

TRANSTORNOS ALIMENTARES E TRANSMISSÃO PSÍQUICA: REVISÃO INTEGRATIVA

*EATING DISORDERS AND PSYCHIC TRANSMISSION:
INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW*

*TRASTORNOS ALIMENTARIOS Y TRANSMISIÓN PSÍQUICA:
REVISIÓN INTEGRADORA*

Raquel Borges de Moraes ⁽¹⁾

Manoel Antônio dos Santos ⁽²⁾

Érika Arantes de Oliveira-Cardoso ⁽³⁾

RESUMO

Há evidências de que as relações familiares desempenham um papel significativo como mediadoras do desenvolvimento e possível perpetuação dos sintomas de transtornos alimentares (TAs), especialmente a relação com a figura materna. O marco teórico da transmissão psíquica familiar tem sido utilizado para identificar as heranças emocionais transmitidas em famílias de pacientes com TAs. Este estudo teve como objetivo revisar a literatura científica sobre a relação entre TAs e transmissão psíquica. A partir de consultas às bases PsycInfo, LILACS, SciELO e PePsic, foram selecionados 17 artigos, publicados entre 2003 e 2023. Os resultados indicam predomínio de delineamento metodológico qualitativo aplicado a pesquisas empíricas. Apenas três estudos abrangeram três ou mais gerações da mesma família, e somente um incluiu participantes masculinos. Com base nas tendências descritas na literatura, foi possível esboçar uma compreensão reflexiva sobre como as relações familiares

⁽¹⁾ Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP) da Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-4688-7180> — email: raquelborgesdemoraes@gmail.com

⁽²⁾ Professor Titular do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP) da Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-8214-7767> — email: masantos@ffclrp.usp.br

⁽³⁾ Doutora. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP) da Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-7986-0158> — email: erikaao@ffclrp.usp.br

influenciam os TAs e identificar aspectos relevantes para a elaboração de estratégias clínicas.

Palavras-chave: transtornos alimentares; anorexia nervosa; transmissão psíquica entre gerações; transmissão (psicanálise).

ABSTRACT

There is evidence that family relationships play a significant role as mediators in the development and possible perpetuation of eating disorder (ED) symptoms, especially the relationship with the maternal figure. The theoretical framework of familial psychic transmission has been used to identify the emotional legacies transmitted within the families of ED patients. This study aimed to review the scientific literature on the relationship between ED and psychic transmission. Based on searches in the PsycInfo, LILACS, SciELO, and PePsic databases, 17 articles published between 2003 and 2023 were selected. The results indicate a predominance of qualitative methodological designs applied to empirical research. Only three studies encompassed three or more generations of the same family, and only one included male participants. Based on the trends described in the literature, it was possible to outline a reflective understanding of how family relationships influence ED and identify relevant aspects for the development of clinical strategies.

Keywords: eating disorders; anorexia nervosa; psychic transmission between generations; transmission (psychoanalysis).

RESUMEN

Existen evidencias de que las relaciones familiares desempeñan un papel significativo como mediadoras en el desarrollo y posible perpetuación de los síntomas de los trastornos alimentarios (TAs), especialmente la relación con la figura materna. El marco teórico de la transmisión psíquica familiar ha sido utilizado para identificar las herencias emocionales transmitidas en las familias de pacientes con TAs. Este estudio tuvo como objetivo revisar la literatura científica sobre la relación entre los TAs y la transmisión psíquica. A partir de consultas a las bases de datos PsycInfo, LILACS, SciELO y PePsic, se seleccionaron 17 artículos publicados entre 2003 y 2023. Los resultados indican un predominio de diseños metodológicos cualitativos aplicados a investigaciones empíricas. Solo tres estudios abarcaron tres o más generaciones de la misma familia, y solo uno incluyó participantes masculinos. Con base en las tendencias descritas en la

literatura, fue posible esbozar una comprensión reflexiva sobre cómo las relaciones familiares influyen en los TAs y identificar aspectos relevantes para la elaboración de estrategias clínicas.

Palabras clave: trastornos alimentarios; anorexia nervosa; transmisión psíquica entre generaciones; transmisión (psicoanálisis).

Introdução

Um conjunto de saberes, valores, normas, predisposições, interdições e prescrições de conduta são transmitidos por meio de histórias, mitos e transações constantes, propagadas por meio dos vínculos que regulam os processos familiares (Falcke & Wagner, 2005; Féres-Carneiro et al., 2011). Na perspectiva do desenvolvimento psíquico, a família é concebida como um espaço privilegiado de constituição da subjetividade, marcado por vínculos intersubjetivos e representações estruturantes que atravessam gerações. Nesse contexto, conteúdos psíquicos herdados, reais ou imaginários, são transmitidos por meio de traços mnêmicos e representações que circulam no espaço intersubjetivo familiar, e são continuamente transformados conforme os rearranjos vinculares (Correa, 2003; Féres-Carneiro et al., 2011; Rehbein & Chatelard, 2013). Segundo Freud (1914/1996), os traços mnêmicos referem-se a inscrições inconscientes de experiências significativas que permanecem como marcas psíquicas duradouras e, muitas vezes, indestrutíveis, que influenciam a maneira como o sujeito se constitui e se relaciona.

No âmbito da transmissão psíquica transgeracional, Kaës (2001) amplia essa noção, ao considerar que tais traços mnêmicos também podem ser herdados de forma inconsciente pelas gerações subsequentes, compondo uma herança psíquica coletiva. Esse legado, constituído pela articulação entre diferentes mundos intrapsíquicos, é regido por uma lógica própria, sustentada por um trabalho psíquico constante de ligação, elaboração e ressignificação (Correa, 2003; Rehbein & Chatelard, 2013). A função da família reside na gestão desses processos, que influenciam a construção da identidade e a condição de saúde psíquica de cada membro, a partir da elaboração simbólica dos elementos transmitidos ao longo da história geracional (Correa, 2003; Féres-Carneiro et al., 2011; Rehbein & Chatelard, 2013).

A herança psíquica cria expectativas sobre os papéis a serem outorgados e assumidos pelos membros da família, e que dão sentido às suas ações e regulam suas consequências (Correa, 2003; Rehbein & Chatelard, 2013). No entanto, a suposição de que tal transmissão ocorra diretamente é insuficiente para que se

compreenda de forma ampla as continuidades e descontinuidades da vida psíquica na cadeia intergeracional (Falcke & Wagner, 2005).

A transmissão psíquica é mediada por inúmeros processos intra e interpessoais que podem se consolidar de maneira intergeracional e transgeracional. A primeira consiste na transmissão pela geração mais próxima (pais) de conteúdos psíquicos que puderam ser transformados e metabolizados antes da transmissão. Porém, quando o trabalho de elaboração psíquica fracassa ou é insuficiente, os conteúdos transmitidos ficam comprometidos e são passados inalterados para a próxima geração, o que constitui a transmissão psíquica transgeracional (Correa, 2000; Falcke & Wagner, 2005).

O marco teórico da transmissão psíquica entre gerações tem sido utilizado para identificar elementos inconscientes transmitidos por via transgeracional em famílias de pacientes com adoecimento somático (Féres-Carneiro et al., 2011) e sofrimento psíquico, incluindo os transtornos alimentares (TAs) (Valdanha et al., 2013a; Valdanha et al., 2014; Valdanha-Ornelas et al., 2021). Há evidências de que as relações familiares nos TAs desempenham papel significativo como mediadoras do desenvolvimento e da possível perpetuação dos sintomas (Latzer et al., 2009; Leonidas & Santos, 2013, 2014; Santos et al., 2023a; Siqueira et al., 2020; Treasure et al., 2021).

Vistos pelo viés da descrição psicopatológica, os TAs são caracterizados pela American Psychiatric Association (APA, 2013) como comportamentos alimentares incomuns e disfuncionais, que não podem ser atribuídos a comorbidades, problemas de desenvolvimento ou práticas culturais. De acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5) (APA, 2013), tais padrões disfuncionais são decorrentes de preocupações distorcidas relacionadas às vivências subjetivas do peso, da forma e imagem corporal.

