

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE  
CURSO DE PSICOLOGIA**

ERIKA DENIZE HENRIQUE SOUZA

MARIA SOCORRO CAVALCANTI

**A TRANSGERACIONALIDADE EM ADOLESCENTES E  
ADULTOS OBESOS ATENDIDOS NO LABORATÓRIO DE  
AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO IMIP.**

**RECIFE**

**2017**

**ERIKA DENIZE HENRIQUE SOUZA  
MARIA SOCORRO CAVALCANTI**

**A TRANSGERACIONALIDADE EM ADOLESCENTES E  
ADULTOS OBESOS ATENDIDOS NO LABORATÓRIO DE  
AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO IMIP.**

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup>Mônica Cristina Batista de Melo**

**Co-Orientadora: Prof.<sup>a</sup>JulianaMonteiro Costa**

**Projeto de pesquisa apresentado a  
Faculdade Pernambucana de Saúde,  
como requisito final do Trabalho de  
Conclusão de Curso.**

**RECIFE**

**2017**

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
MODELO TEÓRICO	11
JUSTIFICATIVA	12
PERGUNTA DE PESQUISA	13
OBJETIVOS	14
MÉTODOS	15
Desenho do estudo	15
Local do estudo	15
Período do estudo	15
População do estudo	15
Critérios de elegibilidade	15
Instrumentos e Coletas de dados	15
Processamento e Análise de dados	15
Aspectos éticos	16
CRONOGRAMA	17
RESULTADOS	18
DISCUSSÃO	37
CONCLUSÃO	41
CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICES	46
ANEXOS	54

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a obesidade é considerada um dos maiores problemas de saúde do mundo devido ao aumento de sua incidência (Blumenkrantz, M.; 1997). É uma doença que afeta milhares de pessoas, sendo complexa e multifatorial, resulta de diversos fatores, tais como fatores socioeconômicos, culturais, psicológicos e genéticos (Baron, R.; 1995). Para Gayoso et al. (1999), a obesidade tem sido alvo de inúmeros estudos, no entanto, seu tratamento não tem tido os resultados esperados e desejados devido, em grande parte, ao manejo inadequado das estratégias e recursos disponíveis.

Podemos conceituar a obesidade como um aumento de massa de gordura no corpo em forma de triglicérides, devido a um balanço energético positivo ou, ainda como consequência do abuso de alimentos sem propósito nutricional, sendo o seu diagnóstico feito através do cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC). Os indivíduos que se encontram obesos acabam por ter maiores possibilidades de desenvolverem outras doenças. A presença da obesidade na vida destes acarreta co-morbidades como a hipertensão, diabetes, neoplasias, doenças cardiovasculares, entre outras que passam a exigir mais cuidado do indivíduo com a saúde (Souza et al.; 2005).

A prática de atividades físicas e a alimentação saudável tornam-se aliadas fundamentais na vida das crianças, adolescentes e adultos obesos, pois promovem uma melhor qualidade de vida, agindo como forma de prevenção do excesso de peso e de doenças advindas da obesidade (Baron, R. 1995).

Quando as intervenções terapêuticas não correspondem como o esperado no tratamento da obesidade é que se recorre à cirurgia bariátrica sendo esta uma intervenção que tem se mostrado crescimento atualmente e para a sua realização, múltiplos aspectos da vida do sujeito são analisados (Travado; Pires & Martins, 2004).

Sobre as intervenções das cirurgias bariátricas, afirma-se que elas não são indicadas para pacientes com pneumopatias graves, insuficiência renal, lesão acentuada do miocárdio e cirrose hepática, além de existirem algumas contra-indicações psiquiátricas como: psicoses, alcoolismo, atraso mental, bulimia nervosa, compulsão

alimentar, dependência de substâncias, estados maníacos e ideação suicida (Travado et al.; 2004, p. 535). A existência de alterações psicopatológicas ou de personalidade é descrita como fatores que podem comprometer o tratamento.

Um aspecto decisivo e de extrema importância é a rede de relações familiares, pois o impacto da família no indivíduo nos possibilita uma compreensão mais ampla da vida do sujeito. Os valores e as normas são passados através das experiências que os pais tiveram e da influência da sociedade.

Por ser uma doença complexa e multifatorial a obesidade no indivíduo não pode ser vista de forma isolada, sobretudo quando se percebe a importância do sistema familiar na transmissão do comportamento e valores. A família é uma organização estruturada pelas relações que estabelece, sustentada através das normas e padrões considerados preexistentes, passados pelas gerações, modelam o sentido de identidade dos seus membros, o que passa a nortear a sua conduta são as regras e normas estabelecidas pela família (Cunha, 2000).

As regras e normas que são estabelecidas pela família possuem suas singularidades e podem ser similares ou não a outra família. Cunha (2000) enfatiza que o processo de transmissão entre as gerações além de sustentar valores, crenças e diversos saberes que asseguram a continuidade grupal e cultural como a tradição solicita um importante trabalho psíquico no qual participam mecanismos de identificação junto a uma série de projeções-introjeções (Correa; 2003).

O ato de alimentar-se advém não só de uma necessidade biológica uma vez que este ato permeia pelo campo social no qual sofre alterações em relação aos significados que são colocados no alimento e o que este passa a representar. A alimentação está associada a costumes e simbologias construídas por valores culturais e familiares, e transmissão desta herança e identidade por gerações, assim como, esta também remete à necessidade, as condições fisiológicas humanas como a fome (Romanelli; 2006).

Em continuidade a esta perspectiva antropológica, entende-se que as mudanças que ocorreram, relacionadas aos valores agregados ao alimento, proporcionaram aos

indivíduos uma identidade e representação subjetiva ao indivíduo e que ao mesmo tempo esta identidade e representação é coletiva por estar exposto no âmbito social. Acerca desta esfera social no que se refere à alimentação, esta, é social e envolve cores, formas e apresentação, além de possibilitar um espaço de criação e manutenção dos laços.

O comportamento alimentar é uma conduta que é determinada por diversas influências, dentre elas, os aspectos de ordem nutricional, demográfica, econômica, social, cultural, ambiental e psicológica de um indivíduo ou de uma sociedade (Toral & Slater; 2007). As práticas alimentares são aprendidas na infância e esta é um determinante muito importante do comportamento alimentar na vida adulta. As crianças em idades pré-escolar tem seu comportamento alimentar formado em primeira instância pela família e de forma secundária pelas interações psicossociais e culturais (Ramos & Stein 2000).

O excesso de peso pode ter relação com a ansiedade, a vivência de estresses e também com a depressão. É importante o apoio e a coesão familiar para a obtenção de sucesso no tratamento do indivíduo que apresenta obesidade. A relação que este estabelece com a alimentação, bem como o ato de alimentar pode desempenhar um papel importante na área emocional do indivíduo permitindo que este envolva aspectos emocionais relacionados com a alimentação (Alexander 1989, apud Otto et al. 2012).

