

Anorexia Nervosa

– O fascínio desde o passado até à actualidade – Um processo histórico.

POR

ISILDA INÊS⁽¹⁾

Sumário

A anorexia nervosa tem sido objecto de estudo, desde o século XI até aos nossos dias, constituindo ainda na actualidade, um grande desafio no mundo algo inexplorado desta temática. Foi pelo fascínio e prazer na reflexão da anorexia nervosa e da sua evolução histórica, que faço um percurso pelos caminhos que cruzam a história com esta perturbação dos distúrbios alimentares.

INTRODUÇÃO

A anorexia nervosa, é considerada por muitos como uma doença fascinante. Provavelmente esse fascínio reside porque se trata duma problemática que engloba no ser humano alterações entre a compatibilidade trinómica *corpo, mente e pensamento*. As características são completamente diferentes de qualquer outra patologia. E é no “combate” à incompatibilidade deste trinómio que coabitam anorécticos, familiares e técnicos de saúde, resultando deste cenário uma tríade de emoções, sentimentos e desafios.

Na exploração deste percurso histórico foi meu objectivo fazer uma reflexão e actualização de conhecimentos sobre a evolução da anorexia nervosa desde o passado (século XI) até à actualidade.

SÉCULO XI

Sabendo que a incidência é maior nas raparigas, mais fascinante se torna que o primeiro caso clínico conhecido fosse o de um rapaz.

Neste século, tal como hoje o nosso jovem já se recusava a comer, segundo Sours citado por Gil, (1997), *o jovem príncipe árabe de nome Hamadham*, não ingeria qualquer alimento, e fazia-o com uma vontade de ferro que impressionava até as co-

munidades islâmicas, onde a existência de abstinência alimentar e períodos jejuais já à época faziam parte da história religiosa; como o Ramadão ou outros rituais similares.

Gallegari e Scaparra (2000), consideram que nestas comunidades o jejum é a prática *mais elevada do místico, aquela que aproxima o comum dos mortais da divindade e, por isso da imortalidade* crenças tão válidas no passado longínquo como nos nossos dias.

Apesar da época e dessas convicções e crenças religiosas, o jovem príncipe exercia um fascínio singular em alguns elementos das comunidades islâmicas, mas não os conseguia convencer de que não tinha qualquer doença. Continuou sim foi a cumprir *sine-dia* este desígnio, acabando por falecer vítima de uma intensa melancolia e de um estado de magreza que mais lembrava um cadáver antes de o ter sido.

SÉCULO XII

Se algum desse fascínio hoje, é atribuído à influência que os *média* exercem sobre os adolescentes no passado o fascínio residia entre o misticismo e a doença.

Neste século, os relatos surgem envoltos num fascinante caso místico: - *Santa Catarina de Siena*; que para muitos foi considerada Santa, para outros foi ape-

⁽¹⁾ Enfermeira Responsável pelo serviço de Psiquiatria Mulheres dos Hospitais da Universidade de Coimbra e Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

nas anoréctica. Catarina Bennicasa nasceu em 1347 em Siena, era filha de um artesão que mantinha com ela uma relação afectuosa mas de superprotecção, a matriarca da família era uma mulher de ideias rígidas e mantinha com Catarina uma relação muito conflituosa.

Na idade média os artesãos tinham um nível de vida considerado o equivalente à nossa classe média, portanto os Bennicasa tinham uma casa confortável com salas, quartos, cozinha, pátios e alguns anexos. Mas!...como em todas as histórias das anorécticas, existiam também no caso de Catarina, algumas variáveis sintomatológicas presentes comuns às anorécticas que hoje frequentam os nossos serviços: - superprotecção de um dos progenitores; relações de conflito entre os elementos da família e outras causas bem conhecidas de todos nós.

Aos doze anos, iniciou o processo que muitos classificam de anoréctico, privando-se dos prazeres da carne, dando os alimentos aos seus irmãos e ao seu gato de estimação.

