

Vol 18, Núm 2, jul-dez, 2025 pág. 87-109

A experiência da recuperação de adolescentes com Transtornos Alimentares
The Experience of Recovery of Adolescents with Eating Disorders

La experiencia de recuperación de adolescentes con Trastornos de la
Alimentación

Sofia Cruz Mendes de Abreu¹

Lara Maria Dias da Silva²

Francisco Luan de Souza Carvalho³

Lucas Guimarães Bloc⁴

RESUMO

O estudo tem como objetivo compreender a experiência de recuperação de adolescentes do gênero feminino com transtornos alimentares, enfatizando a interdisciplinaridade no cuidado. Utilizando uma abordagem qualitativa, foram conduzidas entrevistas fenomenológicas com sete adolescentes em tratamento no Programa Interdisciplinar de Nutrição para Transtornos Alimentares e Obesidade (PRONUTRA). A análise dos relatos, baseada na Análise Fenomenológica Interpretativa (IPA), revelou

¹ Psicóloga graduada pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), pesquisadora do Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista-Fenomenológica (APHETO), formanda em Clínica Humanista-Fenomenológica e em Clínica do Uso Abusivo de Drogas e facilitadora do Grupo de Estudos Introdução à Fenomenologia. Unifor E-mail: psi.sofia.abreu@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-2594-7573>

² Psicóloga em formação pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), pesquisadora do Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista-Fenomenológica (APHETO), formanda em Clínica Humanista-Fenomenológica, Extensionista pelo Programa Interdisciplinar de Nutrição aos Transtornos Alimentares e Obesidade (PRONUTRA). UniforE-mail: psilaramariadias@gmail.com

³ Mestre e doutorando em Psicologia/UNIFOR, vinculado ao Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista Fenomenológica/APHETO. Psicólogo e Psicoterapeuta. Especialista em Psicologia Social e Psicologia Existencial, Humanista e Fenomenológica. Supervisor clínico e do Plantão Psicológico Fratelli. Diretor pedagógico e fundador do Instituto Fratelli. Formação em Psicoterapia Humanista-Fenomenológica (Virgínia Moreira). Unifor E-mail: luan_smb@hotmail.com Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0595523817731163> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2089-2611>

⁴ Doutor em Psicopatologia na Université Paris Diderot - Paris VII, com bolsa Capes de Doutorado Pleno no Exterior; Psicólogo pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Mestre em Psicologia – UNIFOR; Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Coordenador do APHETO - Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista-Fenomenológica do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UNIFOR. Pós-doutorado em Psicologia pela UNIFOR. E-mail: blocpsi@unifor.br Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7062553560038741> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8528-131X>



três categorias principais: (1) Sentimentos e recaídas, evidenciando a complexidade emocional e a não linearidade do processo de recuperação; (2) Os pilares do cuidado, destacando a importância da equipe interdisciplinar e da construção de vínculos terapêuticos; e (3) Influência da instituição, mostrando como o ambiente institucional pode impactar positiva ou negativamente a experiência de recuperação. Os resultados indicam que a recuperação transcende a remissão sintomática, envolvendo aspectos subjetivos, sociais e institucionais. O estudo reforça a necessidade de abordagens que integrem o contexto social e a vivência das adolescentes, promovendo um cuidado sensível e eficaz. Conclui-se que a recuperação em transtornos alimentares requer estratégias que ultrapassem a mera normalização alimentar, valorizando a ressignificação da experiência e a construção de redes de suporte.

Palavras-chave: Transtornos alimentares; recuperação; adolescentes; fenomenologia.

ABSTRACT

This study seeks to understand the recovery experience of female adolescents with eating disorders, emphasizing interdisciplinarity in care. Using a qualitative approach, phenomenological interviews were conducted with seven adolescents undergoing treatment at the Interdisciplinary Nutrition Program for Eating Disorders and Obesity (PRONUTRA). The analysis of the reports, based on Interpretative Phenomenological Analysis (IPA), revealed three main categories: (1) Feelings and relapses, evidencing the emotional complexity and non-linearity of the recovery process; (2) The pillars of care, highlighting the importance of the interdisciplinary team and the construction of therapeutic bonds; and (3) Influence of the institution, showing how the institutional environment can positively or negatively impact the recovery experience. The results indicate that recovery transcends symptomatic remission, involving subjective, social, and institutional aspects. The study reinforces the need for approaches that integrate the social context and the experiences of adolescents, promoting sensitive and effective care. It is concluded that recovery from eating disorders requires strategies that go beyond mere dietary normalization, valuing the redefinition of the experience and the construction of support networks.

Keywords: Eating disorders; recovery; adolescents; phenomenology.

Os transtornos alimentares (TAs) se caracterizam pela perturbação persistente na alimentação ou no comportamento alimentar (APA, 2022). Nos últimos vinte anos, a ocorrência destes transtornos na adolescência vem aumentando de forma significativa, principalmente entre adolescentes do gênero feminino. Suas repercussões podem ser observadas em diversas dimensões da vida do sujeito, desde a nutritiva-fisiológicas até às sócio-culturais, trazendo sérios impactos nos relacionamentos e senso de identidade (Corrêa & Monteiro, 2012; Dalgalarondo, 2019; Siqueira et al., 2020, Jenkins & Ogden, 2012).

A predominância dos transtornos alimentares em jovens mulheres não é anódina (Jovanović & Čulina, 2024; Phillipou et al., 2023). Frequentemente, as construções sociais e culturais influenciam papéis de gênero, comportamentos e

expectativas atribuídos ao feminino (Antonova & Nagnoenko, 2024). Tais exigências representam um controle simbólico sobre o corpo das mulheres e meninas, que historicamente têm sido alvo de vigilância (Herrera et al., 2024).

Com isso, ao se considerar o contexto em que esses transtornos emergem, é possível perceber como a abordagem psiquiátrica atual, predominantemente baseada em classificações, tende a negligenciar as nuances individuais e o contexto sociocultural do paciente (Park, 2024). Com efeito, este cenário favorece a rápida supressão dos sintomas de sofrimento, evidenciando a necessidade de uma abordagem ampliada na compreensão da recuperação em transtornos alimentares. Essa perspectiva deve ir além da visão clínica tradicional, valorizando a experiência subjetiva de quem vivencia o transtorno (Bloc & Monteiro, 2024; Fernandez et al., 2022; Davidson & Schmutte, 2019; Stanghellini et al., 2021)

Assim, reconhece-se que a recuperação envolve mais do que a simples remissão dos sintomas psiquiátricos (Bardone-Cone et al., 2018). Trata-se de transcender o foco na ausência de sintomas, incorporando aspectos como a aceitação da condição, o desenvolvimento de recursos internos e o engajamento em redes de suporte comunitário, elementos que possibilitam a construção de novos significados para a experiência vivida (Wetzler et al., 2020).