Uma abordagem preventiva em relação à obesidade deve ser iniciada já na infância e adolescência, pois além da intervenção ser benéfica, é importante lembrar que na infância começam a ser formados os hábitos alimentares e de atividade física. Doenças que geralmente são encontradas em adultos tem seus processos iniciados na infância como aterosclerose e a hipertensão arterial. A obesidade na idade adulta possui uma relação direta com o seu desenvolvimento na infância e na adolescência. Cerca de 50% de crianças obesas aos seis meses de idade e 80% das crianças obesas aos cinco anos de idade permanecerão obesas, este percentual elevado de chances da permanência da obesidade na vida adulta nos mostra a importância de uma abordagem preventiva na primeira infância (Lamounier & Parizzi; 2007).

Uma compreensão psicológica se faz fundamental no tratamento de indivíduos que estejam obesos. Enfatiza-se que para o tratamento da obesidade ser efetivo, os

profissionais de saúde devem ter a compreensão dos aspectos psicológicos da doença (Conrad; 1954 apud Otto et al. 2012, p.255).

Há referência em duas modalidades que se encontram presentes na literatura psicanalítica, em relação à transmissão psíquica transgeracional. A transmissão intergeracional e transgeracional. A transmissão psíquica intergeracional é entendida como um trabalho de ligações e de transformações, no qual a passagem de uma geração à outra é acompanhada por uma modificação daquilo que é transmitido (Santos & Ghazzi; 2012). Uma receptação do que foi transmitido (Granjon; 2000).

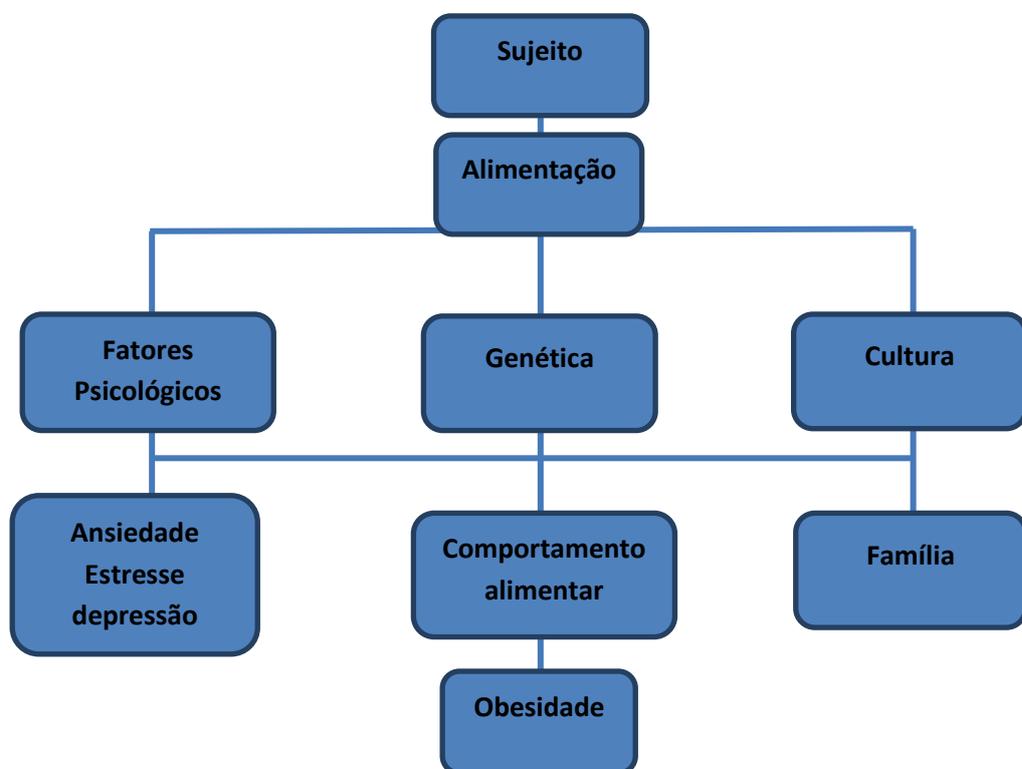
Deve haver uma distância entre o transmissor e o receptor, de modo que este último possa modificar o que lhe foi transmitido, possa simbolizá-lo e se apropriar da transmissão. Esse aspecto fundamental da transmissão é o que se entende por transmissão psíquica intergeracional: está entre as gerações, sendo seu conteúdo modificado conforme o tempo e a capacidade de cada geração de simbolizar a história de seus antepassados. Quando há falha no processo de transmissão, sendo alienante e não estruturante para o sujeito, é quando há a transmissão psíquica transgeracional. (Santos & Ghazzi; 2012).

A transmissão psíquica transgeracional, é um tipo de transmissão que ocorre sem modificações, que atravessa as gerações e se impõe em estado bruto aos descendentes. Esta transmissão é considerada por alguns autores da literatura psicanalítica contemporânea como a dimensão negativa da transmissão, sendo o negativo utilizado como substantivo que se refere à ausência de representação ou de representabilidade. (Santos & Ghazzi; 2012)

A palavra alemã *ubertragung* refere-se à transmissão ou transmissibilidade, o que em uma perspectiva psicanalítica aponta para o sentido de transferência, incluindo, entre outros, o significado de tradução. A transmissão está intimamente ligada à transferência e à repetição. Sendo a tradução assim como a retradução um trabalho psíquico importante da subjetividade. A retradução permite que haja uma transformação de uma geração a outra das diversas configurações de objetos psíquicos que constituem a pré-história do sujeito. Em uma dimensão transgeracional, a transmissão psíquica e sociocultural atravessam as gerações (Correa; 2003).

A partir da compreensão acerca da transmissão transgeracional, sendo esta, uma herança genealógica que é passada de geração a geração através de condutas consideradas repetitivas, a presente pesquisa propõe verificar a transgeracionalidade da obesidade. Transmitida, para Kaes, (2005), por uma geração e recebida pelos filhos na malha das identificações e no tecido complexo dos laços familiares.

## 2. MODELO TEÓRICO



### 3. JUSTIFICATIVA

A pesquisa é factível por abordar uma doença que afeta cada vez mais milhares de pessoas, tendo diversos fatores envolvidos em sua causa. É do interesse de todos tendo em vista que o estudo da possível transmissão transgeracional da obesidade contribuirá com pessoas de diferentes idades em nossa sociedade. É nova, pois vem abranger uma área que até então foi pouco contemplada em pesquisas e oferece um espaço de discussão para tal. É ética, pois respeita as regras que são estabelecidas para estudos com seres humanos. É relevante uma vez que a sua problematização busca uma compreensão maior sobre a transgeracionalidade da obesidade. É publicável já que sua produção caminhou de encontro com todos os itens e critério de uma pesquisa científica.

