

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FFCLRP - DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

“Obesidade feminina: considerações a partir do Psicodiagnóstico Interventivo”

Fernanda Kimie Tavares Mishima

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, como parte das exigências para a obtenção do título de Doutor em Ciências, Área: Psicologia.

RIBEIRÃO PRETO - SP

2011

FERNANDA KIMIE TAVARES MISHIMA

“Obesidade feminina: considerações a partir do Psicodiagnóstico Interventivo”

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, como parte das exigências para a obtenção do título de Doutor em Ciências.

Área: Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Valéria Barbieri

RIBEIRÃO PRETO - SP

2011

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

Mishima, Fernanda Kimie Tavares

Obesidade feminina: considerações a partir do
Psicodiagnóstico Interventivo. Ribeirão Preto, 2011.

250 p. : il. ; 30cm

Tese de Doutorado, apresentada à Faculdade de
Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP. Área de
concentração: Psicologia.

Orientadora: Barbieri, Valéria.

1. Obesidade. 2. Mulheres. 3. Psicodiagnóstico
Interventivo. 4. Técnicas Projetivas.

Nome: Mishima, Fernanda Kimie Tavares

Título: Obesidade feminina: considerações a partir do Psicodiagnóstico Interventivo.

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, como parte das exigências para a obtenção do título de Doutor em Ciências, Área: Psicologia.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

A todas as mulheres, em especial, às participantes deste estudo, pela feminilidade, pela pureza, pelo carinho, pela dedicação e vontade de viver.

AGRADECIMENTOS

À luz que permite o sentir, o pensar, o existir: *Deus*.

Ao conhecimento que inova, renova, transforma, orienta e acolhe: *minha orientadora de hoje e sempre Profa. Dra. Valéria Barbieri*.

À sabedoria de ser mulher, de ser materna, de ser uma presença viva: *minha mãe Maria Cecília Tavares Mishima*.

À paciência, indestrutividade, conhecimento, humanidade inigualável: *meu pai Emilio Misao Mishima*.

À cumplicidade, ao afeto, à confiança do amor mais puro, o fraterno: *meus irmãos Flávio Eduardo Tavares Mishima e Fábio Augusto Tavares Mishima*.

Ao amor, ao sublime, ao companheiro, à lealdade, à paz, ao sentido, à cor em minha vida: *meu noivo Augusto Zancan Gomes*.

À coragem, iniciativa e juventude que transforma e cria: *minhas amigas Laura Vilela e Souza, Melissa Fernanda Fontana, Andressa Pin Scaglia, Claudia Mazzer Rodrigues, Áurea Nascente Junqueira Reis, Roberta Cury de Paula*.

À simplicidade, à capacidade de tornar o caminho da vida mais bonito, repleto de preciosidade: *querida amiga Érika Arantes de Oliveira-Cardoso*.

À amizade, bela, eterna, constante, infantil, adolescente, adulto: *minhas amigas de infância Vanessa, Polyana, Isabela, Sabrina, Susana*.

Ao apoio e sustentação emocional, ao olhar carinhoso e afetivo, à maneira delicada de dizer as verdades: *minha analista Alice Ivone Marconi França*.

Ao carinho, ao afeto, aos sorrisos, despreocupações, à vida trazida em meio a tanta correria: *44ª turma de Psicologia da FFCLRP-USP*.

À capacidade de significar, direcionar e acolher, com tanta riqueza: *os mestres Manoel Antônio dos Santos, Carmen Lúcia Cardoso*.

O Espelho

Olho-me no espelho.
Quem sou?
Onde estou?
Para onde vou?
Sou o que eu quiser,
Estou onde desejar,
Viajo, vou, voo
Em busca do sonho
Em busca do encontro... comigo mesma.
Olho-me.
Identifico cada parte:
Olhos, cabelo, rosto, boca...
E o corpo.
Enorme de desejo, de sonhos
Pequeno na imensidão da fantasia.
De corpo inteiro,
De alma lavada,
Sorriso no rosto,
Cabelo ao vento.
Viajo, vou, voo.
Esta sou eu.
Mulher, homem, humano.
De carne e osso.
De emoção e sentir.
Atrás do espelho, na frente, do lado.
Onde eu quiser,
Onde meu desejo puder alcançar.
(F. K. T. Mishima)

RESUMO

Mishima, F. K. T. (2011). *Obesidade feminina: considerações a partir do Psicodiagnóstico Interventivo*. Tese de Doutorado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

Atualmente a obesidade desponta como epidemia global, uma das patologias de mais alto risco e com graves consequências para a saúde física e mental. Suas formas de tratamento mostram-se ineficazes, as pessoas sentem dificuldade em seguir dietas alimentares e manter atividades físicas. Assim, a perda de peso não permanece por muito tempo. Pensando nas possíveis formas de tratamento, este trabalho teve por objetivo averiguar as possibilidades de auxílio proporcionadas pelo Psicodiagnóstico Interventivo como coadjuvante no tratamento de mulheres com obesidade grau II. Foram realizados cinco estudos de caso com mulheres entre 30 e 40 anos, com IMC maior que 35 kg/m² e menor que 39,9 kg/m² (obesidade grau II), de nível socioeconômico médio. Elas foram encaminhadas pela equipe médica do Centro de Saúde-Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Realizou-se avaliação psicológica em oito sessões, com aplicação do Procedimento do Desenho da Figura Humana (DFH), no início e ao final do processo; entrevista semiestruturada e Procedimento de Desenhos-Estória (D-E), com enfoque interventivo. As técnicas foram avaliadas por meio do método da livre inspeção, em uma abordagem qualitativa de perspectiva psicanalítica. Houve similaridades entre as mulheres avaliadas. Como aspectos comuns, todas elas tiveram experiências iniciais com um ambiente que não se mostrou suficientemente bom, incapaz de prover suas necessidades afetivas. A figura materna não foi capaz de acolher as necessidades das mulheres, também não houve auxílio da figura paterna, que foi vista com intensa rigidez, autoritarismo e severidade. A falta de confiança no ambiente familiar pareceu se estender ao convívio social das mulheres, em especial, em seus relacionamentos amorosos, tidos como insuficientes e até traumáticos. Muitas vezes, o outro funcionou como figura provedora de afeto e cuidado, em uma tentativa de substituir o prejuízo das figuras parentais. Assim, ele era visto como cuidador e não aquele capaz de prover satisfação sexual. As mulheres apresentaram sentimentos de menos valia, desvalorização de si e baixa autoestima, recorrendo à submissão ao outro e a busca incessante por agradá-lo para não perder o seu afeto. Elas usavam o alimento como forma de se proteger do contato interpessoal, por receio de sofrerem e não serem amadas, como uma capa falso *self* que protegesse o *self* verdadeiro. Logo, afastavam-se deste convívio, sentindo-se isoladas. A falta de provimento das necessidades dessas mulheres na infância acarretou em dificuldade em ser autônoma e fazer uso pessoal dos objetos, com prejuízos na passagem pela transicionalidade. Durante o Psicodiagnóstico Interventivo, o encontro entre participante e pesquisadora permitiu que as mulheres se sentissem seguras, confiantes e aceitas, mesmo ao demonstrar seus sentimentos hostis em relação ao outro. O fornecimento de *holding* e a vivência de um ambiente suficientemente bom, oferecido durante a avaliação/intervenção, permitiram que elas entrassem em contato consigo mesmas, conhecessem suas necessidades e desejos, podendo expressá-los sem sofrer retaliação ou perder o objeto amado. Assim, foi dado um sentido para o alimento e cada uma pôde fazer uso desta significação em sua vida pessoal.