Neste estudo, adota-se uma abordagem fenomenológica clínica que compreende o adoecimento como uma experiência indissociável do contexto sociocultural (Grunfeld et al., 2024; Falconi-Souto et al., 2024). Apoiada na fenomenologia de Merleau-Ponty (1999), essa perspectiva destaca que a experiência humana está sempre enraizada no mundo, considerando os múltiplos aspectos que formam a singularidade do indivíduo. Sob essa ótica, os transtornos alimentares deixam de ser encarados apenas como disfunções isoladas, sendo compreendidos como uma forma de estar-no-mundo, na qual o sofrimento e a recuperação estão intimamente entrelaçados com as vivências e os significados construídos ao longo da trajetória de vida do sujeito (Gazotti & Cordás, 2023; Souza, Bloc & Moreira, 2020).

Além disso, por se tratar de um transtorno multifacetado, a recuperação pode ser pensada de modo interdisciplinar. Isto é, uma perspectiva que reúne profissionais de diferentes áreas, como psicologia, nutrição e psiquiatria, promovendo um cuidado integrado e alinhado às necessidades singulares de cada sujeito (Burke et al., 2020).



Este trabalho pretende clarificar sobre a necessidade de admitir a complexidade da recuperação de transtornos alimentares em adolescente do gênero feminino, reafirmando a importância de um olhar que integre o cuidado clínico, as narrativas individuais e o contexto social mais amplo, incentivando um modelo de cuidado que não somente mitigue os sintomas, mas reconhece as adolescentes como sujeitos em sua totalidade.

Pressupõe-se, a partir dessa perspectiva teórica, que o processo de recuperação de adolescentes com transtornos alimentares seja ambigualmente influenciado por fatores individuais, sociais e profissionais, destacando a importância de uma abordagem interdisciplinar no cuidado. Diante disso, apresenta-se como questão central desta pesquisa: como ocorre a recuperação de adolescentes do gênero feminino em um contexto de cuidado interdisciplinar?

Para responder a essa pergunta, foi realizada uma pesquisa com as adolescentes em tratamento no Programa Interdisciplinar de Nutrição aos Transtornos Alimentares e Obesidade (PRONUTRA), no qual as pacientes são acompanhadas em três pilares disciplinares: psiquiátrico, psicológico e nutricional com uma frequência semanal de atendimentos. Assim, objetivo desta pesquisa é compreender a experiência de recuperação de adolescentes com transtornos alimentares. Com esse propósito, o artigo busca investigar como as vivências das participantes refletem sua trajetória de recuperação e identificar de que forma a colaboração entre diferentes áreas profissionais pode contribuir para esse processo.

METODOLOGIA

O presente estudo constitui-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, caracterizada por seu enfoque subjetivo, voltado para a compreensão do problema investigado. Nesse sentido, pesquisas com essa abordagem costumam explorar as relações, os processos e os fenômenos sem recorrer à mensuração, quantificação ou operacionalização de variáveis (Gil, 2017; Souza et al., 2021, Minayo, 2001). Entre as possibilidades da pesquisa qualitativa, optou-se por utilizar o método de Análise Fenomenológica Interpretativa (*Interpretative Phenomenological Analysis* - IPA) pela possibilidade de, por meio dela, acessar aspectos detalhados do fenômeno

investigado, possibilitando a apreensão dos significados e sentidos atribuídos às experiências vividas (Smith, 2017).

A pesquisa contou com a instrumentalização das entrevistas fenomenológicas, partindo de um roteiro semi-estruturado que busca propor um modo para facilitar o acesso às coisas mesmas do fenômeno que se apresenta, com o intuito de mostrar o que antes estava velado sem a intenção de proporcionar julgamento, teorias ou explicações (Ramos et al., 2022; Ismail & Kinchin, 2023). As questões tiveram como foco explorar a experiência do processo de recuperação, destacando a importância do acompanhamento interdisciplinar em diferentes áreas, como Psiquiatria, Nutrição e Psicoterapia, buscando compreender como cada uma dessas dimensões contribui para a experiência vivida da participante.

Este estudo foi realizado no Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI), vinculado à Universidade de Fortaleza (UNIFOR), o qual é uma referência nas regiões Norte e Nordeste, oferecendo atendimentos multidisciplinares tanto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) quanto por meio de convênios com operadoras de saúde, empresas ou atendimento particular. Dentro das diversas iniciativas do NAMI, destaca-se o Programa Interdisciplinar de Nutrição aos Transtornos Alimentares e Obesidade (PRONUTRA), fundado em 2005 e vinculado à Vice-Reitoria de Extensão. Esse programa é pioneiro no Brasil, sendo o único criado pelo curso de Nutrição especificamente para o tratamento de transtornos alimentares.

As entrevistas foram realizadas com pacientes vinculados ao PRONUTRA e que foram indicados pela equipe de coordenação do serviço. Os seguintes critérios de inclusão foram adotados: ser adolescente até 17 anos, em tratamento para transtornos alimentares há pelo menos seis meses no PRONUTRA, estar ciente de seus direitos contidos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, devidamente assinado pelos responsáveis. Como critérios de exclusão: aquelas que estariam em crise emocional grave e as que apresentassem a ocorrência de limitações cognitivas e/ou de aprendizagem que dificultasse a compreensão dos instrumentos da pesquisa. Com isto, sendo a maior parte do público lá atendido composto por mulheres jovens, as participantes da pesquisa se compuseram por sete adolescentes, do gênero feminino, com faixa etária entre 14 e 17 anos, vinculadas ao PRONUTRA, com o diagnóstico de transtornos alimentares.



