

# Bulimia na contemporaneidade: uma amostra relativa a Patos de Minas

*Bulimia in contemporary times:  
a sample related to Patos de Minas*

*Michele Lorrane Rosa Silva*

Graduanda do curso de Psicologia (UNIPAM)

E-mail: michelerosa@unipam.edu.br

*Paula Ferreira Gonçalves*

Professora orientadora (UNIPAM)

E-mail: paulafg@unipam.edu.br

---

**Resumo:** Atualmente a busca pelo “corpo ideal” é algo cada vez mais presente no cotidiano. A mídia e as redes sociais vêm sendo influência para a sociedade, mostrando corpos aproximando-se da perfeição. O caminho para chegar ao corpo ideal envolve dietas milagrosas. Assim as frustrações podem surgir e desencadear transtornos alimentares como a bulimia. O presente artigo buscou melhor entendimento do assunto e a percepção de uma amostra relativa a Patos de Minas. Realizaram-se quinze entrevistas, com critérios de inclusão: morador de Patos de Minas, ambos os sexos, idade superior a dezoito e uso frequente de uma hora e meia por dia das mídias por pelo menos um ano. Concluiu-se que os casos de bulimia surgem de um conflito entre o corpo ideal e o real.

Palavras-chave: Mídias sociais. Transtornos alimentares. Bulimia.

**Abstract:** Nowadays the search for the “ideal body” is increasingly present in everyday life. Media and social networks have been influencing society, showing bodies bordering on perfection. The path to getting to the ideal body involves miracle diets. Thus frustrations can arise and trigger eating disorders like bulimia. The present article sought a better understanding of the subject and the perception of the sample regarding Patos de Minas. Fifteen interviews were conducted, with inclusion criteria: resident of Patos de Minas, both sexes, aged over eighteen, and frequent use of one and a half hours a day for at least one year. It was concluded that bulimia cases arise from a conflict between the ideal and the real body. There is a charge in search of the ideal, since currently the ease of exposure to the Internet is very frequent, involving criticism and offenses to the body.

**Keywords:** Social Media. Eating Disorders. Bulimia.

---

## 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, os transtornos alimentares se propagaram entre jovens que estão na busca do “corpo ideal”. A mídia e as redes sociais têm sido influência direta em mulheres e homens que apresentam corpos esculturais, aproximando-se da perfeição.

De acordo com Petroski e Pelegrini (2012), o caminho que é seguido para alcançar o “corpo ideal” traz, na bagagem, dietas milagrosas, medicamentos para emagrecimento e sequência de exercícios intensos, todos prometendo resultados incríveis em curto prazo. Assim, inicia-se um jogo de tentativas e frustrações, que podem desencadear transtornos alimentares como a bulimia, a anorexia, a obesidade, entre outros.

A bulimia nervosa surgiu diante do conceito de anorexia nervosa, após várias discussões e alterações que ocorreram desde o século XII até os dias atuais. A primeira estruturação de bulimia nervosa surgiu nos séculos XII e XIII. Nessa época, a religião relacionava as mulheres à disciplina e autocontrole sobre seus impulsos. Associava-se o jejum à santidade feminina, o que ficou conhecido como “anorexia sagrada”. Já no século XVII, a bulimia nervosa foi associada a distúrbios somáticos e, mais tarde, no século XIX, o transtorno foi incluído às perversões alimentares.

A principal característica dos transtornos alimentares é uma séria perturbação da imagem corporal e o medo exagerado de engordar (SCAZUFCA, 1998). Portanto a bulimia denota uma ingestão exagerada de alimentos considerados “prazerosos”, seguida de um comportamento imediato de expulsão do alimento ingerido. Caracterizada como um transtorno alimentar, sua manifestação se dá por meio de jejuns, ingestão de medicamentos, exercícios físicos e, com mais predominância, vômitos. A bulimia nervosa manifesta-se com maior frequência entre adolescentes mais velhos e adultos jovens. De modo geral, o transtorno caracteriza-se por episódios de hiperfagia (aumento anormal do apetite ou ingestão excessiva de alimentos), seguidos de sentimento de culpa, que se traduzem em vômitos provocados (MELO NETO, 2006).

