

OBESIDADE E SEXUALIDADE

Andrea Ferreira Gonçalves¹
Denise Ely B. de Moraes²

Resumo: A obesidade é atualmente assunto de interesse universal. É considerada uma doença crônica, multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo. Do ponto de vista emocional pode ser causadora de sofrimento, depressão e de comportamentos de esquiva social que prejudicam a qualidade de vida.

Uma vez estabelecida a obesidade, os problemas advindos desta poderão trazer também dificuldades em realizar o ato sexual, seja pelas restrições físicas propriamente ditas ou pela diminuição do poder de atração que pode ocorrer por uma baixa auto-estima, conseqüente as inúmeras cobranças sócio – culturais relacionados a padrões estéticos.

O objetivo desta pesquisa bibliográfica é o de abordar diferentes visões sobre a dificuldade da aceitação do próprio corpo, vivida pela pessoa obesa, sua dinâmica intrapsíquica, e a relação entre a obesidade e a sexualidade.

Palavras-chave: Obesidade, Sexualidade, Imagem Corporal.

Abstract: At this moment obesity is universal interest subject. Is considerate chronicle disease, multifactorial, characterized at accumulattion excessive of adipose tissue in organic structure. Obesity maybe originate torment, depression and conduct at social corner that damage life quality.

One time established the obesity, problems come upon might too bring difficult at sexual action because the physical restriction or power of attracttion reduced, maybe at occur for self – steem reduce, consequent the numberless act of collecting social and cultural connect the estetics models.

¹Psicóloga Pós – graduada em educação sexual pela FMABC/SBRASH. Especializada em "Psicologia Aplicada à Nutrição" pela Escola Paulista de Medicina/ UNIFESP. E-mail: dride@ig.com.br

²Psicóloga Clínica. Mestre em Nutrição pela Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP-EPM. Coordenadora do Curso de Especialização em "Psicologia Aplicada à Nutrição" da Disciplina de Nutrição e Metabolismo do Departamento de Pediatria da UNIFESP-EPM.

The objective this bibliography research is to approach different visions about difficult of approbation of self body, that has lived for obese person, your dynamic unpsychic, and the relationship if obesity and sexuality.

Keywords: Obesity, Sexuality, Corporal Image.

Breve histórico da obesidade / Conceito de obesidade

Historicamente, a obesidade é provavelmente uma das mais antigas enfermidades do ser humano. Segundo FISBERG (1995), desenhos rupestres mostram o homem pré – histórico com aspecto de peso excessivo para a sua altura. Por muitos anos, nas sociedades antigas, babilônicas, gregas, romanas e em outros povos, a condição de sucesso econômico associava-se ao aumento do panículo adiposo. Na Idade Média e no Renascimento, o padrão estético feminino que se prestigiava era o da mulher com formas arredondadas, matronais.

A partir da década de 60, com as importantes transformações sócio culturais, inicia-se a busca de um corpo magro, atlético e de formas definidas como objeto de consumo (FISBERG, 1995).

Segundo, ADES & KERBAUY (2002), os estudos sobre obesidade proliferaram nos anos 70 e 80. Especialmente STUART (1971) citado por estas autoras, pesquisou e publicou livros sobre a obesidade, e propõe o autocontrole como forma de adequar o consumo alimentar.

As mesmas autoras, relatam que nos anos 90 estava consolidado o reconhecimento dos múltiplos fatores que contribuem para a obesidade, tais como: a falta de exercício físico, a qualidade e quantidade de alimento e os padrões alimentares e comportamentais, como fatores de risco, para a população e para os indivíduos. A análise das circunstâncias de vida, dos fatores biológicos, psicológicos e culturais para cada uma das pessoas determinará porque cada indivíduo ganha ou não peso.

Segundo FISBERG (1995), a obesidade é conceituada como um acúmulo de tecido gorduroso, regionalizado ou em todo o corpo, causado por doenças genéticas ou endócrinas metabólicas ou por alterações nutricionais. A obesidade pode ter início em qualquer época da vida, especialmente nos períodos de aceleração do crescimento.