Palavras-chave: Obesidade. Mulheres. Psicodiagnóstico Interventivo. Técnicas Projetivas.

ABSTRACT

Mishima, F. K. T. (2011). *Female Obesity: considerations based on Interventive Psychodiagnosis*. Doctoring Thesis, Faculty of Philosophy, Sciences and Letters of Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto.

In the present days, obesity stands out as a global epidemic and one of the most risky pathologies, with serious consequences for both physical and mental health. Treatments for such illness have shown unsuccessful, with people experiencing difficulties in following alimentary diets and keep on practicing physical exercises. Therefore, weight loss does not last for long. Within the reflections on possible treatment strategies, the present study aimed to investigate care possibilities offered by Interventive Psychodiagnosis as an adjuvant resource in the treatment of Level II, obese women. Five case studies were performed, with women ranging from 30 to 40 years of age, BMI between 35 kg/m² and 39,9 kg/m² (Level II Obesity) and average socio-economic level. All participants were addressed by their medical staff (School/Health Unit – Faculty of Medicine of Ribeirão Preto, University of São Paulo) and psychologically assessed along eight sessions. The following instruments were applied: Human Figure Drawing Test (HFDT; beginning and end of process); semi-structured interview and Drawing-and-Story Procedure (D-E), with an interventive approach. All techniques were assessed via free inspection method, in a qualitative, psychoanalytical approach. Similarities were found along all participants; common aspects include initial experiences within an ambient that has shown not sufficiently good, and therefore, unable to support participants' affective needs. The same inability was observed in the maternal figure, as well as lack of support by a paternal figure, which was perceived as highly rigid, authoritative and severe. The lack of confidence in the familiar ambient seemed to extend to participants' sociability, especially when regarding their love relationships, which were experienced as insufficient and even traumatic. Many times, the other worked as an affection and care provider, in an attempt to substitute the impairment of parental figures. Hence, such other was seen as someone who took care and not one able to provide sexual satisfaction. The participants also presented feelings of low self-esteem as well as self-depreciation, recurring to the other in a submissive way, in an attempt to incessantly please this object, so that his/her affection would not be lost. Food was used by participants as way to protect themselves from interpersonal contact, due to their fear of suffering and not be loved; such expedient worked as a false-self cloak, in order to protect the true self. Soon, participants would create a distance from such contact, leading to feelings of isolation. The lacks of necessities' satisfaction of such women during their infancies led to a difficulty in developing autonomy and make a personal use of objects, as well as to an impairment of their passage to transitionality. During Interventive Psychodiagnosis, the meeting of participant and researcher allowed that these women felt safe, confident and accepted, even when showing hostile feelings toward the other. The offering of holding and experience in a sufficiently good ambient, as done during the assessment/intervention, allowed these women to get in touch with themselves and to know their needs and desires, as well as experiencing they could be expressed without retaliation, or leading to a loss of the loved object. Therefore, food was attributed a meaning, with each of the participants being able to make use of such meaning in their personal lives.

Keywords: Obesity. Women. Interventive Psychodiagnosis. Projective Techniques.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Primeira figura desenhada por Rita na aplicação do DFH.....	92
Figura 2. Segunda figura desenhada por Rita na aplicação do DFH.....	92
Figura 3. Primeira unidade de produção de Rita no D-E	95
Figura 4. Segunda unidade de produção de Rita no D-E	96
Figura 5. Terceira unidade de produção de Rita no D-E.....	98
Figura 6. Quarta unidade de produção de Rita no D-E	100
Figura 7. Quinta unidade de produção de Rita no D-E	102
Figura 8. Primeira figura desenhada por Rita na reaplicação do DFH.....	104
Figura 9. Segunda figura desenhada por Rita na reaplicação do DFH.....	105
Figura 10. Primeira figura desenhada por Helena na aplicação do DFH	113
Figura 11. Segunda figura desenhada por Helena na aplicação do DFH	114
Figura 12. Primeira unidade de produção de Helena no D-E.....	115
Figura 13. Segunda unidade de produção de Helena no D-E.....	117
Figura 14. Terceira unidade de produção de Helena no D-E	118
Figura 15. Quarta unidade de produção de Helena no D-E.....	120
Figura 16. Quinta unidade de produção de Helena no D-E.....	122
Figura 17. Primeira figura desenhada por Helena na reaplicação do DFH.....	125
Figura 18. Segunda figura desenhada por Helena na reaplicação do DFH.....	125
Figura 19. Primeira figura desenhada por Elisa na aplicação do DFH	134
Figura 20. Segunda figura desenhada por Elisa na aplicação do DFH	135
Figura 21. Primeira unidade de produção de Elisa no D-E	137
Figura 22. Segunda unidade de produção de Elisa no D-E	139
Figura 23. Terceira unidade de produção de Elisa no D-E.....	141
Figura 24. Quarta unidade de produção de Elisa no D-E	143
Figura 25. Quinta unidade de produção de Elisa no D-E	146
Figura 26. Primeira figura desenhada por Elisa na reaplicação do DFH	150
Figura 27. Segunda figura desenhada por Elisa na reaplicação do DFH	151
Figura 28. Primeira figura desenhada por Clara na aplicação do DFH.....	159
Figura 29. Segunda figura desenhada por Clara na aplicação do DFH.....	160
Figura 30. Primeira unidade de produção de Clara no D-E.....	162
Figura 31. Segunda unidade de produção de Clara no D-E.....	164