O PRONUTRA se caracteriza pela abordagem interdisciplinar, contando com uma equipe composta por nutricionistas e graduandos em Nutrição, psicólogos e graduandos em Psicologia, além de psiquiatras e residentes em Psiquiatria, em parceria com o Hospital São Mateus, de Fortaleza. O programa atende a indivíduos com idades entre 13 e 60 anos que apresentam transtornos alimentares, como anorexia nervosa, bulimia nervosa, Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA), Transtorno Alimentar Restritivo Evitativo (TARE) e Outros Transtornos Alimentares Especificados (OTAE). Seu foco está no cuidado ambulatorial, proporcionando acompanhamento especializado e integral, visando à reabilitação nutricional e emocional dos pacientes.

Os dados foram analisados seguindo a sistematização e estruturação da IPA através das seguintes etapas: 1) Transcrição literal das entrevistas; 2) Leitura exploratória do material transcrito; 3) Realização de comentários e reflexões suscitadas a partir dessa primeira leitura, sendo orientado pelos objetivos da pesquisa; 4) Criação de temáticas emergentes, nomeação de categorias fenomenológicas, criando relações entre os conteúdos. Como etapa complementar, os dados das entrevistas foram analisados individualmente pelos autores, seguindo as etapas estabelecidas. Posteriormente, as análises, temáticas e conexões identificadas foram discutidas em conjunto, buscando elementos comuns nas interpretações individuais.

Ressalta-se que a presente pesquisa foi desenvolvida em concordância com os padrões éticos, respeitando a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, com o devido consentimento livre e esclarecido das participantes, tendo sido aprovado pelo comitê de ética, com o seguinte número de CAAE: 68579523.4.0000.5052.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise das transcrições a partir das entrevistas fenomenológicas, destaca-se os temas emergentes mais presentes e que foram sintetizados como categorias, conforme o proposto pelo método IPA, evidenciado na tabela a seguir:

Tabela 01: Temas Emergentes

Sentimentos e Recaídas: Narrativas Sobre o Processo de Recuperação

- Processos de Mudança;
- Sentimentos;
- Recaídas.

Os Pilares do Cuidado na Recuperação dos Transtornos Alimentares

- Impacto da Medicação;
- Vínculo Profissional;
- Interdisciplinaridade;
- Família.

Influência da Instituição no Processo de Recuperação dos Transtornos Alimentares

- NAMI;
- PRONUTRA.

As categorias formuladas são: *Sentimentos e Recaídas: Narrativas sobre o processo de recuperação*, que aborda as emoções das pacientes e as recaídas como parte do processo de recuperação; *Os pilares do cuidado na recuperação dos transtornos alimentares*, que destaca os principais fatores no tratamento, como a interdisciplinaridade, o vínculo profissional, o uso da medicação e o papel da família na experiência de recuperação; e *A Influência da Instituição no Processo de Recuperação dos Transtornos Alimentares*, que examina o impacto da instituição. Essas categorias refletem os principais elementos que contribuem para a compreensão da recuperação dos transtornos alimentares em adolescentes.

1) “Sentimentos e Recaídas: Narrativas sobre o processo de recuperação”

A partir dos relatos das participantes, observa-se que diversos testemunhos abordam as mudanças comportamentais frequentemente associadas a indicadores de êxito no tratamento. Contudo, apesar dessas alterações visíveis, pacientes com transtornos alimentares continuam a enfrentar preocupações intensas sobre a imagem corporal e a alimentação (Baker et al., 2023). Assim, nesta categoria, busca-



se explorar as vivências das participantes, destacando a trajetória de recuperação como um processo que vai além de uma “suposta cura” observada pelos clínicos.

Esse aspecto é bem ilustrado por Rosa, que compartilha: *“Eu não conseguia comer, fazia jejum intermitente em 2021, e só melhorei quando comecei aqui. Mesmo assim, ainda me sinto um pouco mal, com enjojo.”* O relato de Rosa demonstra que, apesar do progresso em relação à remissão dos sintomas, questões subjacentes ainda persistem, indicando que a recuperação vai além das mudanças mais visíveis. Nesse sentido, a verdadeira recuperação deve ser guiada pela experiência individual do paciente, permitindo-lhe lidar com seu transtorno sem que as marcas dessa vivência se tornem o centro de sua existência (Anthony, 1993).

Margarida exemplifica essa dimensão da recuperação ao relatar as mudanças em sua rotina diária:

Tem sido muito bom, porque eu consigo fazer coisas normais de pessoas, coisas que fazem no dia a dia, que antes eu não conseguia, como tomar banho sozinha. Antes eu não conseguia tomar banho sozinha, porque eu ficava desmaiando ou então passando muito mal. Secar meu cabelo, também antes eu não conseguia fazer coisas básicas que eu antes não conseguia, e hoje eu já consigo, então tem me ajudado bastante.

Este relato destaca que o principal indicador terapêutico está na própria experiência da paciente. A redução dos sintomas permite a retomada de atividades cotidianas sem que o transtorno continue a ser um obstáculo central em sua vida (Bloc & Monteiro, 2024). A relação com a alimentação também passa por transformações significativas ao longo do tratamento, tornando-se mais flexível e menos aversiva. Hortência, por exemplo, ilustra essa mudança ao afirmar: *“(...) E perceber que eu preciso, não só preciso, como faz parte de costumes, de confraternizações, então, é, me ajudou a ver a comida de forma bem diferente.”* Da mesma forma, outro relato reforça e exemplifica a mudança no significado de se alimentar: *“Eu não comia fora de jeito nenhum, eu só fazia, assim, eu mesmo fazia comida porque eu não queria ver ninguém colocando qualquer outra coisinha no meu prato”*. Esses relatos evidenciam uma mudança significativa na relação com a comida, que passa de uma perspectiva disfuncional para uma compreensão mais flexível, integrada ao contexto social. Esse processo de transformação está alinhado com a ideia de que a recuperação é um

processo contínuo de ressignificação da experiência alimentar (Bardone-Cone, Hunt & Watson, 2018).

Outro aspecto importante observado é a ambivalência em relação ao tratamento, que se apresenta como um fator recorrente na trajetória dos pacientes.