Uma pessoa obesa é definida como aquela que pesa 20% a mais do que o seu peso padrão, com relação ao seu sexo, altura e estrutura corporal.

O critério utilizado para o diagnóstico da obesidade, segundo ESCRIVÃO (2000) é o índice de massa corporal (IMC), que é a relação entre o peso em quilos e a estatura em metros ao quadrado.

O resultado encontrado deve ser comparado com tabelas de percentil, segundo sexo, idade e raça. O IMC que se encontra entre o percentil 85 (P85) e 95 (P95) é classificado como sobrepeso e, a partir do P95, como obesidade. (ESCRIVÃO, 2000).

Identificação e Imagem Corporal

PAUL SCHILDER (1981), foi um dos primeiros estudiosos a instituir uma abordagem multidimensional ao fenômeno imagem corporal. É sua a seguinte definição:

“A imagem do corpo humano, é a figura de nosso próprio corpo que formamos em nossa mente, ou seja, o modo pelo qual o corpo aparece para nós mesmos. Além de tudo isto há a experiência imediata da existência de uma unidade corporal. Esta unidade é percebida e é mais do que uma percepção, é denominada de um esquema de nosso corpo ou esquema corporal.”

O trabalho de SCHILDER (1981), veio mostrar a grande importância das atitudes e sentimentos corporais na determinação do comportamento.

Este autor estabeleceu as bases da maioria das linhas atuais de pesquisa que estudam a experiência corporal. Antecipou a importância da percepção do tamanho do corpo hoje tão discutida nos estudos sobre obesidade. Suas hipóteses sobre diferenças nas percepções do interior do corpo e áreas superficiais anteciparam o fluxo de pesquisa voltado aos limites da imagem corporal.

Segundo KAUFMAN (1993), a imagem corporal é uma espécie de “retrato mental” que a pessoa faz de sua própria aparência física e das atitudes e sentimentos em relação a esta. Acrescenta que o obeso tem uma imagem corporal distorcida, e esta distorção é tanto mais intensa, quanto mais antiga for a obesidade. Quando o problema se inicia na infância, sobretudo, a pessoa pode ter a impressão de que seu corpo é vergonhoso e grotesco, que os outros a olham com desprezo e hostilidade, e que quem se aproxima o faz por pena ou por ser igualmente monstruoso. O autor ressalta ainda que, a criança ou adolescente aprende que seu corpo é feio e desagradável e vai se tornando cada vez mais um “inimigo” para ele.

De acordo com HOOVER (1984), o corpo é a parte da pessoa que inicialmente é apresentada para o mundo em interações sociais. O modo como este corpo é pensado pelo indivíduo e visto pelos outros, é refletido no auto-retrato e auto-imagem da pessoa. CAPISANO (1992), conceitua a imagem corporal como sendo o resultado da interação psicofisiológica contínua no desenvolvimento do indivíduo. Psicanaliticamente, a imagem corporal é construída através da interação entre o ego e o id, em interjogo contínuo das tendências libidinais. O mesmo autor, ressalta que não há imagem corporal sem personalidade, pois ambas mantêm relação íntima e específica, acrescentando que a imagem corporal não se modifica apenas por maturação, por doença ou mutilação, mas também por toda a insatisfação que está ligada ao próprio distúrbio libidinal.

Desenvolvimento emocional do obeso

SILVA (2000), afirma que há divergências ao se definir com precisão o papel desempenhado pelos fatores psicológicos na obesidade. Alguns autores inferem

que a obesidade é a expressão sintomática dos conflitos internos e externos, uma maneira que o indivíduo encontra para lidar com situações conflituosas, com suas tristezas e ansiedades.

A mesma autora, relata ainda que tanto a Psiquiatria como a Psicologia, tentam explicar este tema a partir de dois enfoques: o comportamento, que descreve o indivíduo por suas ações, atitudes; e a psicodinâmica que procura compreender o indivíduo a partir do modo como se organiza seu universo interior. Assim, a obesidade é vista como decorrente das experiências subjetivas e da estrutura de personalidade do obeso.