Vivemos em um cenário repleto de gatilhos para transtornos alimentares. De forma geral, as mídias sociais, incluindo Instagram e Facebook, podem aumentar a insatisfação dos seus usuários com o corpo (LIRA, 2017). Essas mídias reforçam o narcisismo e os padrões de beleza vigentes. Os casos de transtornos alimentares têm dobrado em todo o mundo; 1 a 5% da população sofrem de alguns transtornos alimentares. Em um estudo realizado em São Paulo por Lira (2017), com uma amostra de 594 estudantes, observou-se que as que acessavam redes sociais de 5 a 10 vezes por dia tinham maior probabilidade de estarem insatisfeitas com seus corpos e as que acessavam mais de 10 vezes por dia buscavam um ideal de corpo quase inalcançável, levando a uma extrema insatisfação da imagem corporal.

A bulimia é considerada um dos transtornos alimentares mais graves, sobretudo quando não há acompanhamento e tratamento com profissionais. Considerando o que foi postulado, pretende-se abordar o fenômeno da bulimia na contemporaneidade, a partir de uma análise da teoria e do discurso dos participantes, levando em consideração a linguagem da contemporaneidade e a expressão acerca de suas próprias existências. Torna-se pertinente o aprimoramento e aprofundamento da literatura, destinando-se a explorar o tema, para reconhecê-lo em toda a sua dimensão e aspectos característicos.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

A bulimia nervosa atinge, na maioria das vezes, as mulheres, podendo variar a fase da vida em que ela começa, sendo mais comum ter início na adolescência e vida adulto jovem (SOUZA, 2014). A primeira descrição feita sobre a bulimia nervosa veio do professor Gerald Russell, consultor psiquiatra no Royal Free Hospital de Londres de 1971 a 1979 e, logo após e até o ano de 1993, professor do Instituto de Psiquiatria no Maudsley Hospital de Londres.

O nome bulimia nervosa tem origem muito antiga. Deriva do grego “*bous*” (boi) e “*limos*” (fome). Entre os séculos XV e XVIII, diferentes variantes do termo, como os derivados do latim “*bulimus*” e “*bolismos*” ou do francês “*bolisme*”, com o mesmo significado anterior, foram empregados na literatura médica na Inglaterra, França, Alemanha e Polônia. (CORDÁS; CLAUDINO, 2002).

Há séculos são apresentados pela literatura pacientes que recebem outros diagnósticos como “obsessão da vergonha do corpo”, na falta de um nome adequado para o transtorno. Na década de 70, foram identificados sintomas bulímicos entre jovens homens e mulheres de peso normal. Descrições históricas de 30 casos feitas por Russell dava ideia de que os casos eram uma diferente evolução da anorexia nervosa. Os pacientes possuíam características de comer compulsivamente e, logo após, provocar vômito, além de um grande medo de ganhar peso. Estudos posteriores demonstraram, no entanto, que apenas 20% a 30% dos pacientes bulímicos apresentavam, em sua história pregressa, um episódio de anorexia nervosa, geralmente de curta duração. Nomes diferentes já foram dados ao quadro, incluindo hiperorexia nervosa, bulimarexia, bulivomia, síndrome do caos alimentar, bulimia e, finalmente, bulimia nervosa, termo hoje de aceitação geral. (CORDÁS; CLAUDINO, 2002).

A principal fonte utilizada na classificação de transtornos, incluindo os transtornos alimentares, é o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, que está na sua quinta edição (DSM – V, 2014). A bulimia nervosa apresenta, em sua patologia, uma ideia excessiva envolvendo preocupações com o peso e a forma corporal, assim como a anorexia nervosa, o que, por diversas vezes, pode causar indistinção entre os dois transtornos. No entanto, apesar de parecerem andar de mãos dadas, ambos os transtornos possuem diferentes características. Como características da bulimia nervosa, o DSM-V aponta episódios recorrentes de compulsão alimentar (excesso alimentar + perda de controle), o uso de métodos compensatórios para prevenção de ganho de peso – indução de vômitos, uso de laxantes, diuréticos, jejum, exercícios excessivos, autoavaliação indevidamente influenciada pela forma e pelo peso corporal. Além disso, comportamentos compensatórios inapropriados devem ocorrer, em média, no mínimo uma vez por semana por três meses.