Figura 32. Terceira unidade de produção de Clara no D-E	165
Figura 33. Quarta unidade de produção de Clara no D-E.....	167
Figura 34. Quinta unidade de produção de Clara no D-E.....	170
Figura 35. Primeira figura desenhada por Clara na reaplicação do DFH	173
Figura 36. Segunda figura desenhada por Clara na reaplicação do DFH	173
Figura 37. Primeira figura desenhada por Sonia na aplicação do DFH.....	183
Figura 38. Segunda figura desenhada por Sonia na aplicação do DFH.....	184
Figura 39. Primeira unidade de produção de Sonia no D-E.....	185
Figura 40. Segunda unidade de produção de Sonia no D-E.....	187
Figura 41. Terceira unidade de produção de Sonia no D-E.....	189
Figura 42. Quarta unidade de produção de Sonia no D-E	191
Figura 43. Quinta unidade de produção de Sonia no D-E	192
Figura 44. Primeira figura desenhada por Sonia na reaplicação do DFH.....	196
Figura 45. Segunda figura desenhada por Sonia na reaplicação do DFH.....	196

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	23
1 INTRODUÇÃO	27
1.1 Obesidade	27
1.1.1 Etiologia da obesidade.....	30
1.1.2 Tratamento.....	37
1.2 Psicodiagnóstico compreensivo	41
1.3 Consultas terapêuticas	46
1.4 Psicodiagnóstico Interventivo	49
1.5 Desenvolvimento emocional	54
2 OBJETIVOS	67
3 MÉTODO	69
3.1 Contextualização metodológica	69
3.2 Estudos de caso	72
3.2.1 Estudos de caso e Psicanálise	80
3.3 Participantes	85
3.4 Material	85
3.5 Procedimento	86
3.6 Análise dos dados	87
3.7 Aspectos éticos	88
4 RESULTADOS: CASOS CLÍNICOS	89
4.1 Rita: “<i>eu sinto que as pessoas gostam das mais magras</i>”	89
4.1.1 Identificação	89
4.1.2 Primeira aplicação do DFH	91
4.1.2.1 Análise do DFH.....	93
4.1.3 Procedimento de Desenhos-Estória.....	94
4.1.4 Segunda aplicação do DFH	103
4.1.4.1 Análise do DFH.....	105

4.1.5 Síntese do caso	106
4.2 Helena: “zerou minha criatividade! Você acabou com todas!”	110
4.2.1 Identificação	110
4.2.2 Primeira aplicação do DFH.....	113
4.2.2.1 Análise do DFH	114
4.2.3 Procedimento de Desenhos-Estória	115
4.2.4 Segunda aplicação do DFH.....	124
4.2.4.1 Análise do DFH	125
4.2.5 Síntese do caso	127
4.3 Elisa: “eu não jogo para perder”	130
4.3.1 Identificação.....	130
4.3.2 Primeira aplicação do DFH.....	133
4.3.2.1 Análise do DFH	135
4.3.3 Procedimento de Desenhos-Estória	137
4.3.4 Segunda aplicação do DFH.....	149
4.3.4.1 Análise do DFH	151
4.3.5 Síntese do caso	152
4.4 Clara: “tiro o bolor da comida, deixo de lado e como o resto”	155
4.4.1 Identificação.....	155
4.4.2 Primeira aplicação do DFH.....	158
4.4.2.1 Análise do DFH	160
4.4.3 Procedimento de Desenhos-Estória	162
4.4.4 Segunda aplicação do DFH.....	172
4.4.4.1 Análise do DFH	173
4.4.5 Síntese do caso	174
4.5 Sonia: “sempre senti vergonha do meu peso, desde pequena”	177
4.5.1 Identificação.....	177
4.5.2 Primeira aplicação do DFH.....	181
4.5.2.1 Análise do DFH	184
4.5.3 Procedimento de Desenhos-Estória	185
4.5.4 Segunda aplicação do DFH.....	195
4.5.4.1 Análise do DFH	197
4.5.5 Síntese do caso	198

5 DISCUSSÃO	203
5.1 Psicodinâmica das mulheres obesas	203
5.2 A experiência do Psicodiagnóstico Interventivo	209
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS – “OBESIDADE FEMININA: CONSIDERAÇÕES A PARTIR DO PSICODIAGNÓSTICO INTERVENTIVO”	219
REFERÊNCIAS	229
ANEXOS	243

APRESENTAÇÃO

A ideia de estudar a obesidade em sua vertente psicológica caminha desde a época da Graduação. Em minha Iniciação Científica pude conhecer um pouco mais sobre tal patologia, estudando a imagem corporal de mulheres adultas que apresentavam diferentes graus de obesidade (saudável, pré-obesidade, obesidade grau I e obesidade grau II). Depois de compreender a maneira como essas mulheres concebiam sua imagem, em comparação com os diferentes níveis de peso corpóreo, fiquei instigada a estudar o aspecto emocional envolvendo essa doença, tanto em relação à etiologia quanto às consequências acarretadas.

Dessa maneira, no intuito de apreender o aspecto psicológico em relação à obesidade, em meu Mestrado surgiu a ideia de investigar o funcionamento psicodinâmico de indivíduos com obesidade. Em especial, houve a intenção de realizar estudos de caso com crianças obesas do sexo masculino, especialmente pela raridade de pesquisas com esse gênero na literatura. Nesse sentido, estudei os fatores psicológicos associados à etiologia da doença, investigando as características psicodinâmicas dessas crianças e de suas famílias, chegando à conclusão de que a dinâmica familiar é um dos fatores relevantes na etiologia da obesidade. Assim, o aspecto emocional está ligado à obesidade, e deve ser considerado para que o tratamento seja mais eficaz e para que as mudanças decorrentes dele possam perdurar por mais tempo. Ao final de minha dissertação de Mestrado, após o contato com as crianças e com a pesquisa qualitativa, houve o ímpeto de poder participar clinicamente do próximo estudo que eu fosse realizar, a fim de conhecer e atuar diretamente com a população que apresenta obesidade. Juntamente com tal ideia, minha experiência clínica também era maior, o que poderia me proporcionar maior segurança em minha atuação.

Assim, fui delineando um projeto em que pudesse intervir junto a indivíduos obesos, de tal forma que pudesse auxiliá-los no tratamento e, quem sabe, na prevenção da doença, evitando a alta procura por medidas mais drásticas para perda de peso. Consequentemente, fui delineando meu objeto de estudo: surgiu a vontade de trabalhar com mulheres obesas grau II com dificuldade de aderir aos tratamentos convencionais (dietas alimentares, exercícios físicos etc.), para que elas pudessem ter uma oportunidade de compreensão psicológica da doença. Para tanto, escolhi realizar o Psicodiagnóstico Interventivo, que combina avaliação tradicional e atuação terapêutica, realizado dentro da perspectiva psicanalítica winnicottiana. A escolha teórica advém do fato de que tenho contato com os conceitos desenvolvidos por Winnicott acerca do desenvolvimento emocional humano desde o terceiro ano de minha

Graduação, além de tê-lo como instrumento das discussões das pesquisas desenvolvidas por mim. Sua consideração sobre a experiência do *self* e a maneira do indivíduo ser e estar diante do mundo são de extrema relevância para as considerações de meu estudo. Ao aliar o Psicodiagnóstico Interventivo com a orientação psicanalítica, escolhi procedimentos que facilitassem meu contato com as pacientes com obesidade, em particular, o Procedimento de Desenhos com Estórias (D-E), desenvolvido por Walter Trinca.