A compreensão psicanalítica dos TAs revela situações relacionadas a experiências devastadoras vividas no estágio de dependência absoluta (Winnicott, 1956/1990). Nesse período inicial do desenvolvimento, o bebê, ainda desprovido de um aparelho psíquico estruturado, depende integralmente de um ambiente suficientemente bom para sustentar suas experiências emocionais e garantir a continuidade do ser. Falhas ambientais graves nessa etapa podem ser vivenciadas de forma devastadora e repercutir na constituição psíquica, favorecendo o surgimento de sintomas alimentares em etapas posteriores da vida (Leonidas et al., 2019; Moura et al., 2015; Siqueira et al., 2020; Souza et al., 2019; Winnicott, 1956/1990).

Em famílias de pacientes com TAs é comum emergirem experiências individuais inexprimíveis por meio de palavras, que levam o discurso aos limites

da expressão simbólica e da possibilidade de inscrição na ordem da linguagem (Valdanha et al., 2013a). O trauma psíquico, como parte do domínio da impossibilidade de expressão verbal, requer que os pacientes busquem na clínica criar imagens ou metáforas para comunicar e representar seus conteúdos psíquicos, já que a palavra se depara com suas limitações para inscrever as pulsões e transformar a experiência emocional (Azevedo & Brandão, 2019; Trachtenberg, 2017).

A partir dos pressupostos descritos, formulou-se a seguinte pergunta de pesquisa: “O que as publicações acadêmicas evidenciam sobre a influência das heranças psíquicas transgeracionais nos sintomas de transtornos do comportamento alimentar?” Para responder a essa pergunta foi delineado este estudo, que teve como objetivo revisar a literatura científica sobre a relação entre TAs e transmissão psíquica, com o intuito de identificar contribuições teóricas e clínicas sobre os efeitos de dinâmicas intergeracionais na produção dos sintomas.

Este estudo é derivado da tese de doutorado desenvolvida por Raquel Borges de Moraes, sob orientação da Prof^a Dr^a Érika Arantes de Oliveira-Cardoso, junto ao Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde (LEPPS), intitulada *Implicações das redes sociais no tratamento de pessoas diagnosticadas com transtornos alimentares: Um projeto interventivo* (Moraes, 2025), apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP/USP) – CAAE nº 59414722.8.0000.5407.

Método

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e documental, que utiliza como abordagem metodológica a revisão integrativa da literatura, com o propósito de oferecer uma visão panorâmica das pesquisas que abordam a transmissão psíquica intergeracional no cenário contemporâneo dos TAs. Nesta revisão foi adotado um critério temporal de 20 anos, com o objetivo de abranger um período suficientemente amplo de desenvolvimento do campo de pesquisa e fornecer um painel consistente do estado da arte sobre o assunto (Santos et al., 2023b).

Procedimento

A revisão integrativa foi escolhida por ser considerada um recurso metodológico apropriado para sintetizar e analisar, de forma sistemática, os resultados de pesquisas sobre um tema específico de interesse para fortalecer a prática clínica (Santos et al., 2023b). Esse método contribui para uma compreensão abrangente da questão investigada e permite oferecer aos profissionais

uma visão sintética sobre o assunto investigado, bem como identificar lacunas que ainda precisam ser preenchidas por novos estudos (Mendes et al., 2008).

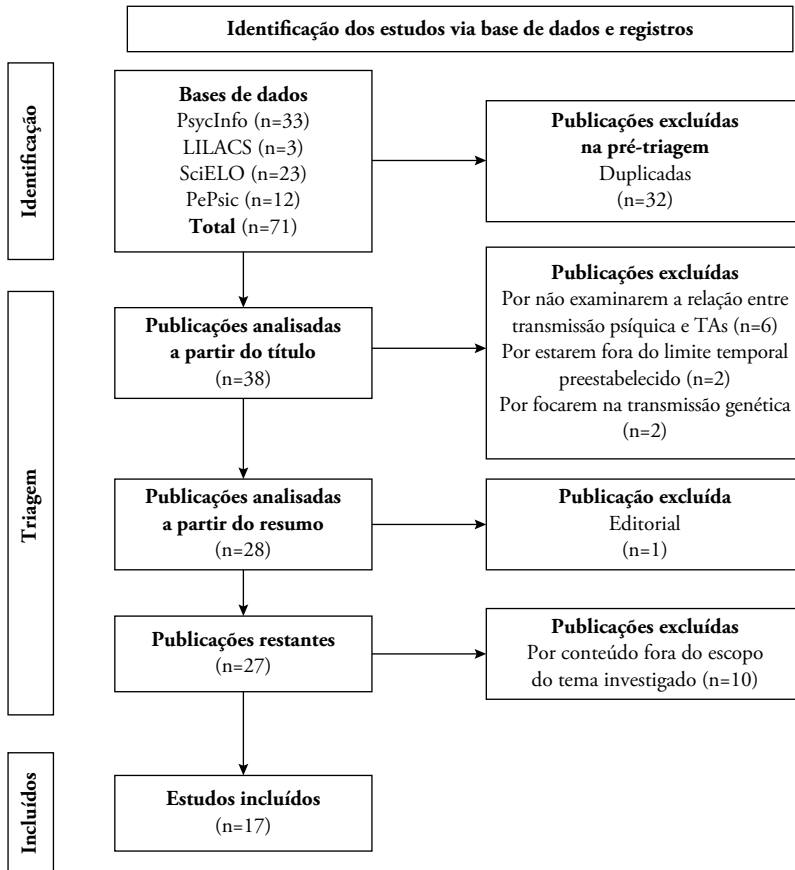
Para alcançar o objetivo proposto foram seguidos os passos metodológicos preconizados para a operacionalização da revisão integrativa: identificação do tema e da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; definição e categorização das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação, interpretação e síntese dos estudos primários; e análise crítica e descritiva das principais contribuições identificadas e das lacunas da literatura (Santos et al., 2023b).

A revisão integrativa foi orientada pela questão norteadora que indaga o que as publicações acadêmicas têm evidenciado sobre a influência das heranças psíquicas transgeracionais nos sintomas de transtornos do comportamento alimentar. Foram incluídos artigos publicados em periódicos científicos indexados nas bases PsycInfo, LILACS, SciELO e PePsic, acessadas por meio do Portal CAPES. Essas bases incorporam publicações da Psicologia e áreas afins do campo da saúde e saúde mental, e foram selecionadas por terem abrangência global (PsycInfo), regional (LILACS) e local (SciELO, PePsic).

Na definição da estratégia de busca foram selecionados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e palavras-chave da Terminologia em Psicologia e Thesaurus APA, no idioma inglês e com seus correspondentes em português e espanhol. Os descritores foram relacionados entre si com uso dos operadores booleanos OR e AND, formando a seguinte estratégia de busca: “eating disorders” OR “anorexia nervosa” OR “bulimia” OR “binge eating disorder” OR “feeding disorders” OR “binge eating” AND “generational psychic transmission” AND “trans-generational transmission” AND “transgenerational” AND “transgenerational psychic transmission”.

Foram considerados como parâmetros norteadores das buscas os seguintes critérios de inclusão: estudos empíricos que abordavam o tema da transgeracionalidade em investigações com pessoas com diagnóstico de TAs; pesquisas que abordam o tema da transmissão psíquica no contexto familiar; artigos redigidos nos idiomas português, espanhol, inglês ou francês; artigos publicados entre 2003 e 2023. Foram definidos como critérios de exclusão: apresentação no formato de dissertação, tese, livro, capítulo de livro, editorial, carta, comentário crítico e relatórios de pesquisa científica; estudos de revisão de literatura; estudos não relacionados ao objetivo proposto. O levantamento, extração e análise dos dados ocorreram no mês de setembro de 2023, com aplicação da estratégia de busca orientada pelas diretrizes PRISMA (Figura 1).