Conforme apontado por Scazufca e Berlinck (2004), os episódios de compulsão alimentar geralmente ocorrem logo após uma dieta para perda de peso. Esse comportamento quase sempre vem acompanhado de um sentimento de culpa e falta de controle, sendo um gancho para o desenvolvimento de bulimia. Existem também estudos que comprovam que a vivência de inúmeros fatores estressantes na vida também pode acarretar o aparecimento da bulimia. A bulimia nervosa atinge seu pico no fim da adolescência, tendo um alto número de casos de bulimia em mulheres logo no início da fase adulta. Isso nos faz questionar o quanto exigências do meio social,

impondo padrões de beleza, têm influenciado o surgimento dos transtornos alimentares.

Até aqui, podemos considerar a bulimia como uma urgência irresistível de comer demais, seguida de comportamentos compensatórios. Essa sequência nos leva diretamente à distorção da imagem corporal. Para Shilder (1994), a imagem corporal é a figura do nosso próprio corpo que formamos em nossa mente, o modo pelo qual o corpo se apresenta para nós. A disfunção dessa imagem corporal leva o sujeito a comportamentos extremos para atingir um potencial de beleza. Na bulimia nervosa isso decorre da insatisfação de uma avaliação negativa da imagem corporal.

A imagem corporal é basicamente a figura que temos em mente em relação a tamanho e forma do nosso corpo e os sentimentos que temos em relação a essas características. A distorção da imagem corporal pode transformar-se num enigma como numa sala de espelhos mágicos de um parque de diversões no qual muitas imagens bizarras aparecem e, diante delas, coloca-se uma situação de horror e descontrole. Dessas diferentes imagens que vão se formando, nos diferentes espelhos da sala, o interessante é perguntar quais espelhos distorcem a bulimia (SCAZUFCA, 1998).

Sabemos que a mãe, em seu papel materno, funciona como um espelho, uma estrutura que sustenta a função narcísica (JACINTHO, 2012). Esse pensamento nos leva a uma reflexão: muito mais que os critérios colocados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), a bulimia nervosa pode possuir uma ligação com as primeiras trocas mãe e filho, as primeiras ligações do sujeito com o reflexo de si mesmo. Alguns autores abrem o conceito de imagem corporal para uma reflexão sob a ótica psicanalítica, como Lacan e Dolto.

A fase do espelho, trabalhada por Lacan, assinala o momento fundamental da constituição do primeiro esboço de ego. Segundo Sales (2005), a criança, a partir de seis meses de idade, percebe a imagem do semelhante, ou a sua própria imagem, no espelho, sendo esta entendida como metáfora, uma Gestalt, uma unidade corporal que lhe falta e com a qual se identifica, assumindo esta imagem como sua.

O estágio do espelho apresenta o que é chamado de reciprocidade imaginária, que seria “ver – ser visto”, “atacar - ser atacado”, “passivo – ativo” (SCAZUFCA, 1998). O sujeito vive essas relações de um modo que implica sua identificação com o outro. A percepção distorcida da imagem se mostra através dos excessos de gozo que a pessoa vivência na busca de controle e segurança de sua imagem. Essa questão de excesso que somente a pessoa vê volta-se como distorção da imagem corporal, ou seja, vem em forma de angústia diante do espelho, levando-a assim a tentar encontrar o ideal para o seu corpo e o eu.

Essa fase não diz exatamente sobre a experiência da criança frente ao reflexo do espelho, mas sim sobre sua relação com o próximo. A demarcação da totalidade do corpo pode acontecer tanto diante de uma pessoa quanto diante da mãe. Vale ressaltar que essa identificação com a imagem do outro acontece no nível imaginário. A fase do espelho cria os princípios do que seria o ego, que constitui uma imagem tanto corporal quanto psíquica.