#### 4. PERGUNTA DE PESQUISA

Há possibilidade de uma transmissão transgeracional da obesidade?

## 5. OBJETIVOS

### 5.1 Objetivo Geral

- Analisar a adoção do comportamento alimentar e a transgeracionalidade da obesidade na família de pacientes com indicação para cirurgia bariátrica.

### 5.2 Objetivos Específicos

- Descrever padrões de comportamento alimentar relacionados à obesidade
- Descrever o perfil biosociodemográfico dos participantes (faixa etária, gênero, descoberta da obesidade).
- Identificar histórico de obesidade nos membros da família.
- Analisar a perspectiva transgeracional da obesidade na família.

## 6. MÉTODOS

### 6.1 Desenho do estudo.

Estudo descritivo e documental.

### 6.2 Local do estudo.

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) no Laboratório de Avaliação Psicológica, localizado na Rua dos Coelhos, 300, Boa Vista, Recife.

### 6.3 Período do estudo.

O estudo será feito de novembro de 2016 a abril de 2017. A coleta de dados será entre os meses de dezembro a abril de 2017.

### 6.4 População do estudo.

Serão coletados do prontuário dos pacientes atendidos no Laboratório de Avaliação Psicológica.

### 6.5 Critérios de elegibilidade.

Critério de Inclusão: Serão incluídos adolescentes e adultos em acompanhamento no Laboratório de Avaliação psicológica que ainda não realizaram cirurgia bariátrica.

Critério de Exclusão: Serão excluídos adolescentes e adultos em acompanhamento no Laboratório de Avaliação psicológica que realizaram cirurgia bariátrica.

### 6.6 Instrumentos de Coleta de dados.

A pesquisa será feita através de dados de prontuário, todos os pacientes receberão informações sobre a pesquisa. Esta pesquisa é um subproduto da pesquisa Protocolo de avaliação das características psicológicas de pacientes pré e pós-cirúrgicos com indicação para cirurgia bariátrica em acompanhamento psicológico, número parecer 1.102.119 emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP.

### **6.7 Processamento e análise de dados.**

Os dados serão digitados no banco de dados do Excel e para descrição de frequência absolutas e relativas.

### **6.8 Aspectos éticos.**

A elaboração do projeto de pesquisa segue as normas e as diretrizes que são propostas na resolução 466/12. O estudo é subproduto da pesquisa Protocolo de avaliação das características psicológicas de pacientes pré e pós-cirúrgicos com indicação para cirurgia bariátrica em acompanhamento psicológico, número parecer 1.102.119 emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP.

## 7. CRONOGRAMA

<b>Atividades</b>	<b>01</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>04</b>	<b>05</b>	<b>06</b>	<b>07</b>	<b>08</b>	<b>09</b>	<b>10</b>
<b>Pesquisa Bibliográfica</b>	X	X	X							
<b>Comitê de Ética</b>				X	X					
<b>Coleta de Dados</b>						X	X	X		
<b>Análise de Dados</b>									X	
<b>Conclusão</b>										X
<b>Relatório Final</b>										X

\* O mês 01 corresponde a Julho de 2016 e o mês 10 a abril de 2017.

## 8. RESULTADOS

Atendendo as normas de trabalho de conclusão de curso da Faculdade Pernambucana de Saúde, este material será apresentado no formato de um artigo que será encaminhado a revista Psicologia Revista. As normas da Revista estão no anexo 1.

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

ERIKA DENIZE HENRIQUE SOUZA

MARIA DO SOCORRO CAVALCANTI

A Transgeracionalidade em adolescentes e adultos obesos  
atendidos no laboratório de Avaliação Psicológica do IMIP

Recife

2017

ERIKA DENIZE HENRIQUE SOUZA

MARIA DO SOCORRO CAVALCANTI

**A Transgeracionalidade em adolescentes e adultos obesos  
atendidos no laboratório de Avaliação Psicológica do IMIP**

Artigo apresentado a Faculdade  
Pernambucana de Saúde como  
requisito de Trabalho de conclusão  
de curso (TCC).

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Mônica Cristina Batista  
de Melo

Co-Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Juliana Monteiro Costa

RECIFE

2017

## **Resumo**

A obesidade se tornou um grave problema de saúde pública, acarretando para além dos problemas na saúde; problemas sociais e emocionais, sendo considerada um fator de risco no desenvolvimento de outras doenças. Os aspectos transgeracionais encontram-se presente no meio familiar em diferentes áreas da vida do indivíduo, o próprio ato de se alimentar traz consigo diversas repercussões, o alimento pode refletir o seu estado emocional, desse modo, a obesidade envolve vários fatores que podem contribuir com a sua causa. O presente estudo objetivou analisar a transmissão transgeracional da obesidade em adolescentes e adultos obesos atendidos do Laboratório de Avaliação Psicológica- LAP do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, identificando através da análise de prontuários, o histórico de obesidade dos membros das famílias. Participaram do estudo trinta e nove pacientes acompanhados pelo Laboratório de Avaliação Psicológica, trinta e uma do sexo feminino e oito sexo masculino com idades entre 17 a 57 anos. Foram identificados nos prontuários, setenta e três parentes no total que apresentam obesidade. Ente eles, avós, tias, tios, irmãs, irmãos, sobrinhos, filho, netos, mãe e pai. Devido à escassez de informações em relação aos dados coletados acerca do padrão de comportamento alimentar. Conforme os achados, percebeu-se que as repetições de padrões familiares encontrados na análise dos prontuários, apontam para a influência e importância que a família tem na construção da história do sujeito assim como na identificação e diferenciação deste com seus ancestrais. Conforme o entendimento psicanalítico acerca da transmissão entre as gerações considerou-se a família como a principal instituição, exercendo seu papel na afetividade, alimentação e pertencimento, sendo enfatizados os processos de re-significação e continuidade do que lhe foi passado. As atribuições que são feitas pelos indivíduos aos alimentos são repletas de significados e simbolismo.