Para explicar o desenvolvimento emocional do obeso, utilizaremos os conceitos construídos por CAMPOS (1995). Esta autora relata que não há um perfil ou estrutura mental, única para os obesos, sendo temerária a generalização dos problemas psicológicos, para todos os casos de obesidade. BRUCH (1973), citado pela mesma autora refere que é preciso diferenciar entre desordens psíquicas que desempenham papel importante no desenvolvimento da obesidade dos distúrbios que sobrevêm do estado obeso, principalmente vivendo numa cultura hostil ao sobrepeso. Já, AJURIAGUERRA (1975), também citado por CAMPOS (1995) defende que determinadas dificuldades de natureza psicológica se fazem sempre presentes, podendo estar entre os fatores determinantes na obesidade exógena ou serem conseqüentes à obesidade endógena.

A autora aponta ainda que na obesidade exógena a dinâmica ambiental familiar em indivíduos geneticamente predispostos representa a maior parte dos casos e tem como características: o excesso de ingestão alimentar, o sedentarismo, os hábitos alimentares, o relacionamento intrafamiliar conflitivo, o consumismo, o desmame precoce, a introdução precoce dos alimentos sólidos, a substituição de refeições por lanches, as relações psicoafetivas alteradas e os distúrbios do vínculo mãe-filho. Refere-se ao alimento oferecido de forma indiscriminada, ao menor sinal de necessidade manifestada pela criança. Com isso, ainda sem um aparelho psíquico maduro, começa a associar uma frustração ou desconforto à ingestão alimentar. Forma-se a associação: estímulo desagradável = alimento = conforto = estímulo agradável dos pais.

Campos (1995) afirma ainda que, esta associação persiste até a idade adulta, quando surgem dificuldades para o indivíduo encontrar seu estado de saciedade, de tal forma que a pessoa não sabe se come muito ou pouco. Isso se agrava quando o alimento é o substituto de afetos que a família não pode exprimir de outro modo. A criança aprende, por ensinamento da mãe, que o alimento é a solução para todos os conflitos, angústias, ansiedades e dores e, com isso, leva pela vida a necessidade de comer para resolver ou compensar problemas dos quais as vezes não se dá conta, conseqüentemente há importantes prejuízos ao desenvolvimento da personalidade. Para esta autora o comer em demasia é sentido como a possibilidade de fazer estoque contra todas as perdas, ou então uma busca incessante de um prazer infantil perdido.

O desenvolvimento primitivo de alguns obesos se traduz, na impossibilidade de adiar satisfações não conseguindo postergar qualquer tipo de “fome”. A pessoa obesa, não consegue abdicar de sua voracidade para dar lugar as novas conquistas, como não comer para ter um corpo esteticamente aceito, para sentir-se bem corporalmente. Esses indivíduos exigem a satisfação imediata de suas necessidades e impulsos.

Na opinião de Campos (1995) o obeso tem dificuldades em obter prazer nas relações sociais. Comer é seu prazer número um. Aí surge o círculo vicioso: comer leva a obesidade que amplia a dificuldade para obter outros tipos de prazer e conseqüentemente reforça o prazer oral como forma permanente de obtenção de prazer, não conseguindo se conectar em outros prazeres.

Estudando o vínculo inicial mãe e filho, LOWEN (1979) considera que a comida é sempre um símbolo da mãe, uma vez que a mãe é fornecedora primeira de comida. As mães aceitam esta relação simbólica quando tomam a recusa da criança em comer como uma rejeição de caráter pessoal. Algumas mães obtêm satisfação pessoal quando a criança come, como se o fato de esta comer fosse uma expressão de amor e respeito pela mãe. Então, a comida passa a ser identificada com afeto. Comer torna-se uma expressão de amor, não comer, uma manifestação de rebeldia.