Violeta, por exemplo, expressa essa ambivalência ao dizer:

Eu estava desanimada em relação ao tratamento. Eu não queria mais ficar, tentei fugir da nutricionista, só que não deu certo. Eu cheguei até a mentir também. Minha ansiedade impacta muito no meu transtorno alimentar porque, dependendo do momento, é mais fácil ser forte para lutar contra isso, mas tem momentos em que a ansiedade está insuportável. Eu estou passando por momentos muito complicados, que não dá para ser forte, e acabo voltando a ter episódios de vômito. Faz um tempo que não tenho episódios, mas às vezes fazia jejuns prolongados.

De acordo com Stefani et al. (2023), o processo de recuperação está intimamente ligado a uma dinâmica psíquica marcada por emoções intensas, pensamentos disfuncionais e baixa autoestima. Tais características frequentemente coexistem com outras comorbidades psicopatológicas, o que torna o tratamento ainda mais desafiador (Helsing, 2024; Morais et al., 2023). A instabilidade emocional pode resultar em recaídas e, em alguns casos, no abandono do tratamento, comprometendo a continuidade do cuidado. Estima-se que a taxa de desistência em serviços especializados varie entre 20% e 40%, o que evidencia a vulnerabilidade desses pacientes diante de fatores psicossociais adversos (Samuel & Polli, 2020; Vinchenzo et al., 2022).

O abandono do tratamento prejudica tanto a saúde física quanto o funcionamento psicossocial dos pacientes, dificultando a construção de uma aliança terapêutica sólida entre eles e os profissionais envolvidos no cuidado (Lima et al., 2017; Souza & Pessa, 2016). Nesse contexto, estratégias que promovam maior adesão e ofereçam suporte emocional são fundamentais para evitar recaídas e garantir o acompanhamento contínuo. Margarida, ao lembrar um momento difícil em que pensou em desistir, compartilha que *“Quando eu comecei, eu não comia nada, eu... e nem tomava muita água. Eu estava muito, muito mal mesmo. Até o doutor me deu menos de uma semana de... de vida, porque eu estava muito mal.”*



Em face desses desafios, é essencial compreender a recuperação nos transtornos alimentares de maneira mais ampla, indo além da simples remissão sintomática. Os relatos das participantes reforçam a ideia de que o sucesso terapêutico está intimamente ligado à reconstrução da relação do indivíduo com seu corpo e seu ambiente. Dessa forma, os tratamentos devem adotar abordagens que considerem não apenas a "normalização" do comportamento alimentar, mas também atendam às necessidades subjetivas de cada paciente, garantindo que sua identidade não seja definida pelas marcas do transtorno. Para isso, é fundamental contar com uma rede de suporte e acompanhamento profissional, elementos chave para conceber a recuperação, como será discutido na próxima categoria.

2) Os pilares do cuidado na recuperação dos Transtornos Alimentares

As práticas de cuidado envolvem um conjunto de atividades tanto materiais quanto relacionais, com o propósito de atender às necessidades do outro (Hirata, 2022). No caso de adolescentes com transtornos alimentares, esse cuidado exige uma abordagem integrada, que envolva acompanhamento psicológico, nutricional, médico e familiar (McGrath & Jewell; Massou et al., 2024). Nesse contexto, a interação entre esses elementos se configura como um pilar fundamental na experiência de recuperação das participantes, desempenhando um papel crucial na construção do processo terapêutico e na promoção do bem-estar.

Entre as várias características associadas ao cuidado, destaca-se seu aspecto relacional, que acompanha a humanidade desde os primórdios da existência (Barros, 2021). Violeta exemplifica a importância dessa conexão com os profissionais de saúde, dizendo: *"É muito importante você ter um psicólogo, tipo muito importante. E mais importante ainda, é você ter um psicólogo com quem você se encaixa e dá certo, e também contar a verdade, porque eu já fiz um ano de terapia antes de eu começar aqui"*. Este relato ilustra a relevância da construção de uma aliança terapêutica, que é um conceito central em todas as abordagens psicológicas. A aliança terapêutica se estabelece a partir da confiança mútua entre paciente e terapeuta, em que o paciente compartilha suas particularidades e dificuldades, enquanto o profissional conduz o processo terapêutico com condutas éticas, técnicas e empáticas (De Miranda et al., 2023).

O vínculo terapêutico sólido, como exemplificado pela experiência de Violeta, cria um espaço seguro para que a participante possa explorar sua história e trabalhar suas dificuldades sem o medo de ser julgada. Rosa compartilha uma experiência similar sobre a psicoterapia e o acompanhamento nutricional, afirmando: *“Está sendo boa. Tá sendo bom conversar e falar para ela, como eu estou me sentindo... Eu gosto muito da nutricionista, com ela, é bem tranquilo, a gente consegue conversar.”* Esse relato evidencia a importância dos profissionais de saúde estarem preparados para estabelecer uma relação empática e compreensiva com os pacientes, garantindo um atendimento sensível e cuidadoso (Silva et al., 2020).

A composição de uma equipe interdisciplinar, que inclui psiquiatras, psicólogos e nutricionistas, é um diferencial significativo no tratamento de transtornos alimentares (Rosa & Barbosa, 2021). Esse modelo foi destacado de forma recorrente pelas participantes como um aspecto facilitador da recuperação. Rosa, ao refletir sobre a atuação conjunta desses três profissionais, observa: *“Você sente que a sua recuperação está sendo mais positiva com essa interação dos três serviços. Você consegue sentir que eles estão se complementando ou atuando individualmente. Eles são bacanas. Eu acho que eles três juntos têm se complementado.”* Essa perspectiva é reforçada pela experiência de Margarida, que compartilha: *“Bom, tem sido uma rede de apoio bastante pra mim, porque, como eu não consigo me expressar muito e não tenho muita vontade de falar para as pessoas o que eu sinto, é muito bom, porque me ajuda nisso.”*

A abordagem interdisciplinar, em um sentido mais amplo, envolve a consideração da complexidade dos objetos de estudo e a integração de diferentes perspectivas, contrastando com o modelo científico atual, que muitas vezes fragmenta o conhecimento em campos restritos e especializados, isolados em seus constructos teóricos e práticos (Giacomini & Rizzotto, 2022). O atendimento interdisciplinar é, portanto, fundamental, e isso fica claro nas entrevistas, como aponta Violeta: *“Se você dividir em três profissionais que atuam em áreas diferentes, é tão mais efetivo do que você focar só em um tipo. Você levar pessoas só no psiquiatra, para mim, não vai dar em nada”*. Essa visão sublinha a importância de uma abordagem que, ao considerar as múltiplas dimensões do tratamento, se reflete de forma prática na combinação de diferentes formas de cuidado. A medicação, por exemplo, tem um papel crucial no



controle dos sintomas emocionais, enquanto o suporte psicológico e nutricional oferece orientação, acolhimento e estratégias necessárias para lidar com os desafios cotidianos (Bentley et al., 2024).