**Palavras-chaves:** Psicologia, transmissão transgeracional, obesidade.

## **Abstract**

Obesity has become a serious public health problem, leading to health problems; social and emotional problems, being considered a risk factor in the development of other diseases. Transgenerational aspects are present in the family environment in different areas of the individual's life, the very act of feeding brings with it several repercussions, the food can reflect their emotional state, so obesity involves several factors that can contribute to its cause. The present study aimed to analyze the transgenerational transmission of obesity in obese adolescents and adults treated at the Laboratory of Psychological Assessment - LAP of the Institute of Integral Medicine Prof. Fernando Figueira, identifying, through the analysis of medical records, the history of obesity of the family members. Thirty-nine patients were followed up by the Psychological Assessment Laboratory, thirty-one females and eight males aged 17 to 57 years. Seventy-three relatives in total were found to be obese. Among them, grandparents, aunts, uncles, sisters, brothers, nephews, children, grandchildren, mother and father. Due to the scarcity of information in relation to the data collected about the pattern of food behavior. According to the findings, it was noticed that the repetitions of familiar patterns found in the analysis of the medical records point to the influence and importance that the family has in the construction of the subject's history as well as in the identification and differentiation of this with his ancestors. According to the psychoanalytic understanding of transmission between generations, the family was considered as the main institution, exercising its role in affectivity, nourishment and belonging, emphasizing the processes of reignification and continuity of what was passed to it. The attributions that are made by individuals to foods are replete with meanings and symbolism.

**Keywords:** Psychology, transgenerational transmission, obesity.

## **Introdução**

Atualmente, a obesidade é considerada um dos maiores problemas de saúde do mundo devido ao aumento de sua incidência (Blumenkrantz, M.; 1997). É uma doença que afeta milhares de pessoas, sendo complexa e multifatorial, resulta de diversos fatores, tais como fatores socioeconômicos, culturais, psicológicos e genéticos (Baron, R.;

1995). Para Gayoso et al. (1999), a obesidade tem sido alvo de inúmeros estudos, no entanto, seu tratamento não tem tido os resultados esperados e desejados devido, em grande parte, ao manejo inadequado das estratégias e recursos disponíveis.

Podemos conceituar a obesidade como um aumento de massa de gordura no corpo em forma de triglicérides, devido a um balanço energético positivo ou, ainda como consequência do abuso de alimentos sem propósito nutricional, sendo o seu diagnóstico feito através do cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC). Os indivíduos que se encontram obesos acabam por ter maiores possibilidades de desenvolverem outras doenças. A presença da obesidade na vida destes acarreta co-morbidades como a hipertensão, diabetes, neoplasias, doenças cardiovasculares, entre outras que passam a exigir mais cuidado do indivíduo com a saúde (Souza et al.; 2005).

A prática de atividades físicas e a alimentação saudável tornam-se aliadas fundamentais na vida das crianças, adolescentes e adultos obesos, pois promovem uma melhor qualidade de vida, agindo como forma de prevenção do excesso de peso e de doenças advindas da obesidade (Baron, R. 1995).

Quando as intervenções terapêuticas não correspondem como o esperado no tratamento da obesidade é que se recorre à cirurgia bariátrica sendo esta uma intervenção que tem se mostrado crescimento atualmente e para a sua realização, múltiplos aspectos da vida do sujeito são analisados (Travado, Pires & Martins; 2004).

Sobre as intervenções cirúrgicas, afirma-se que elas não são indicadas para pacientes com pneumopatias graves, insuficiência renal, lesão acentuada do miocárdio e cirrose hepática, além de existirem algumas contra-indicações psiquiátricas como: psicoses, alcoolismo, atraso mental, bulimia nervosa, compulsão alimentar, dependência de substâncias, estados maníacos e ideação suicida (Travado et al.; 2004, p. 535).

A existência de alterações psicopatológicas ou de personalidade é descrita como fatores que podem comprometer o tratamento. Um aspecto decisivo e de extrema importância é a rede de relações familiares, pois o impacto da família no indivíduo nos possibilita uma compreensão mais ampla da vida do sujeito. Os valores e as normas são passados através das experiências que os pais tiveram e da influência da sociedade.

Por ser uma doença complexa e multifatorial a obesidade no indivíduo não pode ser vista de forma isolada, sobretudo quando se percebe a importância do sistema familiar na transmissão do comportamento e valores. A família é uma organização estruturada pelas relações que estabelece, sustentada através das normas e padrões considerados preexistentes, passados pelas gerações, modelam o sentido de identidade dos seus membros, o que passa a nortear a sua conduta são as regras e normas estabelecidas pela família (Cunha, 2000).

As regras e normas que são estabelecidas pela família possuem suas singularidades e podem ser similares ou não a outra família. Cunha (2000) enfatiza que o processo de transmissão entre as gerações além de sustentar valores, crenças e diversos saberes que asseguram a continuidade grupal e cultural como a tradição solicita um importante trabalho psíquico no qual participam mecanismos de identificação junto a uma série de projeções-introjeções (Correa; 2003).

O ato de alimentar-se advém não só de uma necessidade biológica uma vez que este ato permeia pelo campo social no qual sofre alterações em relação aos significados que são colocados no alimento e o que este passa a representar. A alimentação está associada a costumes e simbologias construídas por valores culturais e familiares, e transmissão desta herança e identidade por gerações, assim como, esta também remete à necessidade, as condições fisiológicas humanas como a fome (Romanelli; 2006).

Em continuidade a esta perspectiva antropológica colocada por este autor, entende-se que as mudanças que ocorreram relacionadas aos valores agregados ao alimento, proporcionaram aos indivíduos uma identidade e representação subjetiva ao indivíduo e que ao mesmo tempo esta identidade e representação é coletiva por estar exposto no âmbito social. Acerca desta esfera social no que se refere à alimentação, esta, é social e envolve cores, formas e apresentação, além de possibilitar um espaço de criação e manutenção dos laços.

O comportamento alimentar é uma conduta que é determinada por diversas influências, dentre elas, os aspectos de ordem nutricional, demográfica, econômica, social, cultural, ambiental e psicológica de um indivíduo ou de uma sociedade (Toral & Slater; 2007).

As práticas alimentares são aprendidas na infância e esta é um determinante muito importante do comportamento alimentar na vida adulta. As crianças em idades pré-escolar tem seu comportamento alimentar formado em primeira instância pela família e de forma secundária pelas interações psicossociais e culturais (Ramos & Stein 2000).

O excesso de peso pode ter relação com a ansiedade, a vivência de estresses e também com a depressão. É importante o apoio e a coesão familiar para a obtenção de sucesso no tratamento do indivíduo que apresenta obesidade. A relação que este estabelece com a alimentação, bem como o ato de alimentar pode desempenhar um papel importante na área emocional do indivíduo permitindo que este envolva aspectos emocionais relacionados com a alimentação (Alexander 1989, apud Otto et al. 2012).