Ao realizar o contato com as mulheres com obesidade grau II, a finalidade era permitir que o encontro entre terapeuta e paciente possibilitasse a compreensão e a vivência de uma experiência emocional única, com o oferecimento de um ambiente suficientemente bom e o *setting* seguro, a fim de pensar sobre o significado do alimento e a função que ele exerce na vida das mulheres. Assim, tal compreensão permitiria o contato e a integração de aspectos emocionais até então vivenciados como separados, como acontece com os impulsos amorosos e destrutivos. O uso feito pelas participantes do contato com a pesquisadora permitiria a experiência de segurança e confiança em relação ao ambiente, com possibilidades de ser e estar no mundo de maneira pessoal, única e espontânea.

Finalmente, a ideia desta Tese de Doutorado é possibilitar a conjugação entre o aspecto emocional envolvido na obesidade e uma maneira de intervenção junto a pacientes com tal doença, no intuito de pensar formas de tratamento diferenciadas e oferecer subsídios teóricos e práticos para a compreensão psicodinâmica deste comportamento alimentar.

Para tanto, neste trabalho, o leitor encontrará, na Seção 1 (Introdução), uma abordagem atual do contexto da obesidade, retratando sua incidência no mundo todo, em particular no nosso país, seus aspectos etiológicos e os tipos de tratamentos mais usados, descritos de maneira sucinta (dieta, exercícios físicos, fármacos, psicoterapia e cirurgia bariátrica).

Posteriormente, após a descrição dos tratamentos existentes, é dada especial atenção ao tipo de tratamento que leva em consideração o funcionamento psicodinâmico do paciente, neste caso, o Psicodiagnóstico Interventivo. Nesta etapa, considera-se este tipo de avaliação/intervenção junto ao paciente como forma alternativa de cuidado do indivíduo dentro de um processo psicodiagnóstico, dando destaque para a compreensão do desenvolvimento emocional humano. A fim de contextualizar o uso do Psicodiagnóstico Interventivo como possibilidade de tratamento e prevenção, na subseção seguinte aborda-se o desenvolvimento emocional do indivíduo segundo concebido pelo psicanalista e pediatra Donald Woods Winnicott. É esta ideia que irá permear todo o desenvolvimento deste

trabalho, já que este psicanalista trouxe importante contribuição para a Psicanálise, ao enfatizar o papel do ambiente no desenvolvimento emocional.

Na Seção 2 (Objetivos) são apresentados os objetivos desta tese e as contribuições pretendidas por este trabalho: pensar acerca do Psicodiagnóstico Interventivo enquanto possível tratamento para a obesidade, por se tratar de uma patologia que envolve o aspecto emocional do indivíduo. Com isso, busca-se oferecer às mulheres obesas uma alternativa para a perda de peso que leve em consideração a compreensão do aspecto emocional e o sentido do alimento para elas.

Esta tese é desenvolvida dentro de uma perspectiva clínica, por meio de estudos de caso, inserida na abordagem qualitativa. Assim, na Seção 3 (Método) é descrito o percurso metodológico da pesquisadora, com informações sobre a investigação qualitativa e seus diferentes tipos de estratégias, em particular, os estudos de caso. O referencial utilizado na compreensão dos dados é o psicanalítico; por isso, é abordada a interação entre participante e pesquisador, levando em consideração os aspectos transferenciais e contratransferenciais e considerações acerca da escuta analítica.

Na Seção 4 (Resultados: casos clínicos) são apresentados os cinco casos deste estudo, com foco na vivência do processo de avaliação/intervenção e no uso do Procedimento do Desenho da Figura Humana (DFH), entrevistas e Procedimento de Desenhos-Estória. Cada etapa é descrita de maneira pormenorizada, seguida da análise dos dados. As informações trazidas permitem pensar no uso que pesquisadora e participantes fizeram do processo psicodiagnóstico, em uma interação mútua que possibilitou uma experiência única deste encontro.

Na seção seguinte (Discussão) a pesquisadora reúne os dados advindos dos cinco estudos de caso, pensando nas similaridades e diferenças entre eles. Foca-se na psicodinâmica das mulheres obesas e, em seguida, no uso que foi feito do Psicodiagnóstico Interventivo pela dupla pesquisadora/participante, bem como as consequências advindas de tal processo.

Por fim, na Seção 6 (Considerações finais), há a comunicação dos principais ganhos deste trabalho e o que ele permitiu pensar, refletir, construir e desconstruir. Que o leitor possa aproveitar das informações trazidas, fazendo uso pessoal e espontâneo do conhecimento aqui relatado.

2 OBJETIVOS

De acordo com a contribuição psicanalítica, em especial, winnicottiana, em relação ao comer compulsivo e ao sofrimento psicológico que ele acarreta para o indivíduo obeso, comprova-se a relevância do aspecto emocional envolvido na obesidade, bem como as graves consequências físicas e mentais advindas dessa patologia. Nesse sentido, esta tese de Doutorado tem por objetivo averiguar as possibilidades de auxílio proporcionadas pelo Psicodiagnóstico Interventivo de Orientação Psicanalítica como coadjuvante no tratamento de mulheres com obesidade grau II que apresentam dificuldade em aderir ao tratamento convencional.

Por consequência, este trabalho apresenta como objetivos específicos:

- a) refletir acerca dos alcances e limites do Psicodiagnóstico Interventivo com a população adulta, em especial, em relação à obesidade;
- b) pensar acerca do sentido do comer compulsivo para as mulheres obesas, no intuito de auxiliar sua compreensão interna e o uso pessoal que elas fazem do alimento;
- c) pensar em formas de tratamento diferenciadas para a obesidade, oferecendo subsídios teóricos e práticos para a compreensão psicodinâmica deste comportamento alimentar.