Figura 1 — Fluxograma do processo de seleção dos estudos de acordo com as diretrizes PRISMA



Os artigos foram exportados para um *software* (Rayyan para Revisões Sistemáticas[®]) de gerenciamento bibliográfico, que auxiliou na organização das referências e identificação de duplicatas. Após o levantamento das publicações, os títulos, resumos e artigos na íntegra foram lidos e examinados por dois revisores, com *expertise* em estudos de revisão e inserção no campo dos TAs, filiados a um grupo de pesquisa que se dedica a investigar as relações familiares nesse contexto. Os avaliadores analisaram o material de forma independente. Ao compararem seus resultados, eventuais discordâncias foram discutidas e solucionadas por consenso.

Após a leitura do material e extração dos conteúdos relacionados à pergunta de pesquisa, os dados foram organizados, primeiramente, com base na análise

bibliométrica das publicações e, posteriormente, na análise temática dos conteúdos evidenciados nos estudos. Essa análise dos dados qualitativos foi realizada com amparo do método de Análise Temática Reflexiva, operacionalizada de modo a identificar e codificar padrões contidos nos resultados das pesquisas (Braun & Clarke, 2019). Desse modo, foi priorizada a categorização não apriorística.

A análise seguiu os seis passos preconizados pelas autoras: *Imersão nos dados*: repetidas leituras do material analisado, buscando apreender significados, temas, padrões que se repetem nos documentos previamente transcritos; *Organização inicial dos dados*: primeiras sistematizações dos dados a partir das ideias que interessam à pesquisa, por meio dos conteúdos recorrentes identificados no primeiro momento; *Escolha de temas*: codificação e construção de possibilidades temáticas que revelam elementos centrais; *Revisão de temas*: reavaliação dos conteúdos encontrados conforme a viabilidade de seu uso e relação com a pergunta de pesquisa; *Definição e nomeação das categorias*: lapidação e refinamento das tendências encontradas no percurso de análise, que possibilitou a criação dos temas; *Redação do relatório*: alinhando as interlocuções entre os diversos temas. Os dados foram organizados e descritos detalhadamente, o que permitiu a síntese do conhecimento com base na interpretação do fenômeno investigado.

Resultados e discussão

Mediante aplicação da estratégia de busca, foram localizados 71 registros (33 na base PsycInfo, três na LILACS, 23 na SciELO e 12 na PePsic), conforme mostra a Figura 1. Destes, 32 eram duplicados e foram excluídos. Procedeu-se à leitura dos títulos (n=38), dentre os quais 10 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão. Em seguida, os artigos restantes tiveram seus resumos avaliados (n=28), dos quais foi excluído um registro após leitura minuciosa dos títulos e resumos. Desse modo, 27 artigos foram selecionados para a leitura na íntegra. No trabalho de refinamento das buscas, 10 artigos foram excluídos por não corresponderem à questão de pesquisa. A amostra final consistiu de 17 publicações. Entre os motivos de exclusão de artigos destacaram-se: estudos que abordavam o fenômeno da transmissão psíquica transgeracional sem associação com os TAs e artigos que focavam na transmissão genética entre gerações.

A Tabela 1 sintetiza as informações extraídas dos estudos selecionados, ordenados por ano de publicação: país de origem, delineamento, objetivo, características da população investigada e métodos utilizados.

Tabela 1 — Síntese das características dos estudos analisados

Estudo país	Deelineamento do estudo	Objetivo	População estudada	Instrumentos e estratégia de análise dos dados
Barnett et al. (2005) Reino Unido	Estudo de caso individual.	Estudar as estratégias terapêuticas utilizadas no campo dos TAs, a partir de um estudo de caso individual.	Uma paciente de 36 anos com diagnóstico de TA (os autores não especificaram a categoria diagnóstica).	Relato de caso baseado em sessões grupais e entrevistas semiestruturadas realizadas antes e após as sessões. Os dados foram subdivididos em categorias temáticas, que foram discutidas com base na literatura sobre transmissão psíquica transgeracional.
Huline-Dickens (2005) Reino Unido	Estudo de caso individual.	Investigar as relações entre morte, identificações patológicas e AN, a partir de um estudo de caso individual.	Uma paciente de 14 anos com diagnóstico de AN.	Relato de um caso clínico atendido pela autora, subdividido em categorias temáticas, que foram discutidas com base no referencial teórico psicanalítico, a partir do arcabouço teórico da transmissão psíquica transgeracional.
Onnis et al. (2007) Itália	Qualitativo, descritivo-exploratório.	Analisar a relação entre manifestação sintomática da AN e perdas familiares não elaboradas.	15 famílias de pacientes com AN ou BN foram entrevistadas num serviço de saúde, das quais um dos casos foi selecionado para ilustrar a questão transgeracional.	Relato de caso clínico atendido por um dos autores, discutido com base no referencial teórico psicanalítico da transmissão psíquica transgeracional, com foco nos traumas familiares não elaborados.
Dallos & Denford (2008) Reino Unido	Qualitativo, descritivo-exploratório. Estudo de casos múltiplos.	Explorar as relações atuais em famílias com um membro com diagnóstico de AN, padrões transgeracionais de relacionamento e o papel da comida no bem-estar psíquico dos familiares.	Quatro famílias em que os membros mais jovens tinham diagnóstico de AN.	Entrevistas semiestruturadas com três famílias e relato de atendimento de uma família em seguimento por dois anos. Os dados foram subdivididos em categorias temáticas, discutidas com base no referencial da Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI).
Sherkow et al. (2009) EUA	Estudo de casos múltiplos.	Articular três casos clínicos com a revisão de literatura acerca do tema.	Três crianças, com idades de 18 meses, dois anos e três anos, e suas mães, em recuperação de um quadro de TA, e uma mulher adulta, de 34 anos, que buscou tratamento para TAs apresentando relatos com conteúdos transgeracionais.	Relato de casos clínicos, subdivididos em categorias temáticas discutidas com base no referencial teórico psicanalítico, na perspectiva da transmissão psíquica transgeracional.

continua...

...continuação

Estudo país	Deelineamento do estudo	Objetivo	População estudada	Instrumentos e estratégia de análise dos dados
Adami-Lauand & Ribeiro (2011) Brasil	Qualitativo, descritivo-exploratório.	Compreender o significado de experiências emocionais relacionadas à alimentação na perspectiva de mães cujas filhas tinham diagnóstico de TAs.	Cinco mães de jovens com TAs que frequentavam um grupo de apoio psicológico a familiares no contexto de um ambulatório especializado.	Entrevistas semiestruturadas com elaboração de categorias temáticas, discutidas com base no marco teórico da transmissão psíquica transgeracional.
Djenati & Vignaud (2012) França	Estudo de caso individual.	Abordar a problemática anoréxica, tanto em sua dimensão sintomatológica quanto em seus aspectos transgeracionais.	Uma paciente com diagnóstico de AN.	Relato de caso clínico atendido pelo primeiro autor, subdividido em categorias temáticas, discutidas com base no referencial teórico da transmissão psíquica transgeracional.
Vlahaki (2012) Grécia	Estudo de caso individual.	Compreender a relação intergeracional entre uma mãe com diagnóstico de AN e sua filha com BN, e investigar características transgeracionais.	Uma mãe com diagnóstico de AN e sua filha com diagnóstico de BN.	Relato de caso clínico atendido pela autora, subdividido em categorias temáticas, discutidas com base no referencial psicanalítico da transmissão psíquica transgeracional.
Valdanha et al. (2013b) Brasil	Qualitativo, descritivo-exploratório. Estudo de caso familiar.	Investigar a transmissão psíquica em três gerações de mulheres da mesma família – avó, mãe e filha/neta com AN.	Avó, mãe e filha/neta com diagnóstico de AN.	Entrevistas semiestruturadas, com análise temática e discussão dos resultados com base no referencial da transmissão psíquica transgeracional.
Bould et al. (2015) Reino Unido	Quantitativo, longitudinal e epidemiológico.	Investigar possíveis correlações entre variáveis individuais de mães e filhas com TAs, a partir de uma base robusta de dados de múltiplas gerações.	158.697 jovens provenientes de Estocolmo, Suécia, nascidos entre 1984 e 1995 e residentes entre 2001 e 2007.	Análise quantitativa da população registrada em prontuários hospitalares, utilizando Regressão de Cox (modelo de riscos proporcionais), que calcula os riscos epidemiológicos e hipóteses diagnósticas numa dada população.

continua...