Uma abordagem preventiva em relação à obesidade deve ser iniciada já na infância e adolescência, pois além da intervenção ser benéfica, é importante lembrar que na infância começam a ser formados os hábitos alimentares e de atividade física. Doenças que geralmente são encontradas em adultos têm os seus processos iniciados na infância como aterosclerose e a hipertensão arterial. A obesidade na idade adulta possui uma relação direta com o seu desenvolvimento na infância e na adolescência. Cerca de 50% de crianças obesas aos seis meses de idade e 80% das crianças obesas aos cinco anos de idade permanecerão obesas, este percentual elevado de chances da permanência da obesidade na vida adulta nos mostra a importância de uma abordagem preventiva na primeira infância (Lamounier & Parizzi; 2007).

Uma compreensão psicológica se faz fundamental no tratamento de indivíduos que estejam obesos. Enfatiza-se que para o tratamento da obesidade ser efetivo, os profissionais de saúde devem ter a compreensão dos aspectos psicológicos da doença (Conrad; 1954 apud Otto et al. 2012, p.255).

Há referência em duas modalidades que se encontram presentes na literatura psicanalítica, em relação à transmissão psíquica transgeracional. A transmissão intergeracional e transgeracional. A transmissão psíquica intergeracional é entendida como um trabalho de ligações e de transformações, no qual a passagem de uma geração à outra é acompanhada por uma modificação daquilo que é transmitido (Santos & Ghazzi; 2012). Uma receptação do que foi transmitido (Granjon; 2000).

Deve haver uma distância entre o transmissor e o receptor, de modo que este último possa modificar o que lhe foi transmitido, possa simbolizá-lo e se apropriar da transmissão. Esse aspecto fundamental da transmissão é o que se entende por transmissão psíquica intergeracional: está entre as gerações, sendo seu conteúdo modificado conforme o tempo e a capacidade de cada geração de simbolizar a história de seus antepassados. Quando há falha no processo de transmissão, sendo alienante e não estruturante para o sujeito, é quando há a transmissão psíquica transgeracional. (Santos & Ghazzi; 2012).

A transmissão psíquica transgeracional, é um tipo de transmissão que ocorre sem modificações, que atravessa as gerações e se impõe em estado bruto aos descendentes. Esta transmissão é considerada por alguns autores da literatura psicanalítica contemporânea como a dimensão negativa da transmissão, sendo o negativo utilizado como substantivo que se refere à ausência de representação ou de representabilidade. (Santos & Ghazzi; 2012)

A palavra alemã *ubertragung* refere-se à transmissão ou transmissibilidade, o que em uma perspectiva psicanalítica aponta para o sentido de transferência, incluindo, entre outros, o significado de tradução. A transmissão está intimamente ligada à transferência e à repetição. Sendo a tradução assim como a retradução um trabalho psíquico importante da subjetividade. A retradução permite que haja uma transformação de uma geração a outra das diversas configurações de objetos psíquicos que constituem a pré-história do sujeito. Em uma dimensão transgeracional, a transmissão psíquica e sociocultural atravessam as gerações (Correa; 2003).

A partir da compreensão acerca da transmissão transgeracional, sendo esta, uma herança genealógica que é passada de geração a geração através de condutas consideradas repetitivas, a presente pesquisa propõe verificar a transgeracionalidade da obesidade. Transmitida, para Kaes, (2005), por uma geração e recebida pelos filhos na malha das identificações e no tecido complexo dos laços familiares.

## **Método**

O estudo teve como objetivo analisar a relação entre o comportamento alimentar e histórico de obesidade na família em pacientes com indicação para cirurgia bariátrica. Trata-se de um estudo descritivo e documental, que foi realizado no Laboratório de Avaliação Psicológica do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, localizado na região metropolitana de Recife/PE entre julho de 2016 a abril de 2017. Utilizou-se um questionário para verificar a presença da transgeracionalidade da obesidade nos prontuários analisados. O estudo é subproduto da pesquisa Protocolo de avaliação das características psicológicas de pacientes pré e pós-cirúrgicos com indicação para cirurgia bariátrica em acompanhamento psicológico, número parecer 1.102.119 emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP.

## Resultados

Tabela 1

### Identificação da obesidade por número de prontuários analisados, gênero e padrão de comportamento alimentar.

Número de Prontuários	Gênero	Obesidade	Padrão de Comportamento alimentar
39	Feminino	31	1
	Masculino	8	1

Tabela 2

### A quantidade de familiares obesos identificados .

Total de familiares obesos	Gênero	Obesidade	Frequência mães obesas	Frequência pais obesos	Frequência irmãs obesas	Frequência irmãos obesos
73	Feminino	51	11	3	20	3
	Masculino	22				

Tabela 3

**Frequência da obesidade em familiares verificada nos prontuários.**

Frequência	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência
tias obesas	tios obesos	avós obesas	avôs obesos	filhos obesos	primos obesos	netos obesos
11	11	3	1	2	3	1

Participaram do estudo trinta e nove pacientes acompanhados pelo Laboratório de Avaliação Psicológica, trinta e uma do sexo feminino e oito sexo masculino com idades entre 17 a 57 anos. Foram identificados nos prontuários, setenta e três parentes no total que apresentam obesidade. Entre eles, avós, tias, tios, irmãs, irmãos, sobrinhos, filho, netos, mãe e pai. Devido à escassez de informações em relação aos dados coletados acerca do padrão de comportamento alimentar destacou-se como fator que impossibilitou gerar discussão mais ampla com o objeto de estudo.

No que se refere aos casos de obesidade não houve um padrão de comportamento alimentar na maioria dos participantes devido a ausência de informações fornecidas na maioria dos prontuários, sendo identificados em 2 participantes, apresentando o alto consumo de alimentos inadequados como, a grande ingestão de doces.

Em relação à identificação da obesidade nos membros familiares, a frequência de mães obesas é elevada considerando a frequência de pais obesos, assim como a frequência de irmãs obesas é acentuada.

Analisar a história da obesidade na família dos participantes no estudo é um dos objetivos principais que este propõe. A discussão sobre a transgeracionalidade em pacientes obesos com indicação para cirurgia bariátrica nos aponta a uma situação clínica pouco investigada em nosso meio. Foi observado nos achados, maior índice de frequência materna no que se refere à história de obesidade na família assim como maior percentual de irmãs obesas.

## Discussão

De fato, a obesidade é uma doença de difícil controle, com altos percentuais de insucessos terapêuticos e de recidivas, pode-se apresentar sérias repercussões orgânicas e psicossociais, especialmente nas formas mais graves (Bernardi; Cicherele; Vitolo, 2005). Nesse aspecto, a dinâmica familiar é muito importante para alcançar o tratamento esperado, com mais sucessos terapêuticos e menos recidivas, contudo a continuidade de um trabalho apenas com o indivíduo sem considerar o contexto familiar como algo fundamental na vida do sujeito, pode vir a dificultar todo o processo de controle da doença.