REFERÊNCIAS¹

- Abadi, S. (1998). *Transições: O modelo terapêutico de D. W. Winnicott*. (L. Y. Massuh, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo. (Trabalho original publicado em 1996)
- Abram, J. (2000). *A linguagem de Winnicott: Dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. (M. D. G. Silva, Trad.). Rio de Janeiro: Revinter. (Trabalho original publicado em 1996)
- Adami, G., Gandolfo, P., Meneghelli, A., & Scopinaro, N. (1996). Food and weight – related attitudes in obese persons: A longitudinal study over two years following biliopancreatic diversion. *Journal of Psychosomatic Research*, 41(1), 31-38.
- Ades, L., & Kerbauy, R. R. (2002). Obesidade: Realidades e Indagações. *Psicologia USP*, 13,(1), 197-216.
- Aiello-Tsu, T. M. J. (1984). A relação psicólogo-cliente no psicodiagnóstico infantil. In W. Trinca (Org.), *Diagnóstico psicológico: A prática clínica* (pp. 34-50). São Paulo: EPU.
- Aiello-Vaisberg, T. M. J. (1999). *Encontro com a loucura: Transicionalidade e ensino de psicopatologia*. Tese de Livre Docência, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2004). Sofrimento humano e práticas clínicas diferenciadas. In *Ser e fazer: Enquadres diferenciados na clínica winnicottiana* (pp. 9-22). Aparecida, SP: Idéias e Letras. (Trabalho original publicado em 2002)
- Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2004). Sofrimento, sentido e absurdo: Ilusão criativa e ação sobre o mundo. In *Ser e fazer: Enquadres diferenciados na clínica winnicottiana* (pp. 69-88). Aparecida, SP: Idéias e Letras. (Trabalho original publicado em 2003)
- Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2004). Ser e fazer: Interpretação e intervenção. In *Ser e fazer: Enquadres diferenciados na clínica winnicottiana* (pp. 23-58). Aparecida, SP: Idéias e Letras.
- Alves-Mazzotti, A. J. (2006). Usos e abusos dos estudos de caso. *Cadernos de Pesquisa*, 36(129), 637-651.

¹ De acordo com estilo APA – American Psychological Association (2000)

- Alves-Mazzotti, A. J., & Gewandsznajder, F. (2004). *O método nas ciências naturais e sociais: Pesquisa quantitativa e qualitativa*. 2a ed. São Paulo: Pioneira.
- Amiralian, M. L. T. M., & Galván, G. B. (2009). Diferentes possibilidades de intervenção a partir da teoria winnicottiana do amadurecimento. *Natureza Humana*, 11(1), 67-80.
- Ancona-Lopez, M. (1984). Contexto geral do diagnóstico psicológico. In W. Trinca (Org.), *Diagnóstico psicológico: A prática clínica* (pp. 1-13). São Paulo: EPU.
- Ancona-Lopez, M. (1995). Introduzindo o psicodiagnóstico grupal interventivo: Uma história de associações. In *Psicodiagnóstico: Processo de intervenção* (pp. 65-114). São Paulo: Cortez.
- Ancona-Lopez, M., Vorcaro, A. M. R., Cupertino, C., Bruscajin, C. B., Barros, D. T. R., Yehia, G. Y., Santiago, M. D. E., Ancona-Lopez, S., Mito, T. I. H., & Monachesi, Y. (1995). *Psicodiagnóstico: Processo de intervenção*. São Paulo: Cortez.
- Appart, A., Tordeurs, D., & Reynaert, D. (2007). La prise en charge du patient obese: Aspects psychologiques. *Louvain Medical*, 126(5), 153-159.
- Azevedo, M. A. S. B., & Spadotto, C. (2004). Estudo psicológico da obesidade: Dois casos clínicos. *Temas em Psicologia*, 12(2), 127-144.
- Barbieri, V. (2002). *A família e o psicodiagnóstico como recursos terapêuticos no tratamento dos transtornos de conduta infantis*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Barbieri, V. (2010). Psicodiagnóstico Tradicional e Interventivo: Confronto de paradigmas? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(3), 505-513.
- Békei, M. (1984). *Transtornos psicossomáticos en la niñez y la adolescencia*. Buenos Aires: Nueva Vision.
- Bellak, L. (1974). *The TAT, CAT and SAT in clinical use*. New York: Grune & Stratton.
- Benedetti, C. (2003). *De obeso a magro: A trajetória psicológica*. 1. ed. São Paulo: Vetor.

- Berg, C., Rosengren, A., Aires, N., Lappas, G., Toren, K., & Thelle, D. (2005). Trends in overweight and obesity from 1985 to 2002 in Goteborg, West Sweden. *International Journal of Obesity Relation Metabolic Disorder*, 29(8), 916-924.
- Bergeret, J. (1998). *A personalidade normal e patológica*. (M. E. V. Flores, Trad.). 3a ed. Porto Alegre: ArtMed. (Trabalho original publicado em 1996)
- Bleger, J. (1998). *Temas de Psicologia: Entrevistas e grupos*. (R. M. Moraes, Trad.). 2a ed. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1972)
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1997). *Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. (M. J. Alvarez, S. B. Santos, T. M. Baptista, Trad.). Porto: Editora Porto. (Trabalho original publicado em 1991)
- Bruch, H. (1975). Emotional aspects of obesity in children. *Pediatric Annals*, 4(1), 91-99.
- Buck, J. N. (2003). *H-T-P: Casa-árvore-pessoa, técnica projetiva de desenho – manual e guia de interpretação*. (R. C. Tardivo, Trad.). São Paulo: Vetor. (Trabalho original publicado em 1964)
- Campos, A. L. R. de. (2005). Aspectos psicológicos da obesidade. In M. Fisberg (Org.), *Atualização em obesidade na infância e adolescência* (pp. 107-112). São Paulo: Editora Atheneu.
- Chang, J., & Wittert, G. (2009). Effects of bariatric surgery on morbidity and mortality in severe obesity. *International Journal of Evidence Based Health*, 7(1), 43-48.
- Costa, A. C. C., Ivo, M. L., Cantero, W. B., & Tognini, J. R. F. (2009). Obesidade em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(1), 55-59.
- Coutinho, W. (1999). Consenso latino-americano de obesidade. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, 43(1), 21-67.
- Coutinho, W. (2007). *Etiologia da obesidade*. Revista ABESO [Internet]. São Paulo: ABESO. Recuperado em 22 de junho de 2010, de <http://www.abeso.org.br/pdf/Etiologia%20e%20Fisiopatologia%20-%20Walmir%20Coutinho.pdf>
- Cunha, J. A., Freitas, N. K., & Raymundo, M. G. (2000). *Psicodiagnóstico-R*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- D'Agord, M. (2000). Uma construção de caso na aprendizagem. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 13(140/141), 12-21.
- Davila, A. (1995). Las perspectivas metodológicas cualitativa y cuantitativa en las ciencias sociales: Debate teorico e implicaciones praxeologicas. In J. M. Delgado, & J. Gutiérrez (Orgs.), *Metodos y tecnicas cualitativas de investigación en ciencias sociais* (pp. 69-83). Madrid: Editorial Sintesis.
- Davison, K. K., & Birch, L. L. (2001). Weight Status, Parent Reaction, and Self-Concept in Five-Year-Old Girls. *Pediatrics*, 107(1), 46-53.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2000). Introduction entering the field of qualitative research. In *Handbook of qualitative research* (pp. 1-17). Califórnia: Sage.
- Dias, E. O. (2003). *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.
- Dias, V. R. C. S. (1996). *Sonhos e psicodrama interno na análise psicodramática*. São Paulo: Ágora.
- Fédida, P. (1991). *Nome, figura e memória: A linguagem na situação psicanalítica*. (M. Gambini, Trad.). São Paulo: Escuta.
- Finkelstein, E. A., Fiebelkorn, I. C., & Wang, G. (2003). National medical spending attributable to overweight and obesity: How much and who's paying? *Health Aff, Suppl* 3, 219-226.
- Finn, S. E. (1994). *Using the MMPI-2 as a Therapeutic Intervention*. Manuscrito Não-Publicado. Austin, Center for Therapeutic Assessment.
- Fisberg, M. (2005). Primeiras palavras: Uma introdução ao problema do peso excessivo. In *Atualização em obesidade na infância e adolescência* (pp. 1-10). São Paulo: Editora Atheneu.
- Flegal, K. M. (2005). Epidemiologic aspects of overweight and obesity in the United States. *Physiology & Behavior*, 86(1), 599-602.
- Flegal, K. M., Graubard, B. I., Williamson, D. F., & Gail, M. H. (2005). Excess deaths associated with underweight, overweight and obesity. *JAMA*, 293(15), 1861-1867.