As diferentes vertentes formam uma rede de segurança e suporte emocional, auxiliando na superação dos transtornos alimentares (Seccon et al., 2023). Margarida expressa isso de forma clara ao afirmar: *"Eu me sinto muito bem também com os remédios e tem melhorado bastante"*, destacando o papel complementar da medicação no controle de seus sintomas e na recuperação, quando associada ao apoio terapêutico.

Embora a farmacoterapia seja essencial, é fundamental adotar uma abordagem holística para a saúde mental dos adolescentes, que integre psicoterapia, suporte social e medicação, garantindo um cuidado completo e eficaz (Corcos, 2004). Contudo, é importante ressaltar a necessidade de os pais, cuidadores e educadores estarem informados sobre saúde mental adolescente, bem como sobre o papel dos medicamentos psicotrópicos. Isso ajuda a reduzir o estigma associado aos transtornos mentais e a incentivar intervenções mais assertivas (Altuwairqi, 2023). Quando questionada sobre o início da medicação e as mudanças que experimentou, Íris compartilhou: *"Tem melhorado bastante porque antes, no começo, também era uma coisa que me incomodava muito, que eram os meus pensamentos, que eu tinha vários pensamentos ruins e eu sempre recorria para automutilação, e tem melhorado nisso."*

As redes de apoio também surgem com frequência nas entrevistas como uma ferramenta essencial na recuperação de adolescentes com transtornos alimentares, especialmente no que diz respeito ao desenvolvimento social, à proteção pessoal e à integração na sociedade (Costa et al., 2015). Para essa população, que está exposta a quadros de morbi-mortalidade, é imprescindível adotar uma abordagem de cuidado integral, que leve em consideração as diversas dimensões do sofrimento (Abdul et al., 2021). Nesse sentido, a participação da família é de extrema importância para a cooperação e adesão ao tratamento. Independentemente das leituras e interpretações que possam ser feitas, é interessante compreender as relações familiares ao se pensar em uma intervenção clínica para situações de dor e sofrimento (Flora & Ribeiro, 2014).

O momento de "comer em família", por exemplo, pode ter um impacto profundo

na saúde e no comportamento de crianças e adolescentes. O significado dessa prática reside no fato de que os hábitos alimentares adquiridos nessas condições se configuram como a primeira referência do indivíduo ao estabelecer seus próprios hábitos alimentares e costumes, podendo atuar como um fator protetivo no enfrentamento dos transtornos alimentares (Estima & Alvarenga, 2011). Em muitos casos, como observado na experiência de Dália, o apoio familiar pode ser um diferencial significativo. Durante as entrevistas, Dália demonstrou desconforto ao responder às perguntas das pesquisadoras sem a presença de sua mãe, expressando com risos: *"Estou com vergonha!"* e questionando: *"Minha mãe não pode entrar não?"*. Após a presença da mãe, Dália se sentiu mais segura e pôde completar suas respostas, proporcionando uma visão ampliada do contexto familiar e do tratamento.

A conexão com redes de apoio possibilita enfrentar desafios pessoais, sociais e políticos com mais segurança, promovendo uma compreensão mais integrada da realidade da jovem paciente, que ainda depende da família (Hayat et al., 2025). Assim, a importância do ambiente institucional e da rede de apoio social se destaca como um fator decisivo na recuperação. A seguir, será discutida a influência das instituições no processo de recuperação dos transtornos alimentares.

3) Influência da Instituição no processo de recuperação dos Transtornos Alimentares

Ao longo das entrevistas, as participantes destacaram a influência institucional do Núcleo de Medicina Integrado e do PRONUTRA na trajetória de recuperação. A institucionalização é um processo complexo e dinâmico, que envolve a interação entre o instituinte (o que está sendo criado ou modificado) e o instituído (as normas, valores e estruturas já existentes). Esse movimento promove uma união-tensão capaz de transformar tanto o instituinte quanto o instituído, sem que se possa afirmar que um lado seja necessariamente bom ou ruim. Essa relação pode resultar em transformações significativas nas instituições sociais, políticas ou culturais (Silvano et al., 2024).

Sob a ótica da fenomenologia, as instituições não são apenas estruturas organizacionais, mas estão profundamente entrelaçadas com as experiências humanas. Elas definem as relações entre indivíduos e entre os indivíduos e seus



ambientes, influenciando a forma como os recursos são acessados e utilizados (Vatn, 2023). Merleau-Ponty destaca que há uma conexão entre os aspectos visíveis e invisíveis das instituições, sugerindo uma interação dinâmica que molda tanto as realidades institucionais quanto os usuários dos serviços (Gehman, 2020). Um exemplo disso pode ser observado no relato de **Íris**:

Eu descobri o PRONUTRA por conta da minha psicóloga que eu tinha antes, e ela percebia os meus sintomas de transtorno alimentar, percebia que eu tinha algumas questões com depressão que eram um pouco mais sérias do que só episódios. Então, quando eu vim para cá, eu tive uma visão bem melhor do que eu realmente tinha e que me ajudou bastante a conseguir lidar com tudo isso, sabe?

A literatura aborda amplamente as fragilidades e dificuldades enfrentadas no cuidado psicossocial, embora poucos estudos se debrucem especificamente sobre o processo de institucionalização da atenção psicossocial sob a ótica da análise institucional. Esse fenômeno, no entanto, aparece frequentemente nas experiências das pacientes, como é perceptível na fala de **Hortência**:

Acho que o PRONUTRA é realmente capaz de ajudar bastante, porque quando eu cheguei eu só pensei que nada ia acontecer ou que ia ser algo que, tipo, na minha cabeça, ia ser algo bem ruim e eu, de alguma forma, ia conseguir escapar, sabe? Mas agora, só, eu só percebo que é um ambiente muito bom e me ajudou bastante.