Desse modo, precisou-se compreender a relação existente entre os vínculos familiares e os alimentos, assim como a relação do sujeito com a fome. No que diz respeito especificamente à fome, Hamburger (1951) afirma que, a fome é a expressão fisiológica da necessidade do corpo por energia (comida) e o apetite é um desejo psicológico de comer, o qual dá um prazer antecipatório distinto. O autor esclareceu que o estado emocional da pessoa se reflete no seu <sup>apetite</sup>, aumentando-o ou diminuindo-o. O presente estudo confirma a afirmação de Alexander (1989 apud Otto et al. 2012) de que a alimentação desempenha um papel central na área emocional do indivíduo.

Conforme os achados, percebeu-se que as repetições de padrões familiares encontrados na análise dos prontuários, apontam para a influência e importância que a família tem na construção da história do sujeito assim como na identificação e diferenciação deste com seus ancestrais. Na prática clínica há observações de repetições de tais padrões o que possibilitou diversos teóricos a terem a transmissão psíquica como objeto de inúmeros trabalhos, sob a abordagem psicanalítica com autores como Kaes, Berenstein, Eiguer, Ruffiot, Piva, entre outros, assim como houve autores em outras perspectivas.

A transmissão psíquica entre gerações abre um caminho para diversas teorizações a respeito de como somos constituídos e qual a consequência disso. Tal processo traz subsídios que pensou-se na transmissão cultural e nos efeitos do recalque nas questões sociais e culturais, as quais acabam retornando sob aspectos diferenciados, que passam, por vezes, despercebidos. A importância do tema foi reconhecida há relativamente pouco tempo, sendo uma área nova no que concerne à psicanálise, embora

o próprio Freud fizesse diversas menções ao fato em alguns de seus escritos. (Santos & Ghazzi; 2012).

No tocante ao gênero está pesquisa observou uma maior frequência da obesidade no gênero feminino. Esse resultado está de acordo com a literatura que revela que estudos de segregação de núcleos familiares, de adoções, com gêmeos, assim como de associação genética, confirmam a tese de que o risco de obesidade é superior nos descendentes de pessoas com esta doença (Marques-Lopes et al., 2004). Por exemplo, há 40% de probabilidade de uma criança vir a manifestar obesidade, se tiver uma mãe ou pai obesos; no entanto, se ambos sofrerem de obesidade, a probabilidade é de 80% (Garn; Bailey; Solomon; Hopkins, 1981). Guenter (2000) constata que das quarenta mulheres com obesidade que participaram do seu estudo, 82,5% tiveram mães obesas e 15% tiveram pais obesos (Martínez, 2004). Desse modo, os achados caminham até a literatura no que se refere ao maior percentual de mães obesas.

A descoberta da obesidade dos participantes no que se refere ao ano em que eles começaram a apresentar a doença não foi possível um dado possível a ser verificado, não sendo encontrados, impossibilitando uma discussão que contemple tal aspecto.

No que se refere às alterações psicopatológicas ou de personalidade, estas não foram identificadas na análise realizada. Desse modo, tal fator passa a comprometer menos o tratamento da obesidade. Ao conceituar a família como uma organização estruturada pelas relações que estabelece, Cunha (2000) nos aponta a importância desta na transmissão de valores e normas, que também tem como consequência a influência da sociedade. O presente estudo afirma a forte relação transgeracional da obesidade e o contexto familiar como um aspecto a ser compreendido para uma visão mais ampla da vida do indivíduo.

A obesidade é uma doença resultante do conflito entre herança genética e a vida moderna (Halpern, 1999) e, neste sentido, as teorias genéticas apontam para o peso como sendo uma característica familiar, que se manifesta por alterações no apetite (por exemplo, na determinação de preferências alimentares ou na ingestão de alimentos), no gasto energético e no nível metabólico basal (Quaioti & Almeida, 2006). Estima-se que entre 40% e 70% da variação no fenótipo associado à obesidade tenha um caráter hereditário e que existem, pelo menos, 30 genes envolvidos na obesidade (Marques-Lopes, Marti; Moreno-Aliaga; Martínez, 2004).

Dos dados coletados em relação ao padrão de alimentação a escassez de informações destacou-se como fator que impossibilitou gerar discussão apropriada com o objeto de estudo.

## **Conclusão**

Este trabalho consistiu em um estudo descritivo e documental sobre a hipótese inicial da possibilidade transgeracional da obesidade realizado no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. Todos os dados disponíveis nos prontuários não foram contemplados, de tal modo, foram priorizados, sobretudo os aspectos transgeracionais que estes nos ofereceram.

Conforme o entendimento psicanalítico acerca da transmissão entre as gerações considerou-se a família como a principal instituição, exercendo seu papel na afetividade, alimentação e pertencimento, sendo enfatizados os processos de resignificação e continuidade do que lhe foi passado. As atribuições que são feitas pelos indivíduos aos alimentos são repletas de significados e simbolismo.

O processo alimentar é bastante subjetivo em cada família, a presente pesquisa nos aponta, pois a relação da obesidade com as interações familiares. Dessa forma, compreendemos o grupo familiar como um espaço de possibilidade transgeracional em diversas modalidades, que se encontra em constante evolução, sendo modificado pelas situações internas ou externas ao grupo.

Salientamos a importância de um olhar holístico, de compreensão acerca do aspecto transgeracional da obesidade na promoção da saúde e prevenção de doenças. Tal entendimento proporciona a inclusão familiar no atendimento cujo foco passa a ser para além do individual. Como vimos, a obesidade em muitos casos não se limita ao indivíduo, o contexto de relações que ele se encontra, a sua rede familiar, deve ser entendida como um agente de mudança importantíssimo para alcançarmos os resultados esperados.

Entende-se que o presente estudo, possa contribuir para a atuação profissional de psicólogos à medida que traz apontamentos da transgeracionalidade na obesidade, o que ainda parece pouco discutido na literatura. Contudo é importante frisar que não se pretende generalizar os resultados obtidos na análise dos prontuários, buscando

compreender a partir do genograma a história de obesidade na família, na intenção de trazer a reflexão possibilidades futuras de intervenção.

Destaca-se a relevância de investigar a rede familiar de pacientes obesos com indicativo a cirurgia bariátrica bem como o entendimento que este e sua família têm acerca do alimento e até mesmo do próprio ato de se alimentar. Sendo possível desta forma, um atendimento integrado que possibilite um tratamento mais adequado, no qual as variáveis sejam conhecidas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como objetivo analisar a adoção do comportamento alimentar e a transgeracionalidade da obesidade na família dos pacientes com indicação para cirurgia bariátrica. Através do conteúdo dos questionários foi possível identificar a possibilidade da transgeracionalidade da obesidade bem como a sua relação direta com as relações familiares. Essa realidade foi percebida pela identificação dos conteúdos nos prontuários. Considerando que o processo alimentar é bastante subjetivo em cada família, a presente pesquisa nos aponta a relação da obesidade com as interações familiares.