Comer em demasia é literalmente uma eliminação ou destruição de comida, que simboliza a mãe. A raiva reprimida contra a mãe encontra uma válvula de escape inconscientemente nesta atividade. No inconsciente, a comida é representante do seio materno, a fonte primeira da nutrição.

A satisfação que as pessoas obtêm com dietas pode ser explicada também pela identificação da comida com a mãe. A rejeição da comida é uma rejeição da mãe. Fazer dieta proporciona à pessoa obesa uma oportunidade de “pôr para fora” de maneira simbólica uma suposta hostilidade contra a mãe. Assim, simbolicamente a mãe assumiria o significado da comida, e esta seria a representante do corpo. A presente onda de dietas restritivas não exprime somente o desejo de fugir à corporalidade e mortalidade do corpo, mas reflete também o caráter “antimãe” de nossos dias.

Segundo WOODMAN (1980), as pessoas obesas em geral originam-se de famílias “orais” na sua orientação diante da vida. Nelas atribuíam-se grande valor ao dar e receber comida. Este aspecto contém sobretons emocionais para todas as situações: genitores incapazes de dar amor ofereciam comida, genitores que tinham pouco dinheiro se orgulhariam de uma mesa farta, genitores que valorizam tradições culturais transmitiram-no aos filhos por meio de festas suntuosas, genitores que reprimiam a própria sexualidade tendiam a compensá-la com comida. Os outros prazeres que deveriam ter sido desenvolvidos ao longo do processo de maturação da pessoa obesa jamais encontraram na sua psique o mesmo valor. (WOODMAN, 1980). LIBERMAN (1994) também afirma que, a obesidade é uma forma inadequada de utilização da função de comer na tentativa de solucionar ou camuflar problemas

existenciais ou internos que acabam não sendo enfrentados ou reconhecidos e se tornam cada vez mais insolúveis.

A autora aborda ainda sentimentos comuns as pessoas obesas como a falta de auto-estima, insegurança, sensações de vazios constantes, perda de confiança de que algo dará certo, apatia, vergonha, facilidade de abandonar projetos. Comer como forma de compensar estes aspectos expressam a experiência de privação de afetos e de relações verdadeiras desde a primeira infância. Nestes casos, o que pode se buscar no alimento é a própria mãe boa e a possibilidade ilusória de ser verdadeiramente nutrido por um amor incondicional.

A autora completa seu pensamento referindo ser este um quadro comum às pessoas carentes, que foram rejeitadas por mães que negligenciaram sua alimentação ou que disfarçaram sentimentos negativos superprotegendo-as e oferecendo mais e mais comida, como recompensa ou substituição do afeto não existente.

A obesidade pode ser a expressão de um desejo de conquista de espaço no mundo, que neste caso é feita pela quantidade concreta de volume que o sujeito obeso ocupa. Pode sinalizar medo de crescer verdadeiramente e dúvidas sobre esse crescimento ser possível, com a apropriação legítima de um significado na vida e no mundo. Porque a dificuldade maior ao contrário do que se verbaliza, não é perder peso, é viver (LIBERMAN, 1994).

DALGALARRONDO (2000), classifica a personalidade do obeso como imatura emocionalmente e muito sensível à frustração. O obeso seria um indivíduo que recorre à comida como forma de compensação do afeto que necessita, o qual sente que nunca o recebe de forma adequada.

De acordo com DALGALARRONDO (2000), um ponto saliente é que os obesos têm dificuldade em diferenciar a fome de sensações desagradáveis, desconforto, ansiedade e disforias de um modo geral. Todo mal – estar logo é falsamente percebido como fome.

APPOLINÁRIO (1998), afirma que as alterações psicológicas encontradas nos obesos são, na maioria das vezes, consequências e não causas da obesidade. As dificuldades emocionais experimentadas podem ser atribuídas a atitudes socialmente arraigadas, como uma certa desvalorização do indivíduo obeso, como também uma preocupação exagerada com o emagrecimento.

