a forma como se obtém esta comida influencia a formação de qualquer cultura (LEORNADO, 2009).

A adolescência é caracterizada como uma passagem entre a infância e a vida adulta que ocasiona mudanças intensas sendo elas físicas, cognitivas e psicossociais que se relacionam uma com as outras. A adolescência acontece entre 10 e 12 anos e pode se estender até pouco antes dos 20 anos ou pouco depois. Seu momento de início e término não é nitidamente determinado. Geralmente acredita-se que o marco inicial da adolescência é a puberdade fase que leva a maturidade ou fertilidade, isto é a capacidade de reprodução (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Todas as alterações que ocorrem na adolescência interferem sobre o comportamento alimentar motivado por condições internas, autoimagem, necessidades fisiológicas, saúde pessoal, valores, gostos e desenvolvimento psicossocial; e por condições externas, hábitos familiares, valores e regras sociais, mídia, modinhas, vivências e conhecimentos do sujeito (FARTHING, 1991).

O tratamento de pacientes com transtornos alimentares configura grande dificuldade para os profissionais da saúde de forma geral, por solicitar a atenção de uma equipe composta por uma variedade de profissionais. Tendo em vista a complexidade dos transtornos que envolve várias áreas do comportamento humano que afeta o âmbito psicológico, físico, social, cultural e econômico. Esses transtornos psicossomáticos multifatoriais muito raramente podem ser tratados por um único profissional de forma isolada (DINIZ; LIMA, 2017).

A Gestalt-terapia é uma terapia existencial fenomenológica criada por Fritz e Laura Perls, na década de 1940. Essa abordagem tem como base o método fenomenológico de awareness, em que consiste em perceber, sentir e atuar devem ser diferenciados de interpretar e modificar atitudes antecedentes. Aclaramentos e

interpretações são vistos como menos confiáveis do que o que é diretamente percebido e sentido. Na prática clínica baseada nos princípios da Gestalt-terapia, o objetivo é tornar os clientes conscientes (aware) do que estão sendo, como estão sentindo, como podem mudar e simultaneamente aprender, aceitar e valorizar-se. A Gestalt-terapia se preocupa mais com que está acontecendo, do que com o conteúdo em si, ou seja, o que está sendo discutido. A ênfase está no momento presente no que o indivíduo está sentindo, pensando no momento em vez de o que poderia ser, conseguiria ser ou deveria ser (YONTEF, 1993).

O comportamento alimentar refere-se a atitudes associadas a hábitos alimentares em combinação com características socioculturais, e ainda aos aspectos subjetivos específicos do indivíduo ou próprios de uma sociedade, que estejam implicados ao ato de alimentar-se ou com o alimento em si. Abrange vários processos que incluem informações sensoriais relacionadas ao alimento, condições fisiológicas, psicológicas e genéticas e ainda condições ambientais nas quais as pessoas estão submetidas (NUNES; GUIMARÃES, 2009).

Os distúrbios relacionados a alimentação são descritos como graves modificações no comportamento alimentar que acometem, em maior parte, adolescentes e adultos jovens do sexo feminino sendo capaz de ocasionar danos biológicos, psicológicos e ainda exacerbar a possibilidade de mortalidade e morbidade. Sendo os principais transtornos a anorexia e a bulimia nervosa (BORGES et al., 2006).

A anorexia nervosa é definida por perda de peso excessiva e proposital através de dietas exageradamente rígidas associada a uma busca descontrolada pelo emagrecimento, uma alteração grosseira da imagem corporal e modificações no período menstrual. A bulimia nervosa é caracterizada por um consumo elevado de alimentos com sentimento de perda de controle, os denominados episódios bulímicos. A obsessão exagerada com o peso e a imagem corporal faz com que o paciente utilize métodos compensatórios inapropriados para a manipulação do peso,

como vômitos provocados pela própria pessoa, uso de medicamentos (diuréticos, laxantes, inibidor de apetite), dietas e atividades físicas (CORDÁS, 2004).

Pessoas que sofrem com Bulimia Nervosa manifestam um acumulado de pensamentos desadaptativos relacionados a forma como se alimenta e ao seu peso corporal. De forma geral, pode se afirmar que pacientes com Bulimia Nervosa possuem uma autoestima flutuante, criando no indivíduo o sentimento que a forma para resolver os problemas de insegurança pessoal é buscando o corpo bem delineado, e na ânsia de alcançar o objetivo, fazem dietas que são impossíveis de realizar. Já na Anorexia Nervosa o transtorno demonstra uma dimensão que demanda uma seriedade ainda maior no tratamento, pacientes com Anorexia Nervosa apresentam as seguintes características psicológicas: Baixa autoestima, sentimento de desesperança, baixo desenvolvimento da identidade, predisposição a buscar aprovação externa, intensa sensibilidade a críticas, e por fim conflitos relativos ao tema autonomia versus dependência (ABREU; FILHO, 2004).