Catarina mulher letrada e considerada bastante inteligente, deixou todos estupefactos quando começou a dedicar toda a sua vida a Cristo, culminando com um voto de silêncio e ingresso na Ordem das Irmãs da Penitência de S. Domingues aos dezoito anos.

Assim, viveu até aos 20 anos, altura em que só ingeria apenas pão e água, dormindo mais ou menos meia hora em dias alternados. Persistindo a dúvida se foi uma anoréctica ou uma santa? Pessoalmente sinto que terá sido uma anoréctica que posteriormente foi considerada santa.

SÉCULO XVI

Passaram muitos anos e o fascínio da anorexia parece ter adormecido, mas eis que surge o médico napolitano **Simone Porta** que editou uma monografia, com referências ao Caso da *jovem Della Magna*, uma rapariguinha que iniciou o seu mundo da anorexia aos 10 anos de idade, altura em que deixou de comer. Esta rapariga foi vigiada durante dois meses, sem que se conseguisse detectar a ingestão de qualquer tipo de alimentos.

SÉCULO XVII

No século XVII, **Simone Porta** em conjunto com **Pedro Mexion** foram os pais do reconhecimento da Anorexia como uma doença mental.

Em 1690, o médico inglês **Richard Morton** faz uma descrição clínica, classificando na altura a anore-

xia nervosa como "*Tísica Nervosa*", editou em 1964 o "*Tratado de Tisiologia*". Fez uma pequena abordagem de cariz etimológico, focando as causas e perspectivas eventuais de tratamento. Referiu-se à sintomatologia que apontava para uma acentuada falta de apetite, que culminava com horror á comida, redução de peso, amenorreia e era geralmente acompanhada de uma grande actividade física fora do comum.

Segundo Canotilho (1998), Morton *percebeu que para além de uma falta de apetite que acabava por devastar o corpo (...) e as queixas digestivas fossem muitas, a causa estava no cérebro e nos nervos, nas violentas paixões do espírito*, Morton remete-nos assim para uma base de investigação, com uma linha de argumentação que hoje podemos considerar e enquadrar nas vertentes psicossomáticas. Relatou também o caso de uma jovem de dezoito anos, que estudava dia e noite, mesmo com um corpo que mais parecia um esqueleto coberto de pele. Para Morton a definição deste cenário equivalia a uma atrofia ou consumação nervosa.

SÉCULO XVIII

O trio científico composto por **Nandea, Mesmer e Whytt**, apostou na continuidade dessa linha de orientação e descrição sobre a anorexia nervosa, mas **Whytt** foi o que mais se fascinou e inconformou com as teorias desta temática, e talvez este fascínio lhe tivesse permitido acrescentar um dado importante à época. Descreve enfaticamente que *a aversão à comida era proveniente dos nervos gástricos*. (Convém recordar que na época estávamos no auge do estudo sobre os reflexos neurofisiológicos).

SÉCULO XIX

O britânico **William Gull** em 1873 ou em 1874* reformulou o conceito de anorexia histérica, e defendeu acerrimamente o conceito de *anorexia nervosa*.

A ideia de que a anorexia nervosa, era uma perturbação do domínio psicológico associada à irracionalidade feminina, que não era indissociável das ciências médicas, mas sim um síndrome onde predomina a perda do apetite (devido ao estado mórbido das pacientes), hiperactividade quase impossível em corpinhos tão emagrecidos, que aparentemente parecia

* O ano de 1873 e 1874, é descrito na literatura por vários autores, não tendo sido possível apurar o ano exacto, para a reformulação desse conceito.

impossível suportarem todo esse excessivo exercício físico com uma expressão tão agradável.

O francês **Charles Lasegue**, trabalhou com Gull, e acompanhou o raciocínio científico deste, explorou assim esta perturbação que denominou *de anorexia histórica como algo que flui da área do campo psicológico*, com uma caracterização do quadro clínico composto por: - redução evidente e deliberada de peso, com uma deformação da imagem corporal, um medo imenso de ficar gorda, fazendo referência a oito casos, de oito pacientes que acompanhou, todas do sexo feminino e com idades compreendidas entre os dezoito e os trinta e dois anos.