- Freud, S. (1996). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., vol. 7, pp. 119-217). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905)
- Freud, S. (1996). Recordar, repetir e elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise II). In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., vol. 12, pp. 161-171). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914)
- Friedenthal, H. (1976). Interrogatório, test de limites y señalamientos en el Test de Relaciones Objetales. In R. F. de Verthelyi (Comp.), *El Test de Relaciones Objetales de H. Phillipson* (pp. 61-95). Buenos Aires: Nueva Vision.
- Fulkerson, J. A., Strauss, J., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Boutelle, K. (2007). Correlates of psychosocial well-being among overweight adolescents: The role of the family. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(1), 181-186.
- Ganley, R. M. (1986). Epistemology, family patterns, and psychosomatics: The case of obesity. *Family Process, 25*(3), 437-451.
- Garrido Junior, A. B. (2003). *Cirurgia da obesidade*. São Paulo: Editora Atheneu.
- Gonzaga, M. F. M. (2008). Manejo clínico de pacientes com obesidade grave tratados com cirurgia bariátrica. *Brasília Médica, 45*(3), 198-207.
- Grunspun, H. (2003). *Distúrbios neuróticos da criança: Psicopatologia e psicodinâmica*. 5a ed. São Paulo: Editora Atheneu.
- Guimarães, R. M., & Bento, V. E. S. (2008). O método do “estudo de caso” em psicanálise. *PSICO, 39*(1), 91-99.
- Gutierrez-Fisac, J. L., Banegas, J., Banegas, R., Artalejo, F. R., & Regidor, E. (2000). Increasing prevalence of overweight and obesity among Spanish adults, 1987-1997. *International Journal of Obesity Relation Metabolic Disorder, 24*(12), 1677-1682.
- Hager, C. (2007). Quality of life after Roux-en-Y gastric bypass surgery. *AORN Journal, 85*(4), 768-778.

- Hamburger, W. W. (1957). Psychological aspects of obesity. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 33(1), 771-782.
- Heitmann, B. L. (2000). Ten-year trends in overweight and obesity among Danish men and women aged 30-60 years. *International Journal of Obesity Relation Metabolic Disorder*, 24(10), 1347-1352.
- Hill, J. O., & Peters, J. C. (1998). Environmental contributions to the obesity epidemic. *Science*, 280(5368), 1371-1374.
- Hyder, M. (2003). The caloric content, macronutrient composition, and portion size of children's meals in restaurants: A risk factor for childhood obesity? *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 64(3B), 1478.
- Kain, J., Vio, F., & Albala, C. (2003). Obesity trends and determinant factors in Latin American. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(1), 77-86.
- Kautiainen, S., Rimpela, A., Vikat, A., & Virtanen, S. M. (2002). Secular trends in overweight and obesity among Finnish adolescents in 1977-1999. *International Journal of Obesity Relation Metabolic Disorder*, 26(4), 544-552.
- Kerbaux, R. R. (1987). Obesidade. In H. W. Lettner, & B. P. Rangé (Orgs.), *Manual de psicoterapia comportamental* (pp. 215-223). São Paulo: Manole.
- Kiess, W., Galler, A., Reich, A., Müller, G., Kapellen, T., Deutscher, J., Raile, K., & Kratzsch, J. (2001). Clinical aspects of obesity in childhood and adolescence. *Obesity Reviews*, 2(1), 29-36.
- Kumanyika, S. (1993). Ethnicity and obesity development in children. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 699(1), 81-90.
- Lamounier, J. A., & Parizzi, M. R. (2007). Obesidade e saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública (FIOCRUZ)*, 23(6), 1497-1499.
- Lemes, S. O. (2005). Acompanhamento emocional da obesidade na infância e adolescência. In M. Fisberg (Org.), *Atualização em obesidade na infância e adolescência* (pp. 95-106). São Paulo: Editora Atheneu.

- Lobstein, T., Baur, L., & Uauy, R. (2004). Obesity in children and young people: A crisis in public health. *Obesity Reviews*, 5(Suppl. 1), 4-85.
- Martins, D. F. G. (1986). *Aspectos psicodinâmicos associados à obesidade: Um estudo comparativo de dois grupos com o TAT e o Rosenzweig*. Dissertação de Mestrado, Instituto Metodista de Ensino Superior, Umesp, São Bernardo do Campo.
- Martorell, R., Khan, L. K., Hughes, M. L., & Grummer-Strawn, L. M. (1998). Obesity in Latin American Women and Children. *The Journal of Nutrition*, 128(9), 1464-1473.
- Maynard, L. M., Galuska, D.A., Blanck, H. M., & Serdula, M. K. (2003). Maternal Perceptions of Weight Status of Children. *Pediatrics*, 111(5), 1226-1231.
- Mc Dougall, J. (1997). *As múltiplas faces de Eros: Uma exploração psicanalítica da sexualidade humana*. (P. H. B. Rondon, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1995)
- Mello Filho, J. (1989). O falso self na prática analítica. In *O ser e o viver: Uma visão da obra de Winnicott* (pp. 112-130). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Mishima, F. K. T. (2007). *Investigação das características psicodinâmicas de crianças obesas e de seus pais*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Mishima, F. K. T., & Barbieri, V. (2006). Tendência anti-social e obesidade: Etiologias divergentes ou não? [Publicado na íntegra]. In N. A. Silva Neto, & D. M. Amparo (Orgs.), *Métodos projetivos: Instrumentos atuais para a investigação psicológica e da cultura*. Anais do IV Congresso Nacional da Associação Brasileira de Rorschach e Métodos Projetivos (pp. 587-598). Brasília: ASBRo.
- Mishima, F. K. T., & Barbieri, V. (2008). A família e a obesidade infantil: Aspectos psicodinâmicos [Publicado na íntegra]. In S. R. Pasian, E. T. K. Okino, S. R. Loureiro, & F. L. Osório (Orgs.), *Avaliação de personalidade: Técnicas e contextos diversos*. 5º Encontro da Associação Brasileira de Rorschach e Métodos Projetivos (pp. 668-682). Ribeirão Preto: ASBRo.
- Mishima, F. K. T., & Barbieri, V. (2009). Saúde feminina: Considerações sobre Psicodiagnóstico Interventivo na obesidade. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 17(2), 92-100.