...continuação

Estudo país	Deixamento do estudo	Objetivo	População estudada	Instrumentos e estratégia de análise dos dados
Pilecki et al. (2015) Polônia	Quantitativo, transversal.	Investigar a associação entre a avaliação das relações estabelecidas na família atual e das relações na família de origem dos pais de pacientes com TAs.	54 famílias de pacientes com diagnóstico de AN do subtipo restritivo, 22 com diagnóstico de AN do subtipo purgativo e 36 com BN. Além dos pacientes, foram incluídos os pais (107 mães e 76 pais).	Aplicação de dois instrumentos padronizados: Family of Origin Scale (FOS) e Family Assessment Measure (FAM) versão polonesa, seguidos de entrevista clínica semiestruturada para coletar informações sobre sintomas, dados demográficos, desenvolvimento, dinâmica familiar e fatores sociais.
Leonidas & Santos (2015a) Brasil	Qualitativo, descritivo-exploratório.	Avaliar os padrões transacionais em famílias de mulheres com TAs, por meio da utilização do Genograma.	12 mulheres com diagnóstico de TAs, vinculadas a um serviço especializado no tratamento.	Genograma e formulário de consulta aos prontuários hospitalares, que possibilitaram a coleta de dados sociodemográficos e antropométricos das participantes. Para a elaboração dos Genogramas foi construído um roteiro de questões específicas aplicado numa entrevista semiestruturada.
Leonidas & Santos (2015b) Brasil	Qualitativo, descritivo-exploratório.	Investigar a rede social de apoio de mulheres com diagnósticos de anorexia e bulimia, com ênfase em suas relações afetivo-familiares.	12 mulheres em seguimento regular durante o período de coleta de dados num serviço de assistência multiprofissional em TAs de um hospital universitário da região Sudeste do Brasil.	Roteiro de entrevista semiestruturada, Mapa de Rede e Genograma.
Valdinha-Ornelas & Santos (2016) Brasil	Qualitativo, descritivo-exploratório. Estudo de caso individual.	Compreender o papel da transmissão psíquica intergeracional na articulação dos sintomas anoréxicos numa jovem com AN em tratamento.	Avó, mãe e filha/neto com diagnóstico de AN.	Entrevistas semiestruturadas. Categorias temáticas discutidas com base no marco teórico da transmissão psíquica transgeracional.

continua...

...continuação

Estudo país	Delineamento do estudo	Objetivo	População estudada	Instrumentos e estratégia de análise dos dados
Valdinha-Ornelas & Santos (2017) Brasil	Qualitativo, descritivo-exploratório. Estudo de caso individual.	Investigar a transmissão psíquica dos cuidados em três gerações de uma família que tinha um membro (filho) acometido por AN, buscando identificar os conteúdos transmitidos transgeracionalmente e suas possíveis relações com o desenvolvimento do TA.	Avó, mãe e filho com diagnóstico de AN, que frequentava um ambulatório especializado.	Entrevistas semiestruturadas. Categorias temáticas discutidas com base na teoria da transmissão psíquica transgeracional.
Leonidas & Santos (2020a) Brasil	Qualitativo, descritivo-exploratório. Estudo de caso individual.	Investigar a configuração da rede de apoio social significativa de uma mulher com AN, buscando possíveis articulações entre a percepção do apoio social recebido e o curso do TA.	Uma participante com diagnóstico de TA, que se encontrava em atendimento regular no serviço interdisciplinar de um hospital universitário do interior paulista.	Roteiro de entrevista semiestruturada, Genograma, Mapa de Rede e consulta ao prontuário hospitalar.
Leonidas & Santos (2022) Brasil	Qualitativo, descritivo-exploratório.	Investigar a experiência de maternagem em mulheres cujas filhas foram diagnosticadas com AN ou BN, buscando identificar aspectos do vínculo precoce mãe-filha que guardam relação com os sintomas psicopatológicos.	Sete mães, cuidadoras e acompanhantes das filhas nos atendimentos clínicos. As participantes tinham idades entre 42 e 66 anos e eram mães de mulheres jovens e adultas em seguimento ambulatorial.	Experiência clínica de suporte semanal de escuta das mães que frequentaram o serviço durante um período de seis meses consecutivos, entrevistas individuais semiestruturadas e diário de campo.

Os dados obtidos mostram que os artigos foram publicados em revistas de psicologia (n=9), psicanálise (n=4), psiquiatria (n=2) e terapia familiar (n=2). Em relação às áreas de conhecimento, a psicologia e a psicanálise constituíram os campos com maior concentração de estudos, com 13 artigos publicados. Os demais estudos foram desenvolvidos em algum campo interdisciplinar. Dos 17 estudos que compõem o *corpus* da revisão, predominam pesquisas oriundas do Brasil (n=9) e Reino Unido (n=4). As publicações restantes têm origem nos Estados Unidos da América, França, Grécia, Itália e Polônia, com um artigo cada.

Os artigos foram publicados entre 2005 e 2022, com tendência a se concentrarem a partir de 2010. No que diz respeito ao perfil dos participantes, oito publicações selecionadas incluíram pacientes com anorexia nervosa (AN), dois estudos contemplaram pacientes com bulimia nervosa (BN) e sete estudos englobaram indivíduos com diagnósticos de TAs sem especificarem o tipo ou subtipo. Dos 17 artigos, 12 abrangeram tanto pacientes como familiares; dois englobaram apenas mães. Os resultados indicam predomínio de delineamento metodológico qualitativo aplicado a pesquisas empíricas, com ênfase no estudo de caso individual (sete artigos), estudo de casos múltiplos (sete artigos) e estudo de caso familiar (um artigo). Dois estudos apresentam delineamento quantitativo.

Os demais resultados analisados serão apresentados de acordo com os dois temas que emergiram a partir das convergências identificadas na análise dos estudos: o sintoma como manifestação velada do comprometimento dos vínculos familiares; e o transtorno alimentar como precipitado do legado transgeracional.

O sintoma como manifestação velada do comprometimento dos vínculos familiares

Estudos mostram que o membro da família que adoce “denuncia”, por meio de seu sofrimento, um conflito familiar latente que necessita ser desvendado e elaborado por todo o grupo (Barnett et al., 2005; Dallos & Denford, 2008; Sherkow et al., 2009; Valdanha et al., 2013b). De acordo com essa concepção teórica, o filho repete a história não simbolizada da figura parental com quem se identifica, numa tentativa inconsciente de elaborar o que não pôde ser processado pelas gerações anteriores.

Considerando o cenário estudado, famílias que têm um de seus membros diagnosticado com TA geralmente apresentam dificuldade em delimitar fronteiras subjetivas nítidas entre seus membros, que não conversam a respeito de seus conflitos e sentimentos, e raramente estabelecem trocas de papéis e funções designadas inconscientemente para cada um. O padrão de comunicação rígido

e inflexível favorece uma reorganização do grupo familiar em torno de segredos e não ditos (Cobelo et al., 2010; Gonzaga, 2010; Valdanha et al., 2013b; Valdanha-Ornelas & Santos, 2016).