Este autor relata que para a compreensão das relações entre as alterações psicopatológicas e a obesidade, é importante observar que grande parte das pessoas obesas se mantêm cronicamente em dieta. Fazer dieta por longo período, por si só, já foi associado com perturbações secundárias do estado psicológico individual. Por isso, é muito importante considerar o padrão alimentar do indivíduo que se encontra sob avaliação ou tratamento para a obesidade, tendo em vista que a restituição alimentar também pode estar associada, isoladamente a perturbações do equilíbrio mental.

Obesidade e Sexualidade

LOWEN (1979), refere-se ao hábito de comer em demasia como um sintoma de uma desesperação interior que provém diretamente de uma carência de auto aceitação. Afirma ainda que existe uma relação entre o comer exagerado e a frustração sexual. Por frustração sexual entende-se a falta de uma liberação sexual satisfatória no orgasmo.

O mesmo autor ressalta que a relação sexual mobiliza a pessoa para o contato com o seu corpo. Sem a possibilidade de orgasmo este contato resulta em estado de insatisfação. Este sentimento pode facilmente conduzir ao hábito de comer em demasia.

Segundo LOWEN (1979), nem todas as pessoas sexualmente frustradas, comem exageradamente, porém, o inverso é verdadeiro, toda pessoa que come em demasia não se encontra sexualmente satisfeita. Este autor confirma que o problema do indivíduo que se alimenta em excesso é a perda de um sentimento de ter direito ao prazer. Quando o obeso recupera o direito e a capacidade de sentir prazer, o hábito de comer torna-se automaticamente auto – regulado. O ato de comer regido pelo princípio do prazer torna-se agradável e não uma compulsão.

O hábito de comer em excesso é uma forma bastante comum de “por para fora” a frustração que resulta da incapacidade da pessoa em encontrar uma satisfação significativa num nível adulto (Lowen, 1979).

CAMPOS (1995) refere-se ao papel sexual e a dificuldade de lidar com os aspectos da feminilidade e da masculinidade., apontando que para alguns as dificuldades sexuais são causas da obesidade, enquanto para outros, consequência.

Um período que oferece grande risco para a eclosão da obesidade é a entrada na adolescência. Nesta fase as dificuldades para lidar com os impulsos sexuais emergentes, o medo de se tornar atraente e não saber o que fazer com isso, são fatores que podem estar envolvidos.

Para Campos (1995) os obesos mantêm-se infantilizados, poupando-se de desenvolver outros papéis, como, por exemplo, escolher outro objeto de amor que não seja a mãe. Também a identidade sexual, muitas vezes não é bem estabelecida. Neste caso, o alimento representa uma tentativa de gratificação simultânea da sexualidade e da auto – estima. O alimento significa um substituto do amor e do prazer sexual. Certos indivíduos têm convicção de que o prazer sexual é uma coisa má e proibida, buscando assim, um substituto para este. Nesta situação, a obesidade serve como, uma barreira, dificultando as relações sexuais e o prazer oral da alimentação substitui o prazer genital.

Segundo WOODMAN (1980), a comida torna-se o foco da depressão, da raiva e da sexualidade reprimida. A comida passa a ser um meio de tentar controlar o próprio destino, de exprimir desafio ao controle dos outros, desafio à lei e aos costumes sociais e até desafio à natureza ou a Deus.

A mesma autora, acrescenta ainda que a necessidade de amor é, facilmente confundida com a necessidade de comida. Como amor é parte importante da vida, provar comida é provar a vida, mas por outro lado, evitar a comida pode ser evitar a vida. O sistema de punição e recompensa no tocante à alimentação do corpo obeso torna-se uma questão moral. WOODMAN (1980) afirma que, quando mulheres obesas se sentem rejeitadas por outras pessoas, tendem a compensar a perda com comida, quando iradas consigo mesmas, punem o corpo com comida, quando felizes, recompensam o corpo com a abstenção. A comida torna-se o bode expiatório de todas as emoções formando o núcleo em torno do qual gera a personalidade.