- Moliner, J., & Rabuske, M. M. (2008). Fatores biopsicossociais envolvidos na decisão de realização da cirurgia bariátrica. *Psicologia: Teoria e Prática*, 10(2), 44-60.
- Monteiro, P. O. A., & Victora, C. G. (2005). Rapid growth in infancy and childhood and obesity in later life – a systematic review. *Obesity Reviews*, 6(2), 143-154.
- Moura, A., & Nikos, I. (2000). Estudo de caso, construção do caso e ensaio metapsicológico: Da clínica psicanalítica à pesquisa psicanalítica. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 13(140/141), 69-76.
- Myers, S., & Vargas, Z. (2000). Parental perceptions of the preschool obese child. *Pediatric Nursing*, 26(1), 23-30.
- Nasio, J. D. (2001). *Os grandes casos de psicose*. (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Ocampo, M. L. S., Arzeno, M. E. G., & Piccolo, E. G. (2003). *O processo Psicodiagnóstico e as técnicas projetivas*. (M. Felzenswalb, Trad.). 10a ed. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1979)
- Oliveira, J. H. A. (2005). Obesidade grau III: Levantamento da produção científica. In C. P. Simon, L. L. Melo-Silva, & M. A. Santos (Orgs.), *Formação em Psicologia: Desafios da diversidade na pesquisa e na prática* (pp. 77-92). São Paulo: Vetor.
- Oliveira, A. M. A. de, Cerqueira, E. M. M., & Oliveira, A. C. de. (2003). Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil na cidade de Feira de Santana-BA: Detecção na família x diagnóstico clínico. *Journal of Pediatric*, 74(4), 325-328.
- Parsons, T. J., Power, C., Logan, S., & Summerbell, C. D. (1999). Childhood predictors of adult obesity: A systematic review. *International Journal of Obesity*, 23(Suppl. 8), S1-S107.
- Paulo, M. S. L. L. de. (2004). *O psicodiagnóstico interventivo com pacientes deprimidos: Alcances e possibilidades a partir do emprego de instrumentos projetivos como facilitadores do contato*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Paulo, M. S. L. L. de (2005). *Depressão e psicodiagnóstico interventivo: Proposta de atendimento*. 1a ed. São Paulo: Vetor.

- Pérusse, L., Rankine, T., Zuberi, A., Chagnon, Y. C., Weisnagel, S. J., Argyropoulos, G., Walts, B., Snyder, E. E., & Bouchard, C. (2005). The human obesity gene map: The 2004 update. *Obesity Research*, *13*, 381-490.
- Popper, K. R. (1978). *Lógica das ciências sociais*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- Prevedello, C. F., Colpo, E., Mayer, E. T., & Copetti, H. (2009). Análise do impacto da cirurgia bariátrica em uma população do centro do estado do Rio Grande do Sul utilizando o método BAROS. *Arquivo de Gastroenterologia*, *46*(3), 199-203.
- Reiterer, E. E., Sudi, K. M., & Mayer, A. (1999). Changes in leptin, insulin and body composition in obese children during a weight reduction program. *Journal Pediatric Endocrinology Metabolism*, *12*(1), 853-862.
- Safra, G. (1984). Procedimentos clínicos utilizados no Psicodiagnóstico. In W. Trinca (Org.), *Diagnóstico psicológico: A prática clínica* (pp. 51-66). São Paulo: EPU.
- Safra, G. (1993). O uso de material clínico na pesquisa psicanalítica. In M. E. L. da Silva (Org.), *Investigação e psicanálise* (pp. 119-132). Campinas: Papirus.
- Safra, G. (2005). *A face estética do self: Teoria e clínica*. São Paulo: Unimarco.
- Santos, L. M. P., Oliveira, I. V., Peters, L. R., & Conde, W. L. (2010). Trends in morbid obesity and in bariatric surgeries covered by the Brazilian Public Health System. *Obesity Surgery*, *20*(1), 943-948.
- Sarwer, D. B., Fabricatore, A. N., Eisenberg, M. H., Sywulak, L. A., & Wadden, T. A. (2008). Self-reported stigmatization among candidates for bariatric surgery. *Obesity*, *16*(Suppl. 2), S75-S79.
- Sgavioli, M. E. A. (1993). Avaliação crítica da relação paciente-profissional em um hospital de ensino. *Revista de Nutrição*, *6*(1), 52-76.
- Silva, M. E. L. da. (1993). Pensar em psicanálise. In *Investigação e psicanálise* (pp. 11-25). Campinas: Papirus.
- Sothorn, M. S., Loftin, J. M., Udall, J. N., Suskind, R. M., Ewing, T. L., Tang, S. C., & Blcker, U. (1999). Inclusion of resistance exercise in a multidisciplinary outpatient treatment program for preadolescent obese children. *Southern Medical Journal*, *92*(1), 585-592.

- Spada, P. V. (2005). *Obesidade infantil: Aspectos emocionais e vínculo mãe/filho*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Stake, R. E. (2000). Case studies. In N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln (Orgs.), *Handbook of qualitative research* (pp. 435-454). London: Sage.
- Strauss, R. S., & Knight, J. (1999). Influence of the home environment on the development of obesity in children. *Pediatrics*, *103*(6), e85.
- Stunkard, A. J., Sorensen, T. I. A., Hanis, C., Teasdale, T. W., Chakraborty, R., Schull, W. J., & Schulsinger, F. (1986). News about obesity. *The New England Journal of Medicine*, *315*(1), 130-131.
- Tardivo, L. S. P. C. (2000). Psicoterapia de base analítica e psicodiagnóstico: Formas de atuação antagônicas ou complementares? *Psic – Revista da Vetor*, *1*(2), 28-31.
- Tardivo, L. S. P. C. (2003). Apoiar: Fundamentos e propostas. In *Anais da Jornada Apoiar: Propostas de atendimento* (pp. 6-10). São Paulo: Laboratório de Saúde Mental e Psicologia Clínica Social, IP-USP.
- Tardivo, L. S. P. C. (2006). O atendimento em Psicodiagnóstico Interventivo na clínica-escola: O encontro entre os pacientes, os terapeutas e os estudantes de psicologia [Publicado na íntegra]. In N. A. Silva Neto, & D. M. Amparo (Orgs.), *Métodos projetivos: Instrumentos atuais para a investigação psicológica e da cultura*. Anais do IV Congresso Nacional da Associação Brasileira de Rorschach e Métodos Projetivos (pp. 334-341). Brasília-DF: ASBRo.
- Tardivo, L. S. P. C. (2007). Psicodiagnóstico interventivo: Uma proposta de ensino em atendimento clínico. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, *15*(2), 128-134.
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1998). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.
- Trinca, A. M. T. (2003). *A intervenção terapêutica breve e a pré-cirurgia infantil: O Procedimento de Desenhos-Estórias como instrumento de intermediação terapêutica*. São Paulo: Vetor.