A imagem corporal é percebida através da estima corporal e o descontamento com o próprio corpo, aceitar ou não o corpo, relacionado ao peso, a forma corporal, e ainda perspectivas particulares do mesmo, o nível de gordura e características afetivas próprias do ser humano, fatores sociais, mecanismos defensivos e projeções reais. Esses são considerados pela prática clínica como relevantes no tratamento da autoimagem e a manifestação do próprio eu. O conceito de imagem corporal diz respeito a um composto de eventos externos e internos que permitem a extensão de problemas obtidos no decorrer dos tempos e no desenvolvimento do ser humano, a suposição inicial é a importância voltada para as observações e para a forma de enxergar o próprio corpo, ou o de outras pessoas (GAUDIOSO, 2009).

A imagem corporal é desenvolvida com base nos nomes que os indivíduos vão colocando no corpo e na forma que enxergam o mundo. Já no ventre materno, ou até mesmo na forma em que essa criança é planejada, as crianças vão ouvindo nomes cheios de sentido e significações. Esses componentes irão auxiliar posteriormente no processo de apropriação corporal do sujeito. As vivências da

pessoa no mundo que lhe cerca proporcionaram outras referências e inclusão de novas percepções sobre si mesmo, do significado corporal, e do seu corpo em movimento (FROIS; MOREIRA; STENGEL, 2011).

Um estudo realizado por Gonçalves e Martinez (2014) com adolescentes, confirmou a que a insatisfação corporal está ligada a influência da mídia, ao transmitir padrões corporais de beleza que impactam principalmente as mulheres. Verificaram ainda que a magreza do corpo surge associada a uma variedade de conceitos que sugestionam a construção da imagem corporal na atualidade: ligação entre magreza e beleza, e entre o sucesso corporal e profissional, além da indicação social de que pessoas magras são aceitas em todos os campos sociais. Como resultado, surgem comportamentos de comparação e insatisfação corporal, ainda que os corpos transmitidos pela mídia sejam característicos de uma realidade muito diferente de sua própria realidade e composição corporal.

Este trabalho tem como objetivo central descrever sobre os transtornos alimentares na adolescência sob um olhar da Gestalt-terapia. Trabalhos como esse são importantes para desmitificar o tema e orientar possíveis caminhos para quem sofre com transtornos alimentares.

METODOLOGIA

Este artigo foi realizado através de pesquisa qualitativa, bibliográfica, descritiva, como o objetivo de identificar produções científicas sobre Transtorno alimentar na adolescência. Para isso foram acessadas as bases de dados Scielo e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos entre os anos 1991 a 2020 o levantamento foi realizado em abril de 2022. Utilizou-se as palavras chaves transtorno alimentar, adolescência, comportamento alimentar e imagem corporal.

A pesquisa bibliográfica consiste na busca de informações bibliográficas através de livros, verbetes de enciclopédias, artigos de revistas, trabalhos de congressos, teses e outros. E o respectivo fichamento das referências que possam ser utilizadas (MACEDO, 1994).

Anais do FAVE – Fórum Acadêmico da Univértix, Matipó, v.1, setembro, 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Charbonneau e Moreira (2013) os transtornos do comportamento alimentar podem ser definidos como uma incapacidade de controlar os comportamentos alimentares. Esses transtornos não abrangem apenas a anorexia e a hiperfagia, mas ainda seleções alimentares extremas, estratégias de rejeição ou eliminação acelerada (vômitos estimulados, uso de laxantes, lavagens e diurese forçada, entre outros), quando essas práticas geram efeitos no metabolismo ou repercutem sobre o funcionamento fisiológico. Podem ser motivados por origens orgânicas ou farmacológicas.

Para Giordani (2006) é comum que pacientes com anorexia entrem em um comportamento de negação frente a gravidade do seu estado físico e mental que é um sinal da anorexia e se manifesta na incompreensão dos limites do próprio corpo e na maneira perturbada de vivenciar o baixo peso. Clinicamente o indivíduo com anorexia coloca em risco a própria vida; a aparência cadavérica, a pele ressecada e pálida, a queda de cabelo pode não causar nenhuma mudança no caminho auto imposto de abstinência e purgação. O projeto do sujeito segue sendo emagrecer, livrar-se da gordura. O sujeito conhece os riscos, mas os desconsidera totalmente.