Diversos estudos oferecem contribuições relevantes a partir do vértice da clínica dos TAs, com base na análise de casos de pacientes com AN que apresentam sinais de “intromissão” precoce nos processos identificatórios estabelecidos com os objetos primários (Dallos & Denford, 2008; Onnis et al., 2007; Sherkow et al., 2009; Valdanha et al., 2013b; Valdanha-Ornelas & Santos, 2016, 2017). As perturbações dos processos identificatórios provavelmente são decorrentes de dificuldades vivenciadas na relação precoce mãe-filha (Dallos & Denford, 2008; Sherkow et al., 2009).

Nesses casos, as mães podem ter identificado a criança com um membro da família, geralmente já falecido, para quem a ambivalência do vínculo foi mantida e repassada sem qualquer transformação psíquica (Onnis et al., 2007). Em outras palavras, os pais podem, inconscientemente, tomar uma criança como uma via para as suas próprias elaborações fracassadas, elegendo-a inconscientemente para substituir alguém que se foi – perda concreta – ou um filho idealizado – perda simbólica (Valdanha et al., 2013b; Valdanha-Ornelas & Santos, 2016, 2017). Não por acaso as relações familiares são percebidas tanto como fatores protetivos como de risco para os TAs (Leonidas & Santos, 2015a, 2015b, 2020a).

Essa compreensão teórica tem sido desenvolvida na literatura mediante a suposição de que é como se a(o) filha(o) recebesse uma missão de ser alguém não para si mesma(o), mas para o outro – nesse caso, a mãe (Adami-Lauand & Ribeiro, 2011; Djenati & Vignaud, 2012; Huline-Dickens, 2005; Onnis et al., 2007; Vlahaki, 2012). Em outras palavras, a criança pode sentir que não há um lugar simbólico reservado para ela na constelação familiar, a partir do qual ela possa se singularizar e se constituir subjetivamente. Ela capta o investimento que é feito nela e pode ficar aterrorizada com a fantasia inconsciente de “trair” seus pais ao crescer e assumir sua própria identidade.

O sentimento de deslealdade com as figuras parentais pode se acentuar, uma vez que o envolvimento dos adultos com os próprios afazeres favorece vivências de desamparo e abandono, em relação às quais a criança reage tornando-se muito próxima e dependente dos pais na convivência diária. Esse contexto relacional muitas vezes torna pais e filhos indiferenciados e indiscriminados, como se não houvesse um lugar com fronteiras demarcadas no qual se pudesse “ser criança” separado do lugar de “ser adulto”. Assim, os limites entre os universos infantil e adulto se apagam (Cobelo et al., 2010; Valdanha et al., 2013b; Valdanha-Ornelas & Santos, 2016).

Estudos com pacientes com TAs identificam a ambivalência entre o desejo e o receio de fusão emocional com a figura materna. O estado de indiferenciação psíquica é frequentemente percebido nas intervenções clínicas com as famílias de pessoas com AN, nas quais se observa uma resistência tenaz à ideia de separação entre mãe e filha (Huline-Dickens, 2005; Leonidas & Santos, 2022; Onnis et al., 2007; Valdanha et al., 2013b). Uma das conjecturas psicodinâmicas é que um estado fusional dessa magnitude pode estar relacionado ao uso maciço da identificação projetiva, mecanismo de defesa que resulta de um processo inconsciente no qual aspectos psíquicos do próprio sujeito são negados, cindidos e atribuídos ao objeto (Leonidas & Santos, 2020b, 2020c).

A identificação projetiva também é compreendida como uma modalidade de comunicação primitiva (Leonidas & Santos, 2020a). Nessa perspectiva, entende-se que a recusa radical do alimento pela adolescente anoréxica representa um ato de pensamento concreto, isto é, um repúdio à figura materna, enquanto objeto internalizado, e a tudo o que a mãe pode oferecer para sustentar a vida (Huline-Dickens, 2005; Manochio et al., 2020; Onnis et al., 2007). Em outras palavras, a jovem com anorexia tenta a todo custo criar uma separação postiça e não genuína, que lhe permita evitar entrar em contato com seu medo mórbido de “se tornar” a própria mãe (Adami-Lauand & Ribeiro, 2011), devido à fragilidade de seus contornos identitários e da força de atração exercida pelo objeto.

O bebê pode ficar aturdido frente a situações angustiantes nas quais a mãe responde de uma forma que se mostra continuamente insuficiente, negligente, inibidora ou intimidadora, impondo à criança sua própria vontade, ou interferindo de forma intrusiva, sugerindo, criticando, forçando e violando limites. Isso pode levar a criança a ficar confusa sobre as diferenças entre suas sensações físicas e suas necessidades emocionais (Adami-Lauand & Ribeiro, 2011). Os traumas psíquicos não elaborados pelas mães as impedem de estar livres e disponíveis afetivamente para reconhecerem suas filhas como corpos separados e mentes distintas.

Desse modo, a construção do vínculo materno-filial parece transitar entre dois universos distintos: o primeiro é caracterizado pelo provimento de amor, carinho, amizade, apoio, realização, beleza e incentivo à autonomia; o segundo é marcado pela raiva, inveja, rivalidade, competição, pressão, conflito e codependência. A partir da coexistência dessa dualidade, desenvolve-se um relacionamento polarizado entre extremos de amor e ódio (Adami-Lauand & Ribeiro, 2011; Leonidas & Santos, 2022; Miranda, 2004; Sherkow et al., 2009).

A literatura também sugere que, nos casos em se constata que a mãe também apresenta algum tipo de TA, os sintomas que se manifestam nas filhas provavelmente são extensão dos conflitos vivenciados pela díade

mãe-filha (Adami-Lauand & Ribeiro, 2011; Miranda, 2004; Marini, 2016; Sherkow et al., 2009; Valdanha-Ornelas & Santos, 2016, 2017; Vlahaki, 2012). O desenvolvimento dos mecanismos de defesa e elaboração da criança parece ser impactado pelas comunicações decorrentes da transmissão psíquica transgeracional da dinâmica do adoecimento, tanto latente quanto explícito, de suas mães (Adami-Lauand & Ribeiro, 2011; Marini, 2016; Miranda, 2004; Valdanha-Ornelas & Santos, 2017).

Os pensamentos e ações de uma mãe com TA fazem parte do mundo representacional da criança e permeiam todos os aspectos do relacionamento mãe-filha, não apenas as situações relacionadas à alimentação (Adami-Lauand & Ribeiro, 2011; Miranda, 2004). Assim, a capacidade do bebê de processar impulsos agressivos e navegar pelas fases do desenvolvimento parece estar sujeita a distorções, especialmente na percepção de limites corporais e na aquisição de capacidades próprias que, quando amadurecidas, podem resultar na expansão da autonomia, diferenciação e estabelecimento de fronteiras subjetivas nas relações (Adami-Lauand & Ribeiro, 2011; Sherkow et al., 2009; Valdanha et al., 2013b).

Segundo Sherkow et al. (2009), a constante distorção na percepção das individualidades favorece múltiplos problemas próprios da esfera narcísica, que afetam a autoestima e o manejo de fantasias grandiosas, aumentando a vulnerabilidade e deixando lacunas na aquisição do senso crítico e do contato com a realidade. No curso do desenvolvimento, as crianças assimilam as fantasias, conflitos, impulsos e defesas características do padrão de funcionamento psíquico de suas mães por meio dos mecanismos de introjeção e identificação. Embora esses processos estejam presentes em qualquer trajetória de desenvolvimento infantil, os sintomas manifestados pela mãe, entrelaçados aos sintomas latentes da filha, distinguem essas crianças daquelas que não desenvolvem algum tipo de TA (Miranda, 2004; Sherkow et al., 2009). A gratificação ou mortificação que a mãe sente em relação à necessidade de nutrir a si mesma influencia diretamente na forma como ela é capaz de nutrir física e emocionalmente o seu bebê (Djenati & Vignaud, 2012; Huline-Dickens, 2005).