É possível dizer que, em alguns casos, esse corpo que é visto e vivido em sua total experiência, é um corpo imaginário formado pelas relações maternas e com o

outro (SCAZUFCA, 1998). A identificação com a mãe na fase do espelho é como um processo simbólico no qual a criança constrói a primeira estrutura da sua imagem. A imagem corporal de cada sujeito é única, baseada em suas histórias.

Sujeitos com bulimia possuem uma fixação com a imagem corporal. Seria como se, em toda parte de seus dias, em cada comportamento, a imagem corporal estivesse priorizada no seu inconsciente. Miranda (2009) apresenta algumas hipóteses psicanalíticas: a bulimia nervosa possui uma ligação direta na relação com a mãe; uma delas vê os fenômenos alimentares como sintomas orais, em defesas poderosas que evidenciam uma ruptura corpo-mente, em que se percebe que a alma está exilada do corpo, em que a história do sujeito passa pela história do seu corpo.

A agitação que todas as sensações de prazer e desprazer causam no eu podem desencadear algum transtorno alimentar como a bulimia nervosa. Segundo Kelner (2004), o elo entre o comer e o falar não é simplesmente analógico, é fundador de uma compreensão do que se encontra em jogo numa psicanálise, esta “zona intermediária” da qual falava Winnicott para designar o espaço primordial de troca entre boca e seio. No curso de uma psicanálise ou de uma psicoterapia, as flutuações dinâmicas do comportamento oral alimentar, frequentemente as inversões súbitas de bulimia, podem ser globalmente percebidas como expressões singulares de defesa contra a angústia (KELNER, 2004).

Percebe-se que a bulimia está presente há séculos na sociedade. Em virtude das transformações de costumes e hábitos da sociedade, o número de casos tem sido cada vez mais preocupante, levantando hipóteses e sugestões do real motivo que faz com que cada vez mais jovens e adolescentes entrem para a estatística dos transtornos alimentares. Algumas situações vigentes como a pressão sobre o corpo e da mídia, a comparação e a forma como o alimento é apresentado têm se tornado um gatilho para a ocorrência de situações que desencadeiam comportamentos associados à bulimia.

Portanto, é notável que a preocupação com o corpo vem-se tornando um aspecto de relevância na vida de muitas pessoas. Sendo o corpo ideal, algo idealizado, o público que lida com essas questões tem constante influência das mídias, que apresentam métodos, produtos e procedimentos médicos para se atingir o corpo desejado. Sendo assim, surge a preocupação com o número de patologias relacionadas ao corpo e à mente. É necessário que se busque um estudo que possa verificar a real influência das mídias sociais no aumento de casos de transtornos alimentares bem como os riscos desses transtornos para a sociedade atual.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE PESQUISA**

Para que uma pesquisa seja executada de forma satisfatória, é necessário que cada etapa seja planejada. Portanto, foi desenvolvida uma pesquisa de campo, utilizando-se entrevistas semiestruturadas, bem como uma investigação precisa da literatura.

#### **3.2 AMOSTRA**

O processo de seleção de amostra teve como critérios: ser morador de Patos de Minas de ambos os sexos, ter idade superior a 18 anos, fazer uso frequente de uma hora e meia por dia das mídias sociais há pelo menos um ano. Como critério de exclusão: recusar a participar da pesquisa devido às medidas apontadas pelo termo de consentimento ou não se enquadrar nos critérios descritos anteriormente. A amostra foi composta por quinze indivíduos, que se limitaram aos critérios descritos acima.

### 3.3 INSTRUMENTO: ENTREVISTA

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, constituída de dezesseis perguntas abertas. Buscou-se investigar o que a população sabia sobre os efeitos da bulimia. Antes da realização das entrevistas, foi apresentado a cada participante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que constou de informações sobre a execução das entrevistas, bem como a permissão da utilização dos dados na pesquisa. As entrevistas ocorreram por aproximadamente 45 minutos, registradas em áudio e transcritas pelas pesquisadoras, para construir a amostra central do trabalho. Foram realizadas no Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM.