Um estudo realizado por Sztainer *et al.* (2011) constatou uma alta prevalência de dietas e comportamentos alimentares desajustados que permaneceu constante ou teve aumento durante a fase transitória entre a adolescência e a vida adulta jovem. Com uma particular preocupação com o expressivo aumento dos comportamentos extremos de controle de peso entre os jovens em transição da adolescência para idade adulta jovem. O rastreamento foi consistente para mulheres e homens mais velhos em transição da adolescência média para a vida adulta jovem. O estudo indica que esses comportamentos potencialmente danosos sugerem que seu uso não é apenas uma fase pela qual os adolescentes passam, mas indica que o uso precoce de dietas e comportamentos alimentares

desajustados pode propiciar um cenário para um hábito contínuo desses comportamentos.

Segundo Bittar e Soares (2020) durante a adolescência os indivíduos estão sujeitos a mudanças físicas, psicológicas e sociais que tornam os adolescentes vulneráveis em todos os aspectos, inclusive nutricional, pois estes se tornam mais independentes e começam a tomar suas próprias decisões em relação a alimentação. Contudo, esses adolescentes ainda são imaturos, o que é comum nessa fase da vida, e é um fator inibidor da compreensão acerca das decisões, que por vezes lhes parecem exclusivas e decorrentes de sua vontade, mas não são. A pesquisa constatou ainda forte influência da mídia sob os comportamentos alimentares de adolescente sendo uma instância reguladora, definidora e disciplinadora de corpos, ditando padrões estéticos.

De acordo com Miranda (2003) em Gestalt terapia, saúde e doença fazem parte de um mesmo todo, pois ainda que sejam diferentes e visivelmente opostas, são momentos e estados de um mesmo processo. A saúde é a condição em que o indivíduo se regula de forma flexível, harmoniosa percorrendo o ciclo natural da vida, de acordo com o movimento do jogo dialético entre as polaridades, que leva o indivíduo a incorporação do todo, e em consequência a mudança ocorre. Deste modo, na saúde, o sujeito está vivendo de acordo com sua natureza, em harmonia consigo mesmo. Enquanto que, a doença é uma condição de desordem, de perda do fluxo dinâmico da vida, em que o sujeito apresenta condutas obsoletas, estereotipadas, e desconexas do momento presente, por essa razão, parecem não ter sentido algum, embora tenham que ser analisados em um campo maior, ou seja, em relação ao seu passado, no tempo em que surgiram os comportamentos. A patologia surge então como resultado da experiência do sujeito de tentar ir contra sua própria natureza, desrespeitando si mesmo, tentando manter o equilíbrio no campo organismo, que encontra-se adoecido e perturbado.

Para Ribeiro (2019) a doença em Gestalt Terapia ou o sintoma, não podem ser considerados em si, mas devem ser analisados em relação a pessoa e ao

campo total em que está pessoa vive. A doença é um fenômeno visto como um processo, em que se observa, como está existe em alguém, e não como realidade em si mesma. Por essa razão, não deve se tratar a doença e sim a pessoa adoecida, em que a relação harmoniosa entre o campo que se quebrou.

Para a Gestalt Terapia os transtornos alimentares podem ser vistos como ajustamentos criativos, pois permitem que o indivíduo evite lidar com tensões e com o ambiente que está inserido. Dessa forma é importante verificar para que ajustamento criativo o transtorno serve e de que formas o indivíduo se harmoniza com ele como um mecanismo de evitação (FRAZÃO; FUKUMITSU, 2017).

O termo “ajustamento criativo” em Gestalt-Terapia foi usado por Frederick Perls para caracterizar o contato que o indivíduo sustenta na fronteira do campo enquanto organismo e ambiente tendo em vista sua auto regulação sob situações diversas. A palavra “criativo” diz respeito ao ajustamento que é resultado de contatos intencionais que o indivíduo nutre em seu ambiente, se diferenciando dos ajustamentos conservativos que o indivíduo desenvolve que constitui boa parte das funções reguladoras homeostase fisiológica (D’ACRI; LIMA; OGLER, 2012).

O ser humano em Gestalt-Terapia é reconhecido como um ser singular e particular, flexível, tolerantes as modificações que ocorrem em sua vida e responsável por seus desejos e escolhas. Dessa forma deve-se compreender cada indivíduo único eliminando qualquer concepção antecipada de como é uma pessoa com transtorno alimentar. A Gestalt-Terapia tem como principal meta nesses casos trabalhar os sentimentos que estimulam os transtornos alimentar, fazendo assim que a pessoa se perceba dentro de suas infinitas possibilidades (SANTOS et al., 2020).