KAUFMAN (1993) relata que a pessoa sexualmente realizada tem um contato satisfatório com seu corpo, percebe as suas necessidades e procura racionalmente atendê-las.

O autor confirma que a autonegação do prazer leva a pessoa a rejeitar o seu corpo e a reduzir a uma dependência infantil em relação a comida, que passa a ser a única forma de satisfação corporal. A gordura pode ser o mecanismo utilizado pela obesa para negar a sua sexualidade, evitar os perigos a esta associados e protegê-la do assédio dos homens. É como se o objetivo fosse construir um muro de carne entre ela própria e os outros. Aos poucos, sua fome de vida, fome sexual e fome espiritual convergem num único desejo, o do alimento proibido.

Segundo KAUFMAN (1993), várias mulheres, ao se tornarem adultas, engordam com medo de serem transformadas em objetos sexuais. Outras ficam obesas como forma de neutralizar sua identidade sexual perante as outras pessoas; para estas, o peso constitui-se uma proteção, por trás da qual se escondem.

Retirando-se os aspectos sexualizantes, a obesidade também afasta os aspectos competitivos presentes nas interações. Sentindo dificuldade para lidar com estes aspectos, a mulher obesa, nem mesmo tenta entrar no “mercado”, pois antecipadamente não se propõe a vencer e, aliás, nem mesmo a entrar no “jogo”. A “mulher gorda” deseja esconder-se mas, paradoxalmente, ela é sempre a pessoa mais notada (KAUFMAN, 1993).

A obesa nega a sexualidade e o amor, evita ser desejada, mesmo que seja renunciado à sua feminilidade, à possibilidade de ser bela, e até a própria liberdade: tende a tornar-se um vegetal, sem noção de corpo e de ego. (KAUFMAN, 1993)

Segundo KAUFMAN (1993), a obesa é inconsciente do seu papel no mundo, é inconsciente de seu relacionamento consigo própria e com sua feminilidade, o caminho trilhado é o de preencher o vazio através do comer ou do “beliscar” o tempo todo. É sempre oportuno lembrar que o problema de peso não deve ser encarado isoladamente, mas dentro de um contexto, que está associado ao estilo de vida da pessoa, no qual se incluem sua auto-estima, os sentimentos sexuais e a e a satisfação conjugal. A insatisfação conjugal pode chegar a um ponto em que as carências emocionais e sexuais são confundidas com a fome física, podendo ser

atendidas concretamente, ainda com a vantagem de não depender de ninguém (entenda-se o companheiro) para se satisfazer (KAUFMAN, 1993).

Este autor, afirma ainda que muitas mulheres, de forma consciente ou inconsciente engordam como tentativa de inibir o desejo sexual do marido e também o seu próprio interesse sexual. Esta aversão ao sexo marital ocorre sobretudo em três tipos de situações: quando o marido é muito gordo e sua obesidade causa repugnância à mulher; quando a vida sexual do casal torna-se extremamente rotineira e monótona, e quando o marido é desinteressado sexualmente.

KAUFMAN (1993), diz que engordar, para manter o marido à distância e evitar o sexo, curiosamente não acontece nos casamentos mais infelizes, mas nos casamentos medianamente infelizes, nos quais a estabilidade da relação parece ser mais importante do que o amor-próprio e do que o próprio corpo.

É principalmente nestas mulheres, desassistidas afetiva e sexualmente, que pode-se observar como o lado feminino erótico e lúdico fica compactado dentro da gordura e da excessiva massa corporal.

LIBERMAN (1994), também afirma que a obesa faz uso da comida como forma de compensar perdas, decepções e frustrações. E que outros desejos também se expressam como desejo de comer, como o impulso para a gratificação sexual que o comer pode substituir, mascarar, ou até negar já que a obesidade pode comprometer a sexualidade ao mesmo tempo em que prejudica a atratividade da pessoa.

DALGALARRONDO (2000), também é outra autora que descreve a pessoa obesa como alguém que tem uma sexualidade fortemente reprimida, ou que “utiliza” a obesidade como defesa contra os impulsos sexuais.