## 4 RESULTADOS

Uma pesquisa realizada no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo detectou que os pacientes com transtornos alimentares possuem distúrbios atitudinais de sua imagem corporal, uma intensa insatisfação com o corpo. Na bulimia se destaca a preocupação com a forma e o tamanho do corpo (TIMERMAN; SCAGLIUSI; CORDÁS, 2009). De acordo com Ferreira (2018), os fatores socioculturais vêm proporcionando um maior índice do desenvolvimento dos transtornos alimentares. Isso se dá pelo fato de que, na atualidade, a ditadura da magreza, do culto ao corpo perfeito vem acompanhada geralmente de exemplo de sucesso para o indivíduo, influenciando principalmente jovens e adolescentes à ideia de perfeição, deixando estes cada vez mais vulneráveis ao surgimento desses transtornos.

É possível identificar nos participantes da pesquisa a influência das mídias sociais para se encaixarem em um padrão de beleza e sentimentos insatisfatórios frente ao corpo após passar algum tempo utilizando redes sociais *“fiquei um bom tempo sem Instagram...as mulheres que sigo são casadas, tem filhos e um corpo maravilhoso, não tem como se sentir bem. L, 31 anos”*.

O aumento do número de transtornos alimentares diagnosticados e o agravamento dos casos possui direta relação com a distorção da imagem corporal e cobrança por parte da sociedade e cultura. São utilizados nas mídias marketing e publicidade para incentivar o indivíduo a buscar os meios para se alcançar o ideal apresentado.

Quanto mais preocupada com dieta, com o tipo de alimento e com a imagem corporal, mais a população irá apresentar episódios compulsivos ou compensatórios inadequados, sendo necessários a atenção e o cuidado de multiprofissionais para o suporte necessário. Foram encontradas nos participantes tentativas, na maior parte das

vezes falhas, de induzir o vômito após uma alimentação e uso de laxantes, sendo este considerado “comum”. Y. 24 anos relata tentativas de vômito seguidas de dor após não conseguir, enquanto outros participantes relatam ter pensado sobre “– *uma vez ou duas, tomei laxante, tava inchada e queria usar um vestido – N. 23 anos*”. Vale salientar que, diante de todo o cenário atual, há um longo trabalho a ser feito para que casos de bulimia e outros transtornos alimentares não permaneçam com o crescente aumento.

Em uma sociedade “adoecida”, o bem-estar considerado ideal encontra-se distante do consumismo, dos padrões estabelecidos e da alienação apresentada atualmente por meio de redes sociais como Instagram e Facebook. No contexto contemporâneo, em que as informações transitam em velocidade máxima, cuidar da saúde psicológica de pacientes com transtornos alimentares tem se tornado cada vez mais urgente. Através da psicanálise, o paciente poderá dar sentido ao sintoma, recolocando uma relação possível com o corpo quando se percebe a impossibilidade de uma relação tranquila.

As entrevistas realizadas evidenciam a influência e a busca constante por um corpo ideal e, com isso, ações radicais e compensatórias para alcançá-lo. Há, nas redes e comunidades, grupos que “ensinam” práticas compensatórias, como relata L.F 25 anos, “– *Nas redes sociais tem comunidades, hashtags, grupos de wathsap tudo sobre vários transtornos. A intenção é uma forma de se apoiar, mas na verdade rola é dicas*”. As mídias sociais de fato induzem e auxiliam a formação de transtornos alimentares na atualidade.

## 5 CONCLUSÃO

É visto o quão árduo se encontra a sociedade diante das imposições culturais e como isso tem se tornado matriz para distorções de imagem levando aos transtornos alimentares. Para Secchiet, (2009), os casos de distúrbios alimentares como anorexia e bulimia nervosa advêm de um conflito entre o corpo real e ideal, surgindo uma multiplicação de casos de distorção da imagem corporal.