Em diversos estudos, o cerne do problema encontrado nesse cenário psicopatológico remete à dificuldade de manejo da operação psíquica de separação-indivuação entre mãe e filho(a), frequentemente associada a alguma dificuldade relacional entre os genitores, ou a sentimentos arcaicos vivenciados na relação progressiva entre a mãe e sua própria mãe, ou possivelmente devido a lutos complicados e perdas não elaboradas na vida de um dos membros do casal parental (Cobelo et al., 2010; Djenati & Vignaud, 2012; Gonzaga, 2010; Miranda,

2004; Huline-Dickens, 2005; Sherkow et al., 2009; Valdanha-Ornelas & Santos, 2016, 2017; Vlahaki, 2012).

Colocada como pivô desse modo de funcionamento psíquico, a criança se torna receptora de projeções e é posicionada como receptáculo passivo para emoções não elaboradas, o que a leva a desenvolver um sistema de defesas com o propósito de proteger o ego da ação das forças intrusivas. Huline-Dickens (2005) denomina esse processo defensivo de “sistema de barragem” e o entende como uma tentativa de lidar com o temor do ataque de projeções indesejadas, o que pode resultar numa recusa ou incapacidade literal de *ingerir coisas*. Uma formulação teórica que permite compreender psicanaliticamente essa problemática é que, quando criança, os sentimentos negativos teriam produzido ansiedades profundas que não tiveram oportunidade de ter vazão ou alcançar uma elaboração, uma vez que a comunicação aberta de sentimentos é desencorajada na família (Dallos & Denford, 2008). Disso resulta mais um ciclo cumulativo de afetos mal elaborados, que culminam na produção de sintomas.

Transtorno alimentar como precipitado do legado transgeracional

Alguns estudos sugerem que as manifestações sintomáticas dos TAs aparecem, frequentemente, em crianças cujas mães sofrem de anorexia, bulimia, compulsão alimentar ou outro TA não especificado (Adami-Lauand & Ribeiro, 2011; Barnett et al., 2005; Bould et al., 2015; Lacey & Price, 2004; Gonzaga, 2010; Sherkow et al., 2009; Valdanha-Ornelas & Santos, 2016, 2017; Vlahaki, 2012).

Segundo Sherkow et al. (2009), a transmissão psíquica ocorre devido a fatores conscientes e inconscientes presentes tanto na mãe quanto na criança, que interagem entre si de maneira complexa, produzindo sofrimento. Assim, a mãe pode transmitir, por meio de seu comportamento alimentar transtornado ou de atitudes específicas em torno da preparação das refeições, sentimentos de aversão a determinados alimentos, pensamentos obsessivos em relação ao conteúdo calórico ou ao teor de gordura dos alimentos, preocupação com o peso dos outros ou sua insatisfação com o próprio peso e formato corporal. A mãe funciona como objeto identificatório primário para seu bebê, transmitindo-lhe a estrutura inconsciente de seu quadro sintomático, ou seja, as defesas e operações intrapsíquicas que servirão de matéria-prima para a produção dos sintomas (Barnett et al., 2005; Cobelo et al., 2010; Gonzaga, 2010; Lacey & Price, 2004; Sherkow et al., 2009).

Enquanto isso acontece, cada criança, por meio de diferentes graus de receptividade, desenvolve sua própria capacidade de perceber, codificar e introjetar representações maternas, de acordo com seus recursos e sensibilidade, um

processo intrapsíquico que é influenciado pela expressão de suas manifestações inconscientes (Gonzaga, 2010; Pilecki et al., 2015). A criança pode receber as mensagens explicitamente transmitidas pela mãe em relação a ela por meio dos comportamentos, atitudes, falas, olhares e gestualidade. Ao mesmo tempo, ela também recebe conteúdos inconscientes da mãe, os quais internaliza e integra em seu aparato psíquico. Por meio desses processos intra e interpessoais, a criança se identifica com os legados e também com os impasses vivenciados nas experiências maternas (Sherkow et al., 2009; Valdanha-Ornelas & Santos, 2017).

Outro aspecto importante dessa dinâmica vincular é que, embora os comportamentos sintomáticos da mãe possam ser relativamente discretos (isto é, ela pode funcionar bem em determinados aspectos de sua vida, que não sejam relacionados à alimentação e aos cuidados infantis), os autores sugerem que a criança está inclinada a estabelecer uma identificação mais generalizada com o sintoma psicopatológico da mãe (Gonzaga, 2010; Pilecki et al., 2015; Vlahaki, 2012). A identificação não saudável com a figura materna pode afetar o desenvolvimento do ego da criança de forma profunda, desempenhando um papel mais proeminente na formação da estrutura geral de sua personalidade (Cobelo et al., 2010; Gonzaga, 2010).

Sherkow et al. (2009) descrevem as observações que realizaram num estudo com mães com diagnóstico de TAs. Essas mulheres não eram capazes de ensinar hábitos alimentares saudáveis a seus filhos e tinham dificuldades em comprar alimentos, planejar e preparar as refeições diárias. Algumas, com medo de serem tentadas a comer demais, não conseguiam tolerar alimentar seus filhos, ao passo que outras os encorajavam a consumirem comida em excesso enquanto negavam alimentos a si mesmas. As mães geralmente limitavam sua ingestão diária de alimentos a alguns itens, como uma rosquinha e um refrigerante *diet* no café da manhã, “pulavam” o almoço e apresentavam episódios de compulsão alimentar e comportamento purgativo na hora do jantar. A maioria das mães não conseguia fornecer uma alimentação equilibrada e variada para seus filhos, distribuída em três refeições principais por dia e os lanches entre elas. Além disso, não conseguiam prover alimentos que elas proibiam a si mesmas de consumirem, como manteiga, queijo, biscoitos e doces.

Sherkow et al. (2009) perceberam negação e confusão em relação à identificação da sensação de fome ou de saciedade entre mães e crianças. Também observaram uma aparente incapacidade compartilhada de distinguir entre a sensação de fome física e o sentimento subjetivo de estar “com fome” (“fome emocional”). Além disso, no decorrer das entrevistas com as mães sobre a origem de seu adoecimento, elas rememoraram que as próprias mães haviam manifestado

sintomatologia compatível com TAs e muitos pensamentos tumultuados sobre comida e restrição alimentar. Esse fenômeno também foi documentado por outras pesquisas (Barnett et al., 2005; Bould et al., 2015; Gonzaga, 2010; Huline-Dickens, 2005; Lacey & Price, 2004; Vlahaki, 2012).

A transmissão psíquica no campo dos TAs pode ocorrer de maneira simultânea por meio de duas vias principais: a primeira via é a transmissão explícita de hábitos e comportamentos que podem resultar em aprendizagem e experiências cotidianas; a segunda via é a transmissão oculta de estruturas psíquicas adoecidas e defesas cristalizadas (Sherkow et al., 2009). As observações desse estudo indicam que as crianças experimentaram as dificuldades de suas mães antes mesmo de serem expostas aos comportamentos restritivos de forma explícita, uma vez que as primeiras experiências alimentares, seja por meio de amamentação ao seio, seja por mamadeira, estavam sujeitas a mensagens inconscientes sobre sentimentos de medo e angústia evocados pela comida. Com o tempo, no entanto, as comunicações veladas se somaram às experiências vividas diariamente, que, ao serem expostas e internalizadas pelas filhas, produziram sintomas no curso de seu desenvolvimento (Barnett et al., 2005; Gonzaga, 2010; Lacey & Price, 2004; Pilecki et al., 2015; Sherkow et al., 2009; Vlahaki, 2012).

Considerações finais

O mapeamento da literatura e a síntese dos resultados disponíveis evidenciaram que a relação entre TAs e transmissão psíquica é um tema recente e ainda pouco explorado na literatura, embora as produções brasileiras e estrangeiras venham contribuindo de forma destacada para o avanço do conhecimento científico nesse campo em expansão. Algumas das bases de dados utilizadas nesta revisão integrativa são multidisciplinares, o que incrementa a qualidade do processo de seleção dos artigos que focalizam a temática da transmissão psíquica transgeracional nos TAs, inserindo-a na confluência entre diversas áreas de conhecimento.