Dessa forma, compreendemos o grupo familiar como um espaço de possibilidade transgeracional em diversas modalidades, que se encontra em constante evolução, sendo modificado pelas situações internas ou externas ao grupo. Destaca-se a relevância de investigar a rede familiar de pacientes obesos com indicativo a cirurgia bariátrica bem como o entendimento que este e sua família têm acerca do alimento e até mesmo do próprio ato de se alimentar. Sendo possível desta forma, um atendimento integrado que possibilite um tratamento mais adequado, no qual as variáveis sejam conhecidas.

Sugere-se a continuidade de estudos adicionais nesse contexto, que contemplem outras demandas, outras fases do ciclo da vida, uma abordagem preventiva na infância, bem como a realização de intervenções e análises dos efeitos destas, a saber, a sua sustentação em longo prazo.

## REFERÊNCIAS

- Alexander, F. (1989). *Medicina psicossomática: Princípios e aplicações*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Baron, R. (1995). *Understanding obesity and weight loss*.
- Bernardi, F., Cichelero, C., & Vitolo, M. R. (2005). *Comportamento de restrição alimentar e obesidade*. Revista de Nutrição, 18(1), 85-93.
- Blundell, J. E., & Gillett A. (2001). Control of food intake in the obese. *Obesity*
- Blumenkrantz, M. (1997). *Obesity: The world's metabolic disorder*. Beverly Hills.
- Conde, W. L. & Borges, C. (2011). *O risco de incidência e persistência da obesidade entre adultos brasileiros segundo seu estado nutricional ao final da adolescência*. Rev. bras. epidemiol. vol.14 supl.1 São Paulo.
- Correa, O. B. R. (2003). Transmissão psíquica entre as gerações. *Psicologia USP*, vol. 14, no.3, p. 35-45.
- Cunha, J. A. (2000). *Psicodiagnostico-V*. 5ed., p. 141-143.
- Ehrenbrink, P. P. Pinto & E. Prando, F. L. (2009). *Um novo olhar sobre a cirurgia bariátrica e os transtornos alimentares*. *Psicol.hosp.* (São Paulo) vol.7 no.1.
- Fandino, J. Benchimol, A. K., Coutinho, W. F. & Appolinário, J. C. (2004). *Cirurgia Bariátrica: aspectos clínico-cirúrgicos e psiquiátricos*. Rev. Psiquiatr. RS, p. 47-51, janeiro/abril, Rio Grande do Sul.
- Francischi, R. P. P; Pereira, L. O., Freitas, C. S., Klopfer, M. S. R. C., Vieira, P. & Lancha Junior, A. H. (2000). *Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento*. Rev. Nutri. vol.13, no. 1, p. 17-28, Campinas Janeiro/Abril.
- Garcia, C. A., Pires, C. M. & Penna, A. (2010) *O trabalho do negativo e a transmissão psíquica*. Arq. bras. psicol. vol.62 no.3 Rio de Janeiro.
- Garn, S. Bailey, Salomon, M & Hopkins, P. (1981). *Effect of remaining family members on fatness prediction american clinical nutrition*. B4, p.148-153.

Gayoso, M. H., Fonseca, A., Spina, L. D. C. & Eksterman, L. F. *Obesidade: Epidemiologia, Fisiopatologia e Avaliação Clínica*. 1999.

Granjon, E. (2000). *A elaboração do tempo genealógico no espaço do tratamento da terapia familiar psicanalítica. Os avatares da transmissão psíquica geracional*. P.17-43, São Paulo.

Guenther, R. (2000). *A obesidade feminina. Análise psicológica*. (XVIII) p.59-70

Halpern, A. (1999). *A epidemia da obesidade*. Arq. Bras Endocrinol Metab vol.43 no.3 São Paulo.

Walter, W. & Hamburger, W. (1951). *Emotional aspects of obesity, medical clinics of Nort America*.

Lopes I. M. , Forga L & Martínez JA. (2001). *Effects of leptin resistance on acute fuel metabolism after ahigh carbohydrate load in lean and overweight young men*. J Am Coll Nutr.

Kaes, R. (2005). *Os espaços psíquicos compartilhados: transmissão e negatividade*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Lamounier, J. & Parizzi, M. R. (2007). *Resenha Book Reviews.Obesidade e saúde pública*. Cad.saúde pública, Rio de Janeiro. vol.23, no.6, p.1495-1500.

Otto, A.F.N. & Ribeiro, M. A. (2012).*Obesidade e transtornos de compulsão alimentar periódica: um estudo sobre a dinâmica familiar*.

Quaioti, T. C. B. &Almeida, S. D. S. (2006). *Determinantes psicobiológicos do comportamento alimentar: uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para a obesidade*. Psicol. USP vol.17 no. 4, São Paulo.

Ramos M. & Stein, L.M. (2000). *Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil*. Jornal de Pediatria, v 76, p.229-237

Romanelli, G. (2006). *O significado da alimentação na família: Uma visão antropológica*. Medicina, Ribeirão Preto, vol.39, no.3, p.333-339.

Rossi, A., Moreira, E. A. M. & Rauen, M. S. (2008). *Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com o enfoque na família*. Rev. Nutr., Campinas, vol.21, no.16, p.739-748.

Santos, V. O. & Ghazzi, M. S. (2012). *A transmissão psíquica geracional*. Psicol. cienci. prof. vol.32, no.3, p; 634-643, Brasília.

Souza, J. M. B, Castro, M. M., Maia, E. M. C., Ribeiro, A. N., Almondes, K. M. & Silva, N. G. (2005). *Obesidade e tratamento: desafio comportamental e social*. Rev. bras.ter. cogn. v.1 n.1 Rio de Janeiro.

Toral, N. & Slater, B. (2007). *Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar*. Ciênc. saúde coletiva, vol.12, no. 6, p.1641.

Travado, L., Pires, R., Martins,V., Ventura, C. & Cunha S. (2004) *Abordagem psicológica da obesidade mórbida: caracterização e apresentação do protocolo de avaliação psicológica*. Aná Psicológica.

## APÊNDICES

### APÊNDICE 01

#### CARTA DE ANUÊNCIA

**De: Erika Denize e Maria do Socorro pesquisadoras responsáveis pelo estudo sob a orientação da Prof.ªDrª. Mônica Cristina Batista de Melo.**

**Para: IlmoSr. Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira.**

Vimos por meio desta, solicitar autorização institucional para realização da pesquisa intitulado “A TRANSGERACIONALIDADE EM ADOLESCENTES E ADULTOS OBESOS ATENDIDOS NO LABORATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO IMIP” coordenado pela pesquisadora Mônica Cristina Batista de Melo. O objetivo da pesquisa é investigar a transmissão transgeracional da obesidade a partir da análise de prontuários e aplicação de questionário sociodemográfico em adolescentes e adultos atendidos no Laboratório de Avaliação Psicológica. Ressaltamos que somente participará do estudo os adolescentes que depois de informados sobre o estudo aceitar participar e cujos pais tenham autorizado. A identidade dos participantes e os dados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e serão utilizadas exclusivamente para os objetivos deste estudo. Informamos também que o projeto só será iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP.