Frequentemente veem-se pessoas públicas no meio digital que enfrentam uma situação delicada devido à cobrança e julgamento colocado pela sociedade. Segundo os participantes “– *busco as redes para me inspirar, acordar, malhar, me alimentar bem – L.A 22 anos*.” A cobrança passa a ser uma via de mão dupla: as mídias e sociedade sendo cobrados por consumidores de produtos e conteúdo, enquanto os consumidores são cobrados para alcançar o “objetivo” imposto.

Atualmente, com a facilidade da exposição de opinião e o anonimato da internet, tornam-se cada vez mais comuns indivíduos que sofrem críticas e ofensas voltadas ao seu corpo. Frequentemente ocultam-se em uma realidade virtual de ideal aceito, e com isso sofrem por trás das redes, desencadeando uma sociedade cada vez mais adoecida. Foi possível identificar o quão ausentes as famílias estão nesses momentos. Participantes relataram que a família não soube ou demorou muito ter conhecimento da situação. B, 23 anos relata: “*nunca falei para ninguém das minhas paranoias com o corpo...*” Tal fato necessita de maior investigação para identificar quais motivos levam os jovens a não falarem sobre o assunto e a não procurarem ajuda.

Dos entrevistados com bulimia alimentar, foi visto que participantes que buscaram ajuda multiprofissional incluindo médicos, nutricionista e psicólogo obtiveram melhora na relação com o corpo e com o alimento, além do apoio dos familiares. J.M, 20 anos, já participou de grupos como “MIA” e “ANA”, nomes usados para redes de trocas de pessoas com bulimia e anorexia. Após vários episódios de vômito, teve apoio da família e buscou ajuda. “– Já fui em médico, psicólogo, nutricionista, psiquiatra. Hoje continuo indo no psicólogo.” Atualmente J.M utiliza das mídias sociais apenas para o trabalho.

Portanto, após análise das respostas dos participantes e estudo da teoria em relação aos transtornos alimentares e mídias, é possível relacionar casos de transtornos alimentares ao uso de redes e mídias sociais. Segundo Ferreira (2018), a bulimia alimentar tem sido cada vez mais presente pelo alívio que o vômito e outras técnicas de compensação produzem ao corpo. O corpo é instrumento de gozo, em ocorrências de sentir os ossos, as veias e os músculos marcarem o corpo. Essa busca pela imagem ideal apresentada na bulimia sustenta o “a mais” na sua imagem, neste a comida encarna o carretel do jogo “fort-da” com uso constante de laxantes e compulsão presente nos vômitos (COPPUS, 2011).

Em uma geração imediatista e com altas expectativas, cabe à classe profissional da psicologia, juntamente com outros profissionais, buscar maior conhecimento através de pesquisas e análises para compreender e por fim ser capaz de auxiliar o número de pessoas induzidas pelas mídias a buscar algo irreal. Podemos imaginar uma geração adoecida por expectativas inalcançáveis e estratégias a fim de preencher a falha fálica, pela suplência do objeto, o alimento, para o ressarcimento do gozo perdido. Por fim, cabe ressaltar a importância de, nesses casos, trazer para perto a família, não somente como rede de apoio, mas também como participante ativo da situação.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Aline; LIMA, Hávylla; ENETERIO, Núbia Gonçalves da Paixão. A atuação do psicólogo em paciente com anorexia e bulimia nervosas. *In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PESQUISA, ENSINO E EXTENSÃO*, 3., 2019, Anápolis. **Anais** [...] Anápolis: Cipeex, 2019. p. 62 - 68.

BONI, Valdete; QUARESMA, Sílvia Jurema. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos pós-graduandos em Sociologia Política da UFSC**, v. 2, n.1, p. 68-80, jan./jul. 2005. p.