A Gestalt- Terapia sob influência do humanismo é um tipo de psicoterapia que se preocupa com a valorização do ser humano, procurando lidar diretamente com as características positivas do indivíduo, lidando com o potencial de vida da pessoa (saúde, beleza, força e etc.) fazendo com que o paciente tome verdadeiramente posse de si mesmo e do mundo. Essa postura não significa que a Gestalt-Terapia não pretende entender o sentido das limitações, das fronteiras, da morte, no

contexto da psicoterapia, pois a psicoterapia deve ser manifestação e compreensão da própria vida. Está é a postura humanística que, sem esquecer as fraquezas pessoais, as impossibilidades de mudanças e limitações no aqui e agora, busca fazer uma reflexão tendo como ponto de partida o que o indivíduo tem de positivo, criativo, do que ainda tem potencial de transformação, em suma aquilo que o paciente tem a seu dispor e talvez não tenha percebido ainda como potencial, sendo uma possível saída para a recuperação e renascimento (RIBEIRO, 2021).

Pacientes com transtornos alimentares sofrem de uma condição crônica limitante e isso é uma manifestação da existência dessas pessoas. O diagnóstico precoce e uma abordagem terapêutica apropriada para os transtornos alimentares são imprescindíveis para o manejo e o prognóstico dessas condições. É através da descoberta de é capaz de “cuidar-do-outro” que o paciente começa a se ver com alguém capaz de “cuidar-de-si-mesmo”, aperfeiçoando essa capacidade no sentido de desenvolver um respeito por si mesmo e uma maior sensibilidade para suas necessidades emocionais. É muito importante um acompanhamento psicológico durante o tratamento do transtorno e após também, pois a compreensão do indivíduo sobre o transtorno representa uma elaboração de um prognóstico preciso para que o transtorno não evolua (DINIZ; LIMA, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os transtornos alimentares são comuns na adolescência em grande parte dos adolescentes, tendo como forte influência a mídia que cobra um certo padrão de beleza estético, todas as alterações que ocorrem da adolescência podem contribuir para quadros de transtornos alimentares. A Gestalt- Terapia no cuidado a pessoas com transtornos alimentares busca tratar o sujeito enxergando este como um todo, e buscando reforçar as habilidades e capacidades do sujeito que podem contribuir para a melhora dos sintomas presentes. Um acompanhamento psicológico é muito importante para esse tipo de transtorno para proporcionar ao paciente uma compreensão maior de sua realidade e direcionar caminhos para uma possível cura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Cristiano; FILHO, Raphael. Anorexia nervosa e bulimia nervosa – abordagem cognitivo-construtivista de psicoterapia. **Revista Psicologia Clínica**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 177-183, 15 set. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/9FVpRS69MRbwMq89H74V6sK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 maio 2022.

BITTAR, Carime; SOARES, Amanda. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Terapia ocupacional**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 291-308, 2020. DOI 10.4322/2526-8910. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/mfTpzZ6F3YhywBGx5tVLkgx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2022.

BORGES, Nádia et al. Transtornos Alimentares- Quadro clínico. **Eating Disorders – Clinical Picture**, Ribeirão Preto, ed. 3, p. 340-348, 2006.

CORDÁS, Táki. Transtornos alimentares: Classificação e diagnóstico. **Revista Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 31, ed. 4, p. 154-157, 15 set. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/bPfnNKhn5PKQGkfGJd3cmwx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 abr. 2022.

CHARBONNEAU, Georges; MOREIRA, Virginia. Fenomenologia do transtorno do comportamento alimentar hiperfágico e adições. **Revista Latinoam**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 529-540, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/SB9xZRywkFJcjG4z7fLrnHn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2022.

DINIZ, Neyanne; LIMA, Deyseane. Atuação do Psicólogo no atendimento com transtorno alimentar de bulimia nervosa. **Revista Humanidades**, Fortaleza, v. 32, ed. 2, p. 215-222, jun./dez 2017. DOI 10.5020/23180714.2017.32.2.214-222. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rh/article/view/7478/5549>. Acesso em: 14 jun. 2022.

DINIZ, Neyanne; LIMA, Deyseane. A atuação do psicólogo no atendimento a pacientes com transtorno alimentar de bulimia nervosa. **Revista de Humanidades**, Fortaleza, v. 32, ed. 2, p. 214-222, jul/dez 2017. DOI 105020/23180714.2017.32.2.214-222. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rh/article/view/7478/5549>. Acesso em: 4 jul. 2022.