Uma pequena parcela dos artigos examinou diretamente três gerações da mesma família no intuito de compreender a história familiar e a transmissão da herança psíquica, que foi analisada sob a perspectiva da linhagem feminina (avó materna, mãe e filha com TA). Os resultados obtidos chamam a atenção para a necessidade de novos estudos empíricos que incluam as experiências dos membros da família na cadeia intergeracional, sem se restringir a uma ou duas gerações apenas, conforme se observa na maior parte das publicações.

Os achados evidenciam que, na vigência da transgeracionalidade como principal via de transmissão psíquica entre as gerações, são produzidas fissuras nos vínculos intersubjetivos que sustentam a recepção das heranças. Isso resulta em excedentes de angústias não metabolizadas, que tendem a ser depositadas nos membros da geração seguinte, que desse modo se convertem em herdeiros de conflitos não simbolizados e emoções em estado bruto.

De acordo com o marco teórico adotado, a constituição subjetiva do indivíduo está inevitavelmente entrelaçada com o destino psíquico dado a seus objetos de identificação e aos modelos identificatórios introjetados. O presente estudo contribui para ampliar a compreensão dos TAs a partir da perspectiva da transmissão psíquica transgeracional e oferece subsídios teóricos e clínicos que favorecem intervenções mais sensíveis às particularidades das dinâmicas familiares e inconscientes implicadas nas psicopatologias alimentares.

Ao articular os conceitos de herança psíquica e constituição subjetiva, espera-se fomentar reflexões sobre a escuta clínica desses pacientes para além da sintomatologia alimentar. Este estudo também oferece contribuições para a psicologia clínica e o campo da saúde, considerando a demanda crescente de atendimento para pessoas com TAs, tanto no contexto do consultório quanto na saúde pública, especialmente em dispositivos que acolhem o sofrimento psíquico em suas múltiplas determinações.

Os TAs são quadros crônicos e progressivos, não raro incapacitantes, que muitas vezes se mostram refratários a tratamentos. Assim, os prejuízos significativos no desenvolvimento individual e na saúde emocional das famílias justificam o investimento no aperfeiçoamento de modelos teóricos como o da transmissão psíquica transgeracional, como base para intervenções a serem promovidas no contexto das redes familiares, institucionais e comunitárias. Ao possibilitar que pacientes e familiares encontrem sentido para o sintoma inconsciente, traduzindo-o em uma narrativa partilhada e inscrevendo-o na cadeia de transmissão psíquica entre gerações, é possível oferecer um suporte mais efetivo no enfrentamento de conflitos e experiências angustiantes e potencialmente geradoras de sofrimento, com o propósito de prevenir agravos ao crescimento e promover relacionamentos familiares saudáveis.

Referências

- Adami-Lauand, C. B.; Ribeiro, R. P. P. (2011). A herança transgeracional nos transtornos alimentares: Algumas reflexões. *Psicologia USP*, 22(4), 927-942. <https://doi.org/10.1590/s0103-65642011005000030>
- APA – American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Azevedo, L. J. C.; Brandão, E. P. (2019). Trauma e a transmissão psíquica geracional. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 22(1), 8-18. <https://doi.org/10.1590/s1516-14982019001002>
- Barnett, S.; Buckroyd, J.; Windle, K. (2005). Eating disorders from parent to child: Mothers' perceptions of transgenerational effect. *Counselling and Psychotherapy Research*, 5(3), 203-211. <https://doi.org/10.1080/14733140500330146>
- Bould, H.; Sovio, U.; Koupil, I.; Dalman, C.; Micali, N.; Lewis, G.; Magnusson, C. (2015). Do eating disorders in parents predict eating disorders in children? Evidence from a Swedish cohort. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 132(1), 51-59. <https://doi.org/10.1111/acps.12389>
- Braun, V.; Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Cobelo, A.; Gonzaga, A. P.; Weinberg, C. (2010). Contribuições da psicanálise para o tratamento dos transtornos alimentares. In: A. P. Gonzaga, C. Weinberg (Orgs.), *Psicanálise de transtornos alimentares*, p. 263-279. Primavera.
- Correa, O. B. R. (2000). *O legado familiar: A tecelagem grupal da transmissão psíquica*. Contra Capa.
- Correa, O. B. R. (2003). Transmissão psíquica entre as gerações. *Psicologia USP*, 14(3), 35-45. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642003000300004>
- Dallos, R.; Denford, S. (2008). A qualitative exploration of relationship and attachment themes in families with an eating disorder. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13(2), 305-322. <https://doi.org/10.1177/1359104507088349>
- Djenati, G.; Vignaud, C. (2012). Nous, on s'haime. *Dialogue*, 198(4), 31-44. https://shs.cairn.info/article/DIA_198_0031
- Falcke, D.; Wagner, A. (2005). A dinâmica familiar e o fenômeno da transgeracionalidade: Definição de conceitos. In: A. Wagner (Org.), *Como se perpetua a família? A transmissão dos modelos familiares*, p. 25-46. ediPUCRS.
- Féres-Carneiro, T.; Lisboa, A. V.; Magalhães, A. S. (2011). Transmissão psíquica geracional familiar no adoecimento somático. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 63(2), 102-113. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672011000200011

- Freud, S. (1914/1996). Recordar, repetir e elaborar: Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, vol. 12, p. 147-158. Imago.
- Gonzaga, A. P. (2010). 'Se esse corpo fosse meu...': Considerações sobre o estranhamento na anorexia. In: A. P. Gonzaga, C. Weinberg (Orgs.), *Psicanálise de transtornos alimentares*, p. 87-101. Primavera.
- Huline-Dickens, S. (2005). Becoming anorexic: On loss, death and identification and the emergence of anorexia nervosa. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 19(4), 310-329. <https://doi.org/10.1080/02668730500383972>
- Kaës, R. (2001). O sujeito da herança. In: R. Kaës, H. Faimberg, M. Enriquez, J. J. Baranes (Orgs.), *Transmissão da vida psíquica entre gerações*, p. 9-25. Casa do Psicólogo.
- Lacey, J. H.; Price, C. (2004). Disturbed families, or families disturbed?. *The British Journal of Psychiatry*, 184(3), 195-196. <https://doi.org/10.1192/bjp.184.3.195>
- Latzer, Y.; Lavee, Y.; Gal, S. (2009). Marital and parent-child relationships in families with daughters who have eating disorders. *Journal of Family Issues*, 30(9), 1201-1220. <https://doi.org/10.1177/0192513X09334599>
- Leonidas, C.; Nazar, B. P.; Munguía, L.; Santos, M. A. (2019). How do we target the factors that maintain anorexia nervosa? A behaviour change taxonomical analysis. *International Review of Psychiatry*, 31(4), 403-410. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1624509>
- Leonidas, C.; Santos, M. A. (2013). Redes sociais significativas de mulheres com transtornos alimentares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(3), 561-571. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000300016>
- Leonidas, C.; Santos, M. A. (2014). Social support networks and eating disorders: An integrative review of the literature. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 10, 915-927. <https://doi.org/10.2147/NDT.S60735>
- Leonidas, C.; Santos, M. A. (2015a). Family relations in eating disorders: The genogram as instrument of assessment. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(5), 1435-1447. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015205.07802014>
- Leonidas, C.; Santos, M. A. (2015b). Relacionamentos afetivo-familiares em mulheres com anorexia e bulimia. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(12), 181-191. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015021711181191>
- Leonidas, C.; Santos, M. A. (2020a). Percepção do apoio social e configuração sintomática na anorexia nervosa. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e207693. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003207693>
- Leonidas, C.; Santos, M. A. (2020b). Symbiotic illusion and female identity construction in eating disorders: A psychoanalytical psychosomatics' perspective. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 23(1), 84-93. <https://doi.org/10.1590/1809-44142020001010>