Recife, de de 2016

---

Carimbo e Assinatura do pesquisador.

( ) concordo com a solicitação ( ) não concordo com a solicitação

---

Carimbo e assinatura do responsável pelo setor

## **APÊNDICE 02**

### **TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (para os responsáveis pela menor)**

#### **Titulo: A TRANSGERACIONALIDADE EM ADOLESCENTES E ADULTOS OBESOS ATENDIDOS NO LABORATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO IMIP.**

##### **JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS:**

Você está sendo convidada a permitir a participação como voluntária da menor sob sua responsabilidade, da pesquisa: “A TRANSGERACIONALIDADE EM ADOLESCENTES E ADULTOS OBESOS ATENDIDOS NO LABORATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO IMIP”. O objetivo desse projeto é investigar a transmissão transgeracional da obesidade em adolescentes e adultos a partir da análise de prontuários. Os procedimentos de coleta de dados serão através de questionário sociodemográfico.

**DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS:** Existe um desconforto mínimo por perda de alguns minutos respondendo as perguntas, sendo que se justifica pelo benefício que a pesquisa visa proporcionar, contribuindo com pessoas de diferentes idades, com este estudo sobre um tema até então pouco aprofundado na psicologia.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:** Você e o menor sob sua responsabilidade serão esclarecidas sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Vocês serão livres para recusarem-se a participar, retirar o consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a identidade da(o) entrevistada(o) com padrões profissionais de sigilo. Não será identificado o nome ou o material que indique a participação sem a sua permissão. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você.

**CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS:** A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação. Caso seja identificado algum sinal desconforto emocional serão encaminhadas para um acompanhamento e suporte psicológico adequado.

**DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA PARTICIPANTE:**

Eu, \_\_\_\_\_ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores Erika Denize Henrique Souza e Maria do Socorro Cavalcanti certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação. Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pela pesquisadora responsável: Mônica

Cristina Batista de Melo, telefone xxxxxx ou no endereço: Rua Jean Émile Favre, 422 - Imbiribeira, Recife - PE, 51200-060. (81) 3035-7777; 81 99981301, nos dias quartas e sextas pela manhã.

Informamos também que se você tiver alguma dúvida ou consideração sobre a pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética e Pesquisa funciona na Rua dos Coelhos, 300, Boa Vista Recife/PE. Diretoria de Pesquisa do IMIP, Prédio Administrativo Orlando Onofre, 1º andar tel. 21224756 – e-mail: comitedeetica@imip.org.br. O CEP/IMIP

funciona de 2ª a 6ª feira nos seguintes horários: 07:00 as 11:30hs (manha) e 13:30 as 16:00hs (tarde).

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

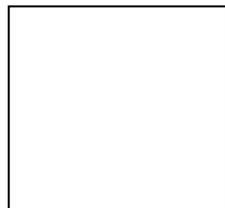
O CEP objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome Assinatura do Responsável \_\_\_\_\_ Data

Nome Assinatura do Pesquisador \_\_\_\_\_ Data

Nome Assinatura da Testemunha \_\_\_\_\_ Data

Impressão digital



## **APÊNDICE 03**

### **TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

#### **Título da Pesquisa: A TRANSGERACIONALIDADE EM ADOLESCENTES E ADULTOS OBESOS ATENDIDOS NO LABORATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO IMIP.**

Você está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa: “A TRANSGERACIONALIDADE EM ADOLESCENTES E ADULTOS OBESOS ATENDIDOS NO LABORATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO IMIP”. O objetivo deste projeto é investigar a transmissão transgeracional da obesidade em adolescentes e adultos partir da análise de prontuários. Os procedimentos de coleta de dados serão através de questionário sociodemográfico.

**DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS:** Existe um desconforto mínimo por perda de alguns minutos respondendo as perguntas, sendo que se justifica pelo benefício que a pesquisa visa proporcionar, contribuindo com pessoas de diferentes idades, com este estudo sobre um tema até então pouco aprofundado na psicologia.

Sendo identificado algum sinal de desconforto emocional, será encaminhado para um acompanhamento e suporte psicológico adequado.

#### **GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA**

**DE SIGILO:** Você será esclarecido sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar.

Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você.

## CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR

EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

Eu, \_\_\_\_\_ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores Erika Denize Henrique Souza e Maria Socorro Cavalcanti certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação. Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelo pesquisador responsável: Mônica Cristina Batista de Melo no endereço: Rua Jean Émile Favre, 422 -Imbiribeira, Recife - PE, 51200-060. (81) 3035-7777; 81 99981301, nos dias quartas e sextas pela manhã.

Informamos também que se você tiver alguma dúvida ou consideração sobre a pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética e Pesquisa funciona na Rua dos Coelho, 300, Boa Vista Recife/PE. Diretoria de Pesquisa do IMIP, Prédio Administrativo Orlando Onofre, 1 0 andar tel. 21224756 – e-mail:comitedeetica@imip.org.br. O CEP/IMIP funciona de 2ª a 6ª feira nos seguintes horários: 07:00 as 11:30hs (manha) e 13:30 as 16:00hs (tarde).

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

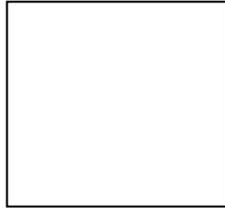
O CEP objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome e Assinatura do Menor \_\_\_\_\_ Data

Nome e Assinatura do Pesquisador \_\_\_\_\_Data

Nome e Assinatura da Testemunha \_\_\_\_\_Data

Impressão digital



## APÊNDICE 04

Graduação em psicologia

### A TRANSGERACIONALIDADE EM ADOLESCENTES E ADULTOS OBESOS ATENDIDOS NO LABORATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO IMIP.

Identificação: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

1. Dados sociodemográficos

1.1 Idade: \_\_\_ anos

1.2 Sexo: Feminino ( ) Masculino ( )

1.3 Estado civil:

Solteiro/a ( ) Casado/a ( )

Divorciado/a ( ) Viúvo/a ( )

2. Padrão de comportamento alimentar

Sim ( ) Não ( )

Quais:

---

---

---

3. História de obesidade nos membros.

Sim ( ) Não ( )