CLAUDINO, Angélica de Medeiros; BORGES, Maria Beatriz Ferrari. Critérios diagnósticos para os transtornos alimentares: conceitos em evolução. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 24, supl. 3, p. 07-12, dez. 2002

COPPUS, Alinne Nogueira Silva. Qual a função do corpo na anorexia e na bulimia que se apresentam na clínica da neurose? **Reverso**, Belo Horizonte, v. 61, n. 33, p.15-19, jun. 2011

CORDÁS, Táki Athanássios; CLAUDINO, Angélica de Medeiros. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 24, supl. 3, p. 03-06, dez. 2002 .

DAL-FARRA, Rossano André; LOPES, Paulo Tadeu Campos. Métodos mistos de pesquisa em educação: pressupostos teóricos. **Nuances: estudos sobre Educação**, Presidente Prudente-SP, v. 24, n. 3, p. 67-80, set./dez. 2013.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n. 4, p.01-13, Sem II. 2008

FERREIRA, Talita Dantas. Transtornos alimentares: principais sintomas e características psíquicas. **Revista Uningá**, v. 55, n. 2, p. 169-176, 2018.

GODOY, Arilda Schmidt. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p.20-29, jun. 1995.

JACINTHO, Ana Lunardelli. Clínica da prevenção: o olhar sobre o corpo do bebê. **Estilos da Clínica**, v. 17, n. 2, p. 242-261, 2012.

KELNER, Gilda. Transtornos alimentares: um enfoque psicanalítico. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte, n. 27, p. 33-44, ago. 2004 .

LACAN, J. A relação de objeto. **O seminário: livro 4**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.

LIRA, Ariana Galhardi *et al.* Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **J. Bras. Psiquiatr.**, v. 66, n. 3, p. 164-71, 2017.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

MELLO NETO, Gustavo Adolfo Ramos *et al.* Anorexia e bulimia, suas interfaces com a histeria e o discurso psicanalítico. **Aletheia**, Canoas, n. 23, p. 101-111, jun. 2006.

MIRANDA, Marina Ramalho. A complexidade da relação mãe-filha nos transtornos alimentares: um olhar da psicanálise. **Cadernos da CEPPAN: Revista de Transtornos Alimentares**, v. 4, p. 7-9, 2009.

PETROSKI, Edio Luiz; PELEGRINI, Andreia; GLANER, Maria Fátima. Motivos e prevalência de insatisfação com a imagem corporal em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 1071-1077, 2012.

SAIKALI, Carolina Jabur *et al.* Imagem Corporal nos Transtornos Alimentares. **Psicologia Clínica**, São Paulo, v.1, set. 2004.

SALES, Léa Silveira. Posição do estágio do espelho na teoria lacaniana do imaginário. **Revista do Departamento de Psicologia–UFF**, v. 17, n. 1, p. 113-127, 2005.

SCAZUFCA, Ana Cecília Magtaz. **Abordagem psicanalítica da anorexia e da bulimia como distúrbios da oralidade**. 1998. 144 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1998.

SCAZUFCA, Ana Cecília Magtaz; BERLINCK, Manoel Tosta. Sobre o tratamento psicoterapêutico da anorexia e da bulimia. **Limites**, p. 89-106, 2004.

SECCHI, K.; CAMARGO, B.V.; BERTOLDO, R. B. Percepção da imagem corporal e representação sociais do corpo. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 2, p.229-236, 2009.

SHILDER, P. **A Imagem do Corpo**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

SOUZA, A. C. *et al.* Atitudes em relação ao corpo e à alimentação de pacientes com anorexia e bulimia nervosa. **Jornal. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 63, n. 1, p. 1-7, mar. 2014.

TIMERMAN, Fernanda; SCAGLIUSI, Fernanda Baeza; CORDÁS, Táki Athanássios. Acompanhamento da evolução dos distúrbios de imagem corporal em pacientes com bulimia nervosa, ao longo do tratamento multiprofissional. **Rev. Psiquiatr. Clín.**, São Paulo, v.37, n. 3, São Paulo, 2010.

VERGARA, Silvia Constant. Tipos de pesquisa. **Cadernos Ebap**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 2, p.1-21, jun. 1990.