Neste depoimento, Hortência relata a recepção inicial com muito receio, mas, com o tempo, observa uma melhoria significativa em seu estado de saúde e confiança, fruto da interação com o Programa PRONUTRA, que, ao longo do processo, institucionaliza as relações que ela estabelece no ambiente e a transforma, tanto em relação a si mesma quanto às pessoas à sua volta. Entretanto, é importante observar que a institucionalização, apesar de ser uma experiência marcante e forte para muitas pacientes, não ocorre de forma unânime. Em alguns casos, conflitos internos e sentimentos contraditórios podem levar a pessoa a considerar o abandono do tratamento, o que pode gerar recaídas que prejudicam o processo de recuperação. Samuel e Polli (2020) encontraram uma taxa de abandono do tratamento de 20% a 40% em serviços de saúde, o que é considerado um fenômeno comum, especialmente

em pacientes com transtornos alimentares.

A continuidade do pensamento sobre esse tema se reflete no relato de **Violeta**, uma das entrevistadas que compartilhou algumas de suas recaídas e os momentos em que pensou em abandonar o tratamento: *“Eu estava desanimada em relação ao tratamento. Eu não queria mais ficar, tentei fugir da nutricionista, só que não deu certo. Eu cheguei até a mentir também.”* E ainda complementa:

A minha ansiedade impacta muito no meu transtorno alimentar porque, dependendo do momento, é mais fácil ser forte para lutar contra isso. Mas tem momentos, por exemplo, que a ansiedade está insuportável. Eu estou passando por momentos muito complicados, que não dá para ser forte, e acaba que eu volto a ter episódios de vômito. Faz um tempo que eu não tenho episódios de vômito, mas às vezes tinha os dias de jejuns prolongados, eu fazia muito jejum. Eu fazia um jejum de mais de 48 horas direto. E algumas vezes eu ainda faço um jejum um pouco mais longo sem ser aquele jejum da hora de dormir. Só que quando eu falo andar para trás, eu falo dessas recaídas.

A recaída no tratamento e o abandono do processo terapêutico podem dificultar a criação de uma aliança sólida com os profissionais de saúde envolvidos, o que impacta negativamente tanto a saúde física quanto o funcionamento psicossocial dos pacientes (Souza & Pessa, 2016). É importante destacar que, no programa abordado neste estudo, a taxa de evasão foi de 20%, o que está em consonância com a literatura atual sobre o tema.

O papel dessa instituição, por meio de programas como o PRONUTRA, se mostra essencial no processo de recuperação dos transtornos alimentares, fornecendo não apenas um tratamento clínico, mas também uma rede de apoio e acompanhamento contínuo que é fundamental para o sucesso do tratamento.

Conclusão

A análise fenomenológica das entrevistas possibilitou um distanciamento das abordagens focadas nos sintomas anátomo-fisiológicos das pacientes, permitindo um aprofundamento nas experiências vividas durante o processo de recuperação. Essa abordagem contribui para um entendimento mais amplo e dinâmico do sujeito, afastando a compreensão superficial e estática, centrada, muitas vezes, apenas na



presença ou ausência de sintomas. Assim, o presente estudo destaca a importância de ir além do comportamento alimentar, ressaltando a insuficiência dos modelos nosológicos restritos, e lançar luz sobre o "como" se vive a recuperação e os diversos fatores envolvidos nesse processo.

As categorias analisadas — "Sentimentos e Recaídas: Narrativas sobre o Processo de Recuperação", "Os Pilares do Cuidado na Recuperação dos Transtornos Alimentares" e "A Influência da Instituição no Processo de Recuperação" — proporcionaram contribuições significativas para o entendimento do fenômeno da recuperação. A experiência subjetiva das adolescentes revelou que o processo de melhora não é linear, sendo caracterizado por oscilações emocionais e pela constante necessidade de reconfiguração da relação com o próprio corpo e a alimentação. A interdisciplinaridade do cuidado se mostrou essencial na construção de um suporte eficaz, com destaque para o vínculo terapêutico estabelecido entre as pacientes e os profissionais. Esse vínculo, construído com base na confiança e empatia, é fundamental para o avanço no processo terapêutico. Por fim, a instituição foi identificada como um espaço que tanto acolhe quanto estrutura a experiência de recuperação, funcionando como um fator de segurança para muitas das adolescentes, mas também sendo, em alguns casos, um espaço de resistência.

No que tange ao estudo, algumas limitações devem ser reconhecidas. Estudos com amostras mais amplas e diversificadas, incluindo adolescentes atendidas em diferentes tipos de instituições de saúde, podem oferecer uma visão mais abrangente sobre a influência do contexto institucional na recuperação. Além disso, investigações longitudinais seriam valiosas para avaliar a sustentabilidade dos avanços terapêuticos ao longo do tempo, identificando os fatores que contribuem para recaídas e permitindo o desenvolvimento de estratégias preventivas mais eficazes.

REFERÊNCIAS

- Abdul, L., Radjack, R., & Moro, M. R. (2022). Les signes de la souffrance du cœur inscrits sur le corps. *Soins*, 67(862), 35–38. <https://doi.org/10.1016/j.soin.2021.12.007>