- Trinca, A. M. T., & Becker, E. (1984). O pensamento clínico e a integração dos dados no diagnóstico psicológico. In W. Trinca (Org.), *Diagnóstico psicológico: A prática clínica* (pp. 82-94). São Paulo: EPU.
- Trinca, W. (1976). *Investigação clínica da personalidade: O desenho livre como estímulo de apercepção temática*. Belo Horizonte: Interlivros.
- Trinca, W. (1984a). Processo diagnóstico de tipo compreensivo. In *Diagnóstico psicológico: A prática clínica* (pp. 14-24). São Paulo: EPU.
- Trinca, W. (1984b). Referenciais teóricos do processo diagnóstico de tipo compreensivo. In *Diagnóstico psicológico: A prática clínica* (pp. 25-33). São Paulo: EPU.
- Trinca, W. (1997). *Formas de investigação clínica em Psicologia: Procedimento de Desenhos-Estórias e Procedimentos de Desenhos de família com Estórias*. São Paulo: Vetor.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa*. 2a ed. Petrópolis: Vozes.
- Universidade de São Paulo. (2009). Sistema Integrado de Bibliotecas da USP. *Diretrizes para apresentação de dissertações e teses da USP: Documento eletrônico e impresso parte II (APA) / Sistema integrado de bibliotecas da USP*. (V. M. B. O. Funaro et al., Coord.). 2a ed. São Paulo: Sistema Integrado de Bibliotecas da USP.
- Valles, M. S. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social: Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Ed. Sintesis Sociologia.
- Vaughan, D. (1992). Theory elaboration: The heuristics of case analysis. In C. C. Ragin, & H. S. Becker (Org.), *What is a case? Exploring the foundations of social inquiry* (pp. 173-292). Cambridge: Cambridge University Press.
- Votruba, S. B., Horvitz, M. A., & Shoeller, D. A. (2000). The role of exercise in the treatment of obesity. *Nutrition*, 16(3), 179-188.
- Wadden, T. A., Brownell, K. D., & Foster, G. D. (2002). Obesity: Responding to the global epidemic. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(3), 510-525.

- Wang, Y., & Beydoun, M. A. (2007). The obesity epidemic in the United States – Gender, age, socioeconomic, racial/ethnic and geographic characteristics: A systematic review and meta-regression analysis. *Epidemiologic Review*, 29(1), 6-28.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. (J. O. A. Abreu, & V. Nobre, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1971)
- Winnicott, D. W. (1983). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. In *O ambiente e os processos de maturação*. (I. C. S. Ortiz, Trad., pp. 128-139). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1960)
- Winnicott, D. W. (1983). Provisão para a criança na saúde e na crise. In *O ambiente e os processos de maturação*. (I. C. S. Ortiz, Trad., pp. 62-69). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1962)
- Winnicott, D. W. (1983). O desenvolvimento da capacidade de se preocupar. In *O ambiente e os processos de maturação*. (I. C. S. Ortiz, Trad., pp. 70-78). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1963)
- Winnicott, D. W. (1984). *Consultas Terapêuticas em Psiquiatria Infantil*. (J. M. X. Cunha, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1971)
- Winnicott, D. W. (1994). A importância do setting no encontro com a regressão na psicanálise. In C. Winnicott, R. Sheperd, & M. Davis (Orgs.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (J. O. A. Abreu, Trad., pp. 77-81). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1964)
- Winnicott, D. W. (1994). O jogo do rabisco [Squiggle Game]. In C. Winnicott, R. Sheperd, & M. Davis (Orgs.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (J. O. A. Abreu, Trad., pp. 230-243). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1964-1968)
- Winnicott, D. W. (1994). O valor da consulta terapêutica. In C. Winnicott, R. Sheperd, & M. Davis (Orgs.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (J. O. A. Abreu, Trad., pp. 244-248). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1965)
- Winnicott, D. W. (1994). A interpretação na psicanálise. In C. Winnicott, R. Sheperd, & M. Davis (Orgs.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (J. O. A. Abreu, Trad., pp. 164-166). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1968)

- Winnicott, D. W. (1994). Sobre o uso de um objeto. In C. Winnicott, R. Sheperd, & M. Davis (Orgs.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (J. O. A. Abreu, Trad., pp. 170-191). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1968)
- Winnicott, D. W. (1994). Sobre as bases para o self no corpo. In C. Winnicott, R. Sheperd, & M. Davis (Orgs.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (J. O. A. Abreu, Trad., pp. 203-218). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1970)
- Winnicott, D. W. (2000). O apetite e os problemas emocionais. In *Da Pediatria à Psicanálise: Obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad., pp. 91-111). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1936)
- Winnicott, D. W. (2000). Desenvolvimento emocional primitivo. In *Da Pediatria à Psicanálise: Obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad., pp. 218-232). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1945)
- Winnicott, D. W. (2000). A mente e sua relação com o psique-soma. In *Da Pediatria à Psicanálise: Obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad., pp. 332-346). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1949)
- Winnicott, D. W. (2000). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In *Da Pediatria à Psicanálise: Obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad., pp. 316-331). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1951)
- Winnicott, D. W. (2000). Psicose e cuidados maternos. In *Da Pediatria à Psicanálise: Obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad., pp. 305-315). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1952)
- World Health Organization (2000). *Obesity: Preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO consultation*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization (2004). *Global strategy on diet, physical activity e health. Obesity and overweight: WHA57*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Yin, R. K. (1984). *Case study research: Design and methods*. London: Sage.
- Zametkin, A. J., Zoon, C. K., Klein, H. W., & Munson, S. (2004). Psychiatric aspects of child and adolescent obesity: A review of the past 10 years. *Journal of American Academy Child & Adolescent Psychiatry*, 43(2), 134-150.