Conclusão

A obesidade tem causas multifatoriais, sendo resultado de uma soma de aspectos orgânicos, ambientais e psíquicos.

Do ponto de vista psicológico, a obesidade deve ser observada como uma patologia em que há um confronto significativo, entre psique-corpo.

Um aspecto muito importante a ser ressaltado é como o indivíduo obeso, percebe o seu corpo. Pode-se observar que na maioria das vezes, a pessoa obesa apresenta insatisfação e distorção com relação a imagem corporal. Também se deve destacar que ainda há muito a ser pesquisado e aprendido sobre a obesidade e o obeso. Contudo, é pouco provável que atitudes extremistas, que ou negam o corpo ou a psique, obtenham resultados duradouros.

Em relação a associação entre a obesidade-sexualidade, a literatura mostra que a obesidade compromete a sexualidade, e também que o indivíduo obeso possui a sexualidade fortemente reprimida.

A intervenção no problema da obesidade deve oferecer a oportunidade da realização de um trabalho psicoterápico, com o objetivo de facilitar a identificação e a aceitação da imagem corporal. A fim de que, seja realizado um resgate da auto-estima e da harmonia emocional, trabalhando os níveis bio-psico-social integrando sensação, emoção, razão e intuição.

Desta forma, a pessoa obesa passa a ter a possibilidade de alcançar o auto-conhecimento e consequentemente viver melhor suas relações profissionais, sociais e afetivas bem como perceber suas dificuldades e sintomas relacionados aos problemas emocionais. Propicia-se assim, uma melhora na qualidade de vida destas pessoas.

Referências Bibliográficas

- ADES, L.;KERBAUY, R.R. *Obesidade: Realidade e Indagações*. Revista Psicologia USP, 13, (1), p. 197 – 216, São Paulo, 2.002.
- APPOLINÁRIO, J. C. *Obesidade e psicopatologia*. In: HALPERN, A e col. *Obesidade*. São Paulo, Editorial Lemos, 1998.
- CAMPOS, A.L.R. *Aspectos psicológicos da obesidade*. In: FISBERG, M. *Obesidade na infância e na adolescência*. São Paulo, Fundação BYK, 1995.
- CAPISANO, H. F. *Imagem Corporal*. In: MELLO FILHO, J. *Psicossomática hoje*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992.
- DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. São Paulo, Editora Artmed, 2.000.
- ESCRIVÃO, M.A.M.S.; OLIVEIRA, F.L.C.; TADDEI, J.A.A.C.; LOPEZ, F.A. *Obesidade exógena na infância e na adolescência*. Jornal de Pediatria, 76, (3), p. 305 – 310, São Paulo, 2.000.
- FISBERG, M. *Obesidade na infância e na adolescência*. São Paulo, Fundação BYK, 1995.
- HOOVER, M.L. *The self – image of overweight adolescent females: A review of literatura*. Maternal Child Nursing Journal, 13, p. 125 – 137, 1984.
- KAUFMAN, A. *Obesidade feminina e sexualidade*. In: CORDAS, T.A. *Fome de cão: quando o medo de ficar gordo vira doença – anorexia, bulimia, obesidade*. São Paulo, Editora Maltese, 1993.
- LIBERMAN, M. *Obesidade e mitos: O feminino posto em questão*. Revista da Sociedade de Psicologia Analítica, 12, p. 34 – 47, São Paulo, 1994.
- LOWEN, A. *O corpo traído*. São Paulo, Editora Summus, 1979.
- SCHILDER, P. *A imagem do corpo – as energias construtivas da psique*. São Paulo, Editora Martins Fontes, 1981.
- SILVA, M.M. *Obesidade Mórvida*. Revista da Vetor Editora, (2), p. 32 – 39, São Paulo, 2.000.
- WOODMAN, M. *A coruja era filha do padeiro. Obesidade, anorexia nervosa e o feminino reprimido*. São Paulo, Editora Cultrix, 1980.