- Antonova, N. L., & Nagnoenko, D. V. (2024). Социальные факторы формирования пищевых расстройств: опыт социологического исследования. *Acta Biomedica Scientifica*, 9(1), 23–31. <https://doi.org/10.29413/ABS.2024-9.1.3>
- Altuwairqi, Y. (2023). Trends and Prevalence of Psychotropic Medication Use in Children and Adolescents in the Period Between 2013 and 2023: A Systematic Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.55452>
- Barros, N. (2021). Cuidado emancipador. *Saúde e Sociedade*, 30(1), e200380.
- Bardone-Cone, A.M., Hunt, R.A. & Watson, H.J. An Overview of Conceptualizations of Eating Disorder Recovery, Recent Findings, and Future Directions. *Curr Psychiatry Rep* 20, 79 (2018). <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0932-9>
- Bentley, K. J., Collins, K. S., & Chinoy, M. (2024). Contemporary Issues in Psychopharmacological Treatment for Child and Adolescent Mental and Emotional Challenges. *The School Services Sourcebook*, 289–306. <https://doi.org/10.1093/oso/9780197603413.003.0022>
- Costa, R. F. da, Zeitoun, R. C. G., Queiroz, M. V. O., Gómez García, C. I., & Ruiz García, M. J. (2015). Adolescent support networks in a health care context: the interface between health, family and education. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 49(5), 741–747. <https://doi.org/10.1590/s0080-623420150000500005>
- Corcos, M. (2004). *Prescription des psychotropes à l'adolescence*. 43(3), 234–238. <https://doi.org/10.1051/PPS/2004433234>
- Cruz, C.R.C. (2022) Resultados de intervenções direcionadas a transtornos alimentares: revisão sistemática da literatura. *Aletheia*, v.55, n.2, p.204-220 jul/dez.
- Dalgalarrodo, P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2019.
- Davidson, L., & Schmutte, T. (2019). *What Is the Meaning of Recovery? The Palgrave Handbook of American Mental Health Policy*, 71–100. https://doi.org/10.1007/978-3-030-11908-9_4
- de Miranda, J. M., dos Santos, N. C. R. A., & Feitosa, F. B. (2023). A aliança terapêutica na psicoterapia on-line: uma revisão sistemática de literatura. *Revista Eletrônica Científica Inovação e Tecnologia*, 14(35), 45-59.
- Estima, C. D. C. P., Silva, G. V. D., Alvarenga, M. D. S., & Philippi, S. T. (2011). Comer em família: impacto no comportamento de crianças e adolescentes. *Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento*, 548.



- Falconi-Souto, A., Pinheiro, E. D., & Biazoli, C. E. (2024, August 29). Reframing biological models of mental disorders: Phenomenology and methodological pluralism. *Authorea*. <https://doi.org/10.22541/au.172496059.90619151/v1>
- Fernández, O., Altimir, C., Reinel, M., Duarte, J., & Krause, M. (2022). “I am strong and I can get on with my life”: The subjective experience of recovery of patients treated for depression. *Psychotherapy Research*, 1–15. <https://doi.org/10.1080/10503307.2022.2147035>
- Grunfeld, G., Bringmann, L. F., & Fulford, D. (2025). Putting the “experience” back in experience sampling: A phenomenological approach.. *Journal of Psychopathology and Clinical Science*, 134(1), 3–5. <https://doi.org/10.1037/abn0000928>
- Giacomini, E., & Rizzotto, M. L. F. (2022). Interdisciplinaridade nas práticas de cuidado em saúde mental: uma revisão integrativa de literatura. *Saúde em Debate*, 46(spe6), 261-280. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E623>
- Gazzotti, Thaís de Castro (2023). *A vivência da anorexia nervosa em primeira pessoa: análise fenomenológica a partir de casos clínicos*. 2023. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-06112023-155432/>. Acesso em: 01 set. 2024.
- Gehman, J. (2020). Revisiting the Foundations of Institutional Analysis: A Phenomenological Perspective. *Research in the Sociology of Organizations*, 235–259. <https://doi.org/10.1108/s0733-558x20200000068002>
- Gil, A. C. (2008) *Métodos e técnicas de Pesquisa Social*. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Hayat, N. K., Bano, N., Chaudhary, A., & Babak, D. (2025). Role of Social Support Networks in Maintaining Mental Health & Well-being in Older Age: A Qualitative Review. *Social Science Review Archives.*, 3(1), 254–259. <https://doi.org/10.70670/sra.v3i1.305>
- Helsing, M. (2024). The Psychodynamics of Emotional Deficit: Relationship with Eating Disorders. *Gipnoz I Psihoanaliz v Kliničeskoj I Èksperimental'noj Psihologii.*, 1(2), 53–69. <https://doi.org/10.47475/3034-3291-2024-1-2-53-69>
- Himmerich, H., & WFSBP Task Force on Eating Disorders. (2023). Novel pharmacological treatment options for people with eating disorders. *European Psychiatry*, 66(S1), S13-S13.
- Hirata, H. (2022). *O cuidado: teorias e práticas*. Boitempo Editorial.
- Ismail, N., & Kinchin, G. (2023). Construct of phenomenological analysis: case study of interpretive phenomenological analysis (IPA). *Egypt Scholars Journal*, 2(1), 7-17. <https://doi.org/10.52649/egscj230809>

- Jenkins, J.; OGDEN, J. (2012) Becoming 'whole' again: a qualitative study of women's views of recovering from anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association*, v. 20, n. 1, p. e23–e31. [DOI: 10.1002/erv.1085](https://doi.org/10.1002/erv.1085).
- Keski-Rahkonen, A.; Tozzi, F. (2005) The process of recovery in eating disorder sufferers' own words: an Internet-based study. *The International Journal of Eating Disorders*, v. 37, Suppl, p. S80–S89. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/eat.20123>.
- Kendel Jovanovic, G.; Čulina, T. Prevalence of potential risk of eating disorders among young, unprofessional European athletes: results of the ERASMUS+ project SCAED. *Frontiers in Nutrition*, v. 11, 15 out. 2024.
- Lima, C. P., & Serralta, F. B. (2017). Aliança terapêutica, vinculação parental e sintomatologia de pacientes adultos que iniciam psicoterapia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 17(3), 1181-1199.
- Minayo, M. C. S. (org.). (2001) *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. 18 ed. Petrópolis: Editora Vozes.
- Morais, A. S., Francisco Vitorino Martins, Orlando, P., Henriques, V., Descalço, N., Gomes, R., Cruz, S., & Costa, N. (2023). Anorexia Nervosa and Psychiatric Comorbidities – It's not all about food. *European Psychiatry*, 66(S1), S521–S521. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.1106>
- Monteiro, M. F.; Correa, M. M. (2013) Transtornos alimentares em bailarinas clássicas adolescentes. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 26, n. 3, p. 396-403, jul./set. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2947>.
- Ozier, A. D., & Henry, B. W. (2011). Position of the American Dietetic Association: Nutrition Intervention in the Treatment of Eating Disorders. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(8), 1236–1241. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2011.06.016>
- Paula, Flora Teixeira Mota de, & Ribeiro, Maria Alexina. (2014). O papel da alimentação na família de uma adolescente com bulimia nervosa: uma leitura sistêmica. *Boletim de Psicologia*, 64(141), 113-127. Recuperado em 26 de fevereiro de 2025, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432014000200002&lng=pt&tlng=pt.
- Park, S.-C. (2024). Culture and Psychiatric Diagnosis. *Psychiatric Annals*, 54(12). <https://doi.org/10.3928/00485713-20241210-01>
- Phillipou, A., McGorry, P. D., Killackey, E., & Maguire, S. (2023). Eating disorders in young people. *Australasian Psychiatry*, 31(3), 346–348. <https://doi.org/10.1177/10398562231159514>