- Leonidas, C.; Santos, M. A. (2020c). Eating disorders and female sexuality: Current evidence-base and future implications. *Psico-USF*, 25(1), 101-113. <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250109>
- Leonidas, C.; Santos, M. A. (2022). Saldo não liquidado do legado transgeracional: O processo de separação-individação na gênese precoce dos transtornos alimentares. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 25(2), 10-19. <https://doi.org/10.1590/1809-44142022-02-02>
- Manochio, M. G.; Santos, M. A.; Valdanha-Ornelas, É. D.; Santos, J. E.; Dressler, W.; Pessa, R. P. (2020). Significados atribuídos ao alimento por pacientes com anorexia nervosa e por mulheres jovens eutróficas. *Fractal: Revista de Psicologia*, 32(2), 120-131. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i2/5626>
- Marini, M. (2016). 'Você poderá vomitar até o infinito, mas não conseguirá retirar sua mãe de seu interior': Psicanálise, sujeito e transtornos alimentares. *Cadernos Pagu*, (46), 373-409. <https://doi.org/10.1590/18094449201600460373>
- Mendes, K. D. S.; Silveira, R. C. C. P.; Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>
- Miranda, M. R. (2004). O mundo objetal anoréxico e a violência bulímica em meninas adolescentes. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 38(2), 309-334.
- Moraes, R. B. (2025). *Implicações das redes sociais no tratamento de pessoas diagnosticadas com transtornos alimentares: Um projeto interventivo* [tese de doutorado]. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP) da Universidade de São Paulo (USP).
- Moura, F. E. G. A.; Santos, M. A.; Ribeiro, R. P. P. (2015). A constituição da relação mãe-filha e o desenvolvimento dos transtornos alimentares. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 233-247. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200008>
- Onnis, L.; Giannuzzi, M.; Romano, C. (2007). Un vide à combler: Anorexie et boulimie dans une perspective transgénérationnelle. *Cahiers Critiques de Thérapie Familiale et de Pratiques de Réseaux*, 38(1), 135-157. <https://doi.org/10.3917/ctf.038.0135>
- Pilecki, M.; Józefik, B.; Kościelniak, M. (2015). The perception of relations in the family of origin of patients with eating disorders and the perception of relations in families of origin of their parents. *Psychiatria Polska*, 49(4), 731-746. <https://doi.org/10.12740/pp/32796>
- Rehbein, M. P.; Chatelard, D. S. (2013). Transgeracionalidade psíquica: Uma revisão de literatura. *Fractal: Revista de Psicologia*, 25(3), 563-583. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922013000300010>
- Santos, M. A.; Maia, B. B.; Risk, E. N.; Pessa, R. P.; Oliveira, W. A.; Oliveira-Cardoso, É. A. (2023a). Repercussões da pandemia de Covid-19 no tratamento de pacientes com anorexia/bulimia. *Interação em Psicologia*, 27(3), 314-329. <https://doi.org/10.5380/riep.v27i3.86119>

- Santos, M. A.; Marques, F. C.; Pessa, R. P.; Pillon, S. C.; Peres, R. S.; Oliveira, W. A.; Oliveira-Cardoso, É. A. (2023b). Relações de amizade nos transtornos alimentares: Revisão integrativa da literatura. *Psico-USF*, 28(3), 599-618. <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280313>
- Sherkow, S. P.; Kamens, S. R.; Megyes, M.; Loewenthal, L. (2009). A clinical study of the intergenerational transmission of eating disorders from mothers to daughters. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 64(1), 153-189. <https://doi.org/10.1080/00797308.2009.11800819>
- Siqueira, A. B. R.; Santos, M. A.; Leonidas, C. (2020). Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: Revisão integrativa da literatura. *Psicologia Clínica*, 32(1), 123-149. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652020000100007
- Souza, A. P. L.; Valdanha-Ornelas, É. D.; Santos, M. A.; Pessa, R. P. (2019). Significados do abandono do tratamento para pacientes com transtornos alimentares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, e188749. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188749>
- Trachtenberg, A. R. C. (2017). Transgeracionalidade: Sobre silêncios, criptas, fantasmas e outros destinos. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 51(2), 77-89. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2017000200006
- Treasure, J.; Parker, S.; Oyeleye, O.; Harrison, A. (2021). The value of including families in the treatment of anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 29(3), 393-401. <https://doi.org/10.1002/erv.2816>
- Valdanha, É. D.; Oliveira-Cardoso, É. A.; Ribeiro, R. P. P.; Miasso, A. I.; Pillon, S. C.; Santos, M. A. (2014). A arte de nutrir vínculos: Psicoterapia de grupo nos transtornos alimentares. *Revista da SPAGESP*, 15(2), 94-108. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702014000200008
- Valdanha, É. D.; Scorsolini-Comin, F.; Peres, R. S.; Santos, M. A. (2013a). Influência familiar na anorexia nervosa: Em busca das melhores evidências científicas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 62(3), 225-233. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000300007>
- Valdanha, É. D.; Scorsolini-Comin, F.; Santos, M. A. (2013b). Anorexia nervosa e transmissão psíquica transgeracional. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 16(1), 71-88. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142013000100006>
- Valdanha-Ornelas, É. D.; Santos, M. A. (2016). Family psychic transmission and anorexia nervosa. *Psico-USF*, 21(3), 635-649. <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210316>
- Valdanha-Ornelas, É. D.; Santos, M. A. (2017). Transtorno alimentar e transmissão psíquica transgeracional em um adolescente do sexo masculino. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1), 176-191. <https://doi.org/10.1590/1982-370300287-15>

- Valdanha-Ornelas, É. D.; Squires, C.; Barbieri, V.; Santos, M. A. (2021). Relações familiares na bulimia nervosa. *Psicologia em Estudo*, 26, e47361. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v26i0.47361>
- Vlahaki, I. (2012). 'Two in a body': From the mother's anorexia to the daughter's bulimia. *International Forum of Psychoanalysis*, 21(3-4), 195-201. <https://doi.org/10.1080/10803706x.2012.657675>
- Winnicott, D. W. (1956/1990). A preocupação materna primária. In: *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*, p. 399-406. Imago.

Disponibilidade de dados

Os dados que sustentam os resultados deste estudo estão disponíveis mediante solicitação à primeira autora, Raquel Borges de Moraes (raquelborgesdemoraes@gmail.com), devido ao fato de consistirem em entrevistas, que não podem ser disponibilizadas publicamente, para preservar a confidencialidade dos participantes.

Contribuição de cada autor/a para o artigo

Raquel Borges de Moraes: Conceitualização do estudo; delineamento teórico-metodológico; coleta, análise e interpretação dos dados.

Manoel Antônio dos Santos: Conceitualização do estudo; delineamento teórico-metodológico; análise e interpretação dos resultados; redação e revisão da versão final do manuscrito.

Érika Arantes de Oliveira-Cardoso: Orientação e conceitualização do estudo; delineamento teórico-metodológico; análise e interpretação dos resultados; redação e revisão da versão final do manuscrito.

Agradecimentos e apoio

Este estudo é derivado da tese de doutorado da primeira autora, sob orientação da terceira autora, *Implicações das redes sociais no tratamento de pessoas diagnosticadas com transtornos alimentares: Um projeto interventivo* (Moraes, 2025), apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP/USP).

Este estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por meio de bolsa de doutorado (Demanda Social, nº 88887.816976/2023-00) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), por meio de bolsa de produtividade em pesquisa (categoria 1A).

Conflitos de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses na publicação do artigo.

Editor de seção

Eduardo Medeiros.

Editora-chefe

Jaqueline de Carvalho Rodrigues.

Recebido: 23 de abril de 2024

Aceito: 27 de janeiro de 2026