Lasegue, relatou ainda o célebre e fascinante caso de **Ann Moore**, uma jovem que após conversão ao cristianismo, encetou uma luta físico/espiritual que segundo os familiares, o seu médico e a população em geral, referiam que a jovem em rigor não comia, nem bebia; apresentando um estado de debilitação surpreendente. **Lasegue** defendeu acerrimamente a ideia de que a anorexia nervosa, era como **Gull** a tinha defendido, uma perturbação psicológica mas com repercussões físicas graves, mas muitos não concordaram com esta teoria e passado algum tempo **Ann Moore** foi considerada **Anoréctica Santa**.

Mas!...no passado tal como hoje, tudo o que é invulgar é “passado de boca em boca” e propaga-se a uma velocidade contagiante. Logo este caso clínico peculiar, chamou a atenção e a informação lá foi passando obtendo a jovem uma elevada popularidade, o que permitiu a esta e á família que consigo era conivente, obter ganhos com a sua doença. Foram organizadas visitas guiadas ao seu leito o que lhes permitia obter avultados dividendos económico/sociais para a época.

Atravessava-se uma época, baseada em crenças e mitos e qualquer cenário desta natureza era considerado um milagre ou uma dádiva de Deus, segundo **Goarti**, (2000), alguém estranhando este estado de devoção, que tinha como resposta o lucro, investigou e conseguiu provar que o estado físico de **Ann Moore** era o resultado de ela viver apenas hidratada através de um lenço humedecido em água e vinagre, e com alimentos em pouquíssima quantidade que eram fornecidos com os beijos que a sua filha lhe dava.

Segundo **Cardoso** (2002) citando **Lasegue**, sugere que as causas residiam na natureza emocional e instável das mulheres(...) em distúrbios nas vidas marital, sexual e emocional(...).

Como sabemos, os percursos geralmente são contestados por muitos dos seus pares e **Lasegue** tam-

bém ouviu adjectivos que não foram do seu agrado. Mas!... na opinião dos peritos, **Gull** foi quem mais responsabilidade e visibilidade demonstrou no processo de mudança da definição da doença, sendo este a voz mais persistente desse projecto que transformou a anorexia nervosa numa doença física mas com uma condição psiquiátrica.

Em 1885 o psiquiatra **Charcot**, surge com uma nova definição; reformula a classificação de anorexia nervosa para anorexia mental. Descreve o caso de uma *rapariga de D'Augoulême*, de treze ou catorze anos, que tendo crescido consideravelmente até essa altura, começou a recusar sistematicamente qualquer alimento, sem que apresentasse nenhuma perturbação de deglutição nem qualquer problema a nível gástrico.

Passa a descrever a anorexia mental como um sintoma de histeria em que impera a necessidade terapêutica de isolar as utentes do seu meio familiar.

Em 1893, **Sigmund Freud**, o pai da psicanálise, apresentou o caso de uma jovem que após o nascimento do seu filho primogénito, começou a apresentar vômitos; recusa alimentar e humor depressivo, quadro clínico que culminou com a interrupção abrupta da amamentação do bebé. Algum tempo mais tarde, respondeu ao apelo da maternidade e teve outra criança, e novamente a sintomatologia do pós-parto do primeiro filho se repetiu. **Freud** atribuiu este quadro sintomático, a uma anorexia nervosa desencadeada pela *relação mãe/filho, simbolizada pela fórmula; os alimentos são diferentes da amamentação*, cimentando a teoria de que esta mulher provavelmente na sua infância teve conflitos em relação à sua amamentação, não tendo essas recordações sido atenuadas com o tempo, por isso nos períodos pós-parto, o medo e a auto-repressão surgiram sempre que tinha de alimentar os seus filhos.

SÉCULO XX

No início do século XX, em 1914, **Simmons**, aborda a questão do ponto de vista endócrinológico, referenciando o caso de uma jovem muito emagrecida, cuja *existência de desnutrição da glândula hipofisária* (atrofia do lóbulo anterior da hipófise); a partir de então alguns cientistas começaram a investigar a correlação entre a “caquexia da hipófise” e a “anorexia nervosa”.

Também no início deste século e segundo **Cardoso** (2002) *as explicações da anorexia continuaram a basear-se nas teorias de Gull, eram lideradas pela psiquiatria, e o seu tratamento fundamentava-se em*

procedimentos utilizados no tratamento (choques eléctricos, lobotomias) de outras doenças mentais, como a histeria.

Nos anos cinquenta, com uma maior divulgação das *correntes psicanalíticas*, existe um regresso à ideia de que a anorexia nervosa tem uma origem meramente psicológica. Surge assim o ponto de partida para o reactivar das actuais linhas de orientação terapêutica, ou seja exclui que a causa seja endócrina, mas que existem perturbações endócrinas, e neuroendócrinas derivadas da abstinência alimentar.

A partir dos anos sessenta segundo (Cardoso 2002), começou a registar-se uma progressiva separação entre a psiquiatria e as explicações da anorexia nervosa, com o crescente aumento de terapeutas académicos e investigadores a argumentar a íntima relação entre a doença mental e as condições sociais.

A autora partilha a opinião de Hepporth, que relaciona as origens da doença mental correlacionadas com factores sociais, e com um enviesamento das condições sociopolíticas.

Ainda nos anos sessenta e setenta, surgem os "média", com uma expansão que quase chega a todo o mundo, cria e incute o ideal do corpo feminino, tendo como ponto fulcral o estado de magreza acentuada, vários autores estudaram e deram contribuições importantes para a compreensão deste fenómeno.

Merecem especial destaque os trabalhos de *Arthur Crisp, Gerald Russel e Hilde Bruch*, defendendo que *o conflito está na imagem corporal e não na alimentação*. Foi uma perspectiva importante para a sedimentação do diagnóstico da anorexia nervosa, atingindo assim a entrada em um outro patamar, que se apresentou como uma nova forma de olhar as doentes com anorexia nervosa.

Surgem os anos oitenta/noventa, que se revelaram de grande importância para a continuidade da investigação da problemática do diagnóstico da anorexia nervosa, atingiram um especial interesse para a comunidade científica, daí resultando um investimento dos vários técnicos, na procura de uma melhor definição de conceitos e métodos terapêuticos.

Os resultados foram: - Um entendimento de estudos baseados especialmente na evidência e que apontam para o mundo biopsicossocial, como possível responsável pelo seu aparecimento, remetendo-nos para uma interacção de factores predisponentes, com múltiplas causas desencadeantes e certamente com vários factores de manutenção.

Segundo Carmo (1998), *Hilde Bruch* em 1973, localizou a problemática psíquica da anorexia nas

questões dos limites da personalidade e da autonomia. Foi então um precioso contributo precioso para o conhecimento e tratamento da doença.

Em 1999, *Grogan* evidencia numa forma marcante, o papel dos *média*, no desenvolvimento da anorexia nervosa, acrescentando ainda que a comunidade científica contribuiu em conjunto com a estigmatização típica das sociedades desenvolvidas.

Enfatizarem a imagem e o invólucro corporal, contribuindo assim para que um mundo cada vez mais interdependente entre si, através do desenvolvimento dos meios de comunicação/informação e divulgação, traga à visualização do mundo uma imagem corporal padronizada, transmitindo e reflectindo para os receptores a angústia entre o desejo e a realidade.

De salientar ainda, o impacto e a visibilidade que *o desporto e a actividade física*, atingem neste final de século; no caso da anorexia nervosa pode ser "uma faca de dois gumes". Se a sua imagem corporal for aceite fisicamente pelos seus pares, têm uma maior capacidade de atrair atenções, se tal não acontecer pode ser a desilusão total, ou seja, sentem que do físico depende a sua promoção, êxito ou fracasso social.

DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO EM PORTUGAL

ANOS QUARENTA

Em 1947, época em que "Portugal se encontrava orgulhosamente só", neste cantinho à beira mar plantado", surge *Elysio de Moura*, com uma perspectiva cientificamente avançada para os frágeis recursos humanos e disponíveis para a época. Acrescia o problema do nosso isolamento, fruto da estratégia governamental que se vivia, em que não existia intercâmbio entre nós e quase o resto do mundo.

Elysio de Moura apresentou uma abordagem paradigmática surpreendente, colocando a questão da diferença entre uma anorexia *sui-géneris* com falta de apetite, e a que se verificava nas utentes com anorexia nervosa, que pelo contrário apresentavam vontade de não comer.

Abordou ainda aspectos etiológicos, sintomatológicos, psicopatológicos e eventuais métodos de tratamento, publicando em 1947 o célebre artigo "Anorexia Mental", na famosa *Acta Universitatis Conimbrigensis*, referindo e alertando para: - (...) *É, todavia esta alteração corrigível mediante uma terapêutica psíquica apropriada, permissiva da alimentação salivadora, se... não for inútil por ser instituída tardia-*

mente, depois de uma perda de peso superior a 50%, quando o anoréxico já tiver resvalado num estado de caquexia, que impossibilitando-o de fazer face às irredutíveis exigências das funções vitais primordiais, tem por epílogo fatal a perda da vida

ANOS OITENTA

Em 1980, Marques e Azevedo, publicaram um estudo efectuado na Clínica Psiquiátrica dos Hospitais da Universidade de Coimbra, com oito de utentes, e concluíram que a anorexia mental incide quase exclusivamente em doentes do sexo feminino, ou seja num n de oito um dos pacientes era rapaz e as restantes sete eram raparigas.

Concluíram ainda que a anorexia mental se desenvolve no início da adolescência, apresentando factores de natureza psicológica como precipitantes da doença; a evolução média desde os primeiros sintomas até início do tratamento era de mais ou menos trinta e três meses, que depois de submetidos a internamento hospitalar, geralmente melhoravam o seu estado nutricional. Após a alta a tendência é para que o seu peso estabilize e adquiram progressivamente características normais para a idade, e mais tarde os ciclos menstruais reaparecem.

Em 1989, no Hospital de Santa Maria, em Lisboa sob a direcção do Prof. Galvão Teles, iniciou-se um percurso pioneiro criando as Consultas de Doenças do Comportamento Alimentar. Esta inovação foi um precioso contributo, na medida em que possibilitou o acompanhamento, a educação para a saúde, o ensino/aprendizagem, a intervenção e a investigação da sempre fascinante temática da anorexia nervosa.

Portugal iniciava assim um novo processo de consultas no campo das doenças do comportamento alimentar, baseadas nos termos multidisciplinares onde o trabalho de equipa é privilegiado e faz aumentar a prestação da qualidade de cuidados e de tratamento; utilizando procedimentos terapêuticos em que todos utilizam o mesmo processo comunicacional.

ANOS NOVENTA

A partir dos anos 90 a própria sociedade começou também a organizar-se de forma a tentar proteger os seus familiares e os cidadãos em geral. Criaram-se associações de prevenção, luta e protecção para minimizar este problema biopsicosocial. Citamos a título de exemplo a **Associação de Familiares e Amigos de Anoréxicos e Bulímicos (AFAAB)**.

Estas associações têm um papel importante, na medida em que todos reconhecemos várias lacunas graves que existem a nível mundial, em termos de acessibilidades às consultas e internamentos em meio hospitalar. Com este tipo de associações as pessoas podem partilhar experiências, encontrar momentos de verbalização dos seus problemas e encontrar pontos de união ou discussão sobre uma temática, em que provavelmente se sentem os mais infelizes senão mesmo os únicos infelizes do universo.

Em 1995, nos Serviços de Psiquiatria dos Hospitais da Universidade de Coimbra, iniciaram-se as Consultas de Terapêutica Cognitivo Comportamental, onde se inseria o atendimento a doentes com anorexia nervosa, e outras doenças dos distúrbios alimentares. Como o número de casos foi aumentando progressivamente, foi necessário criar uma consulta destinada especificamente a estas patologias. Só a 1 de Janeiro de 1999, foram formalmente criadas e oficializadas as Consultas de Distúrbios Alimentares, com funcionamento multidisciplinar e com a coordenação do Prof. Doutor Pinto Gouveia.

Sampaio (1998), descreve a anorexia nervosa como *Uma doença caracterizada por graves e profundas perturbações psicológicas e complexos problemas no relacionamento interpessoal. (...) Uma doença médica complexa, decorrente da desnutrição e dos comportamentos realizados pelos doentes, com intenção de baixar o peso.*

Carmo (1998), apresentou à Faculdade de Medicina da Universidade Clássica de Lisboa, tese de doutoramento sobre o tema: - **Uma Contribuição para O Estudo Das Doenças Do Comportamento Alimentar Em Populações Portuguesas**. Concluindo, numa amostra de 2422 pessoas, composta por uma população de estudantes do sexo feminino, originária da região de Lisboa e Vale do Tejo, e pertencentes a uma faixa etária entre os 10 e os 22 anos, conclui que *as perturbações do comportamento alimentar são fruto dum conjunto complexo de factores internos e externos*, e que o nosso país se encontra num período transitório semelhante ao que outros países já percorreram.

CONCLUSÃO

O que é de realçar neste trabalho é uma miscelânea de contributos teóricos ao longo da história da anorexia nervosa, que vão desde os cenários religiosos, períodos conturbados ligados ao mundo do feminino e das feministas, mudanças nos hábitos ali-

mentares e os novos conceitos paradigmáticos dos discursos médico/científicos.

Toda esta amálgama de alterações e partilha de saberes, foram responsáveis por uma interpretação clara da doença e passível de interpretações dúbias que criaram dificuldades, sendo hoje considerada a anorexia nervosa como um *protesto estético e um acto de resistência a ideais dominantes*.

Por isso destacamos: - Gull, que deu corpo ao movimento que transformou a anorexia nervosa numa doença física mas com uma condição psiquiátrica, tendo posteriormente sido efectuadas imensas experiências clínicas para encontrar a fórmula do sucesso.

Em Portugal podemos considerar o pai da anorexia nervosa o **Professor Doutor Elycio de Moura**, que no ano de 1947, e com as adversidades desses tempos difíceis se interessou por uma temática pouco conhecida, demonstrando um fascínio visionário pouco habitual para a época.

A importância do trabalho apresentado pelo **Dr. Reis Marques e pela Professora Doutora Maria Helena Azevedo em 1980**, que nos Hospitais da Universidade de Coimbra desenvolveram um trabalho de investigação com uma amostra de oito utentes, e obtiveram resultados muito semelhantes aos da anorexia nervosa dos nossos dias.

Não menos importante, foi o contributo do **Professor Doutor Daniel Sampaio e Dr.ª Dulce Bouça**,

não só a nível da sua prática clínica mas também através de inúmeras publicações que chegam ao grande público, que contribuiu para divulgar e alertar para esse mundo fascinante da anorexia nervosa.

Inédito foi também em Portugal a abertura das Consultas de Doenças do Comportamento Alimentar no Hospital de Santa Maria, dirigidas pelo **Professor Doutor Galvão Teles em 1989**, o que inevitavelmente serviu de estímulo para a abertura de outras unidades a nível nacional, com objectivos semelhantes.

Todos os contributos, foram sem dúvida decisivos, para a compreensão dos fenómenos dos distúrbios alimentares; e responsáveis pelo inquestionável fascínio que a anorexia nervosa exerceu sobre grande parte da comunidade científica.

E por último, que não me levem a mal outros técnicos não menos conceituados, mas não posso deixar de referenciar a **Professora Doutora Cristina Villares Oliveira**, pelo seu trabalho memorável, (que não coube no desenvolvimento deste trabalho), mas a quem certamente muito se deve na continuidade de tratamento e boas práticas às utentes com anorexia nervosa no serviço de Psiquiatria Mulheres dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

Finalizando, sentimos que para a prevenção e tratamento da fada má da anorexia nervosa, ainda não surgiu uma fada madrinha, com uma estrela terapêutica rigorosamente eficaz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CANOTILHO, CÂNDIDA, CARDOSO, HELENA (1998) – **Anorexia e Bulímia**. s.e, Trabalho apresentado no âmbito da cadeira de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, durante o II CESE em ESMP na Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto, Coimbra;
- BRUCH, HILDE (1973) – **Eating disorders: obesity, anorexia nervosa and the person within**, Basic Books, New York;
- CARDOSO, SÓNIA (2002) – **Representações Sociais dos Distúrbios Alimentares**. s.e., Dissertação de Mestrado em Sociologia - As Sociedades Nacionais perante os Processos de Globalização - Especialidade em Sociologia do Desenvolvimento e da Transformação Social, trabalho apresentado à Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra;
- CARMO, ISABEL DO (1998) – **Contribuição Para O Estudo Das Doenças Do Comportamento Alimentar Em Populações Saudáveis**, s.e. Dissertação de Doutoramento apresentada à Faculdade de medicina da Universidade Clássica de Lisboa; Lisboa
- CALLEGARI, ALESSANDRA; SCAPARRA, DONATELLA (2000) – **Como enfrentar a anorexia e a bulímia**. Editorial Estampa, Lisboa, ISBN 972-33-1538-6;
- CHABROL, HENRI (1991) – **L'Anorexie et la boulimie de l'adolescent**. Presses Universitaires de France, Paris;
- GIL, VICENTE JOSÉ TURÓN (1997) – **Transtornos de la alimentación: anorexia nerviosa, Bulímia y obesidad**. AJM Serveis Editorials, Barcelona, ISBN 84-458-0550-9;

GROGAN
RO
HEPWOR
LO
INÉS, IS
ser
INÉS, IS
CH
INÉS, IS
Se
INÉS, IS
Ne
MARQU
alg
MOURA

- GROGAN, SARAH (1999) – **Body Image: understanding body dissatisfaction in men, women and children.** Routledge, London/New York;
- HEPWORTH, JULIE (1999) – **The Social Construction of Anorexia Nervosa.** Inquires in Social Construction. London/Thousand Oaks/New Delhi: Sage;
- INÉS, ISILDA (2000) – **Os “média” padrões de beleza e anorexia nervosa.** s.e., Trabalho final de curso apresentado durante o 1º C.C.F.E à Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto, Coimbra;
- INÉS, ISILDA (2001) – **Breve reflexão sobre os “média”, padrões de beleza e anorexia nervosa.** Psiquiatria Clínica, Coimbra, Vol.22 nº2 ABR/JUN;
- INÉS, ISILDA (2001) – **Alerta...Anorexia Nervosa Pode Conduzir À Morte.** BISE (Boletim Informativo do Serviço de Enfermagem), Hospitais da Universidade de Coimbra, Nº.20 MAI/JUN;
- INÉS, ISILDA (2002) – **Catarina de Siena: A Vida de uma Santa ou a primeira vítima conhecida de Anorexia Nervosa.** Psiquiatria Clínica, Coimbra, Vol.23 OUT/DEZ nº4;
- MARQUES, REIS; AZEVEDO, MARIA HELENA P. (1980) – **Anorexia Mental: Aspectos clínicos e de tratamento de alguns.** Psiquiatria Clínica, Coimbra, Vol. 1;
- MOURA, ELYSIO (1947) – **Anorexia Mental.** Coimbra, Acta Universitatis Conimbrigensis;