- Ramos, C. M.; Pacheco, Z. M. L.; Oliveira, G. S.; Salimena, A. M. de O.; Marques, C. da S. (2024) Entrevista fenomenológica como ferramenta de pesquisa em enfermagem: reflexão teórica. *Revista de Enfermagem) do Centro-Oeste Mineiro*, Divinópolis, v. 12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.3778>. Acesso em: 13 agos. 2024.
- Rosa, G. G. G.; Barbosa, M. S.; Rosa, C. O. (2021) Fisiopatologia e dietoterapia nos transtornos alimentares. In: Rosa, G. G. G.; Rosa, C. O.; Hermsdorff, H. H. M. (org.). *Fisiopatologia da nutrição e dietoterapia*. Rio de Janeiro: Rubio. p. 611-623.
- Samuel, L. Z., & Polli, G. M. (2020). Social representations and eating disorders: systematic review. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, 40(98), 91-99. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000100010&lng=pt&tlng
- Seccon, E. Z., de Moraes Cardoso, T., dos Santos Quincozes, A. L., Bellinaso, L. C., Leon, M. M., Oliveira, R. S., ... & da Silva Schirmann, G. (2023). Projeto interdisciplinar: educação alimentar e nutricional para adolescentes. *REVISTA FOCO*, 16(3), e1285-e1285.
- Siqueira, A. B. R.; dos Santos, M. A.; Leonidas, C. (2020) Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura. *Psicologia Clínica*, v. 32, n. 1, p. 123-149.
- Silva, F. F. et al. (2020) Evidências científicas de intervenções online para transtornos alimentares realizadas em ensaios clínicos randomizados: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, [S. I.], v. 9, n. 10, p. e7709109204.
- Silvano, Aline Delmondes Larissa, Juliana, Flávio Adriano Borges, & Daniel Vanucci Dóbies. (2024). A institucionalização da atenção psicossocial: O efeito Mühlmann nas práticas profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 28, e230500. <https://doi.org/10.1590/interface.23050>
- Smith, J. A. (2017) Interpretative phenomenological analysis: Getting at lived experience. *The Journal of Positive Psychology*, v. 12, n. 3, p. 303-304. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1262622>.
- Souza, Camila Pereira de; Bloc, Lucas Guimarães; Moreira, Virginia. (2020) Corpo, Tempo, Espaço e Outro como Condições de Possibilidade do Vivido (Psico)patológico. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 20, n. 4, p. 1253–1272. <https://doi.org/10.12957/epp.2020.56660>
- Souza, A. P. L. D., & Pessa, R. P. (2016). Tratamento dos transtornos alimentares: fatores associados ao abandono. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(1), 60-67.

- Stanghellini, G., Daga, G.A. & Ricca, V. From the patients' perspective: what it is like to suffer from eating disorders. *Eat Weight Disord* 26, 751–755 (2021). <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00913-8>
- Strada Herrera G, López Claramunt I, Serván Rendón-Luna B, Sanz Martín LM. (2024) The role of gender in the prevalence of eating disorders. *European Psychiatry*. 2024;67(S1):S559-S559. doi:10.1192/j.eurpsy.2024.1163
- Vatn, A. (2023). Institutions. *Elgar Encyclopedia of Ecological Economics*, 313–318. <https://doi.org/10.4337/9781802200416.ch54>
- Vinchenzo, C., Lawrence, V., & McCombie, C. (2022). Patient perspectives on premature termination of eating disorder treatment: a systematic review and qualitative synthesis. *Journal of Eating Disorders*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00568-z>
- Wetzler, Sara et al. (2020) A framework to conceptualize personal recovery from eating disorders: A systematic review and qualitative meta-synthesis of perspectives from individuals with lived experience. *International Journal of Eating Disorders*, v. 53, n. 8, p. 1188-1203. <https://doi.org/10.1002/eat.23260>

OBS.: Todos os endereços de páginas na Internet (URLs) incluídos no texto devem obedecer à Lei de Direitos Autorais (LDA – Lei 9.610/1998).

Submetido: 14/06/2025.

Aprovado: 25/06/2025

Publicado: 012/07/2025

Autoria:

Sofia Cruz Mendes de Abreu

Psicóloga graduada pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), pesquisadora do Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista-Fenomenológico (APHETO), formanda em Clínica Humanista-Fenomenológica e em Clínica do Uso Abusivo de Drogas e facilitadora do Grupo de Estudos Introdução à Fenomenologia. Unifor

E-mail: psi.sofia.abreu@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-2594-7573>

País: Brasil



Lara Maria Dias da Silva

Psicóloga em formação pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), pesquisadora do Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista-Fenomenológica (APHETO), formanda em Clínica Humanista-Fenomenológica, Extensionista pelo Programa Interdisciplinar de Nutrição aos Transtornos Alimentares e Obesidade (PRONUTRA).

Unifor

E-mail: psilaramariadias@gmail.com

País: Brasil

Francisco Luan de Souza Carvalho

Mestre e doutorando em Psicologia/UNIFOR, vinculado ao Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista Fenomenológica/APHETO. Psicólogo e Psicoterapeuta. Especialista em Psicologia Social e Psicologia Existencial, Humanista e Fenomenológica. Supervisor clínico e do Plantão Psicológico Fratelli. Diretor pedagógico e fundador do Instituto Fratelli. Formação em Psicoterapia Humanista-Fenomenológica (Virgínia Moreira). Unifor

E-mail: luan_smb@hotmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0595523817731163>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2089-2611>

País: Brazil

Lucas Guimarães Bloc

Doutor em Psicopatologia na Université Paris Diderot - Paris VII, com bolsa Capes de Doutorado Pleno no Exterior; Psicólogo pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Mestre em Psicologia – UNIFOR; Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Coordenador do APHETO - Laboratório de Psicopatologia e Clínica Humanista-Fenomenológica do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UNIFOR. Pós-doutorado em Psicologia pela UNIFOR.

E-mail: blocpsi@unifor.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7062553560038741>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8528-131X>



País: Brasil