D'ACRI, Gladys; LIMA, Patrícia; OGLER, Sheila (org.). **Dicionário de Gestalt-Terapia**: Gestaltês. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Summus, 2012. 248 p. ISBN 978-85-323-0821-4.

FARTHING, M.C. Current eating patterns of adolescents in the United States. *Nutrition Today*, Baltimore, v.26, n.2, p.35-39, 1991.

FRAZÃO, Lilian; FUKUMITSU, Karina (org.). **Quadros clínicos disfuncionais e Gestalt-Terapia**: Coleção Gestalt-Terapia: Fundamentos e práticas. São Paulo: Summus, 2017. 225 p. ISBN 978-85-323-1085-9. Disponível em: <https://epub-to-pdf.suxy.info/download/epubtopdf>. Acesso em: 27 jun. 2022.

FROIS, Erica; MOREIRA, Jacqueline; STENGEL, Márcia. Mídias e imagem corporal na adolescência: O corpo em discussão. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 16, ed. 1, p. 71-77, Jan/Mar 2011.

GAUDIOSO, Carlos. Imagem Corporal. In: GAUDIOSO, Carlos. **Imagem corporal e comportamento alimentar em estudantes universitárias**. 2008. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2009.

GOLÇALVES, Viviane; MARTINEZ, Juan. Imagem corporal de adolescentes: um estudo sobre as relações de gênero e influência da mídia. **Comunicação e informação**, Goiânia, v. 17, n. 2, p. 139-154, 15 set. 2004. DOI 10.5216/31792. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/ci/article/view/31792/17625>. Acesso em: 1 maio 2022.

GIORDANI, Rubia. A auto imagem corporal na anorexia nervosa: Uma abordagem sociológica. **Psicologia e sociedade**, Curitiba, v. 18, n. 2, p. 81-88, mai/ago 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/q6smwdFXchNPJbLPcQsbLHy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2022.

LEORNADO, Maria. Antropologia da alimentação. **Revista Antropos**, [s. l.], ano 2, v. 3, 2009.

MACEDO, Neusa. **Iniciação a pesquisa bibliográfica: Guia do estudante para fundamentação do trabalho**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 1994. 59 p. ISBN 85-15-01132-8.

MIRANDA, Waldir. Saúde doença em Gestalt Terapia. **Centro Univertário de Brasília**, Brasília, p. 1-99, 2003. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/185254418.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2022.

NUNES, Clidinéia; GUIMARÃES, Wellita. **Alterações do comportamento alimentar na adolescência: Anorexia, Bulimia e obesidade.** Governador Valadares: Universidade Vale do Rio Doce, 2009. 51 p. Disponível em: <http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Alteracoesdocomportamentoalimentarnaadolescenciaanorexiabulimiaeobesidade.pdf>. Acesso em: 2 maio 2022.

PAPALIA, Diane; OLDS, Sally; FELDMAN, Ruth. **Desenvolvimento humano.** 8. ed. Rio Grande do Sul: Artmed, 2006. 1-868 p. ISBN 0-07-232139-3.

RIBEIRO, Jorge. **O ciclo do contato: Temas básicos na abordagem gestáltica.** 8. ed. rev. e atual. São Paulo: Summus, 2019. 208 p. ISBN 978-85-323--1128-3.

RIBEIRO, Jorge. **Gestalt-Terapia: Refazendo um caminho.** 8. ed. São Paulo: Summus, 2021. ISBN 978-65-5549-028-2.

SANTOS, Juliana *et al.* Transtorno alimentar e objetificação feminina: Um resultado das relações de poder? **Revista JRG de estudos acadêmicos**, [s. l.], v. 3, ed. 7, p. 124-142, Jun/Dez 2020. DOI 10.5281. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/44/59>. Acesso em: 30 jun. 2022.

SZTAINER, Dianne *et al.* Dieta e comportamentos alimentares desordenados da adolescência à idade adulta jovem: resultados de um estudo longitudinal de 10 anos. **Jornal da Associação Dietética Americana**, [s. l.], v. 111, n. 7, p. 1-13, 2011. DOI 10.1016/j.jada.2011.04.012. Disponível em: https://www-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/pmc/articles/PMC3140795/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=sc. Acesso em: 22 jun. 2022.

YONTEF, Gary. **Processo, diálogo e awareness: Ensaio em Gestalt terapia.** São Paulo: Summus, 1993. ISBN 85-323-0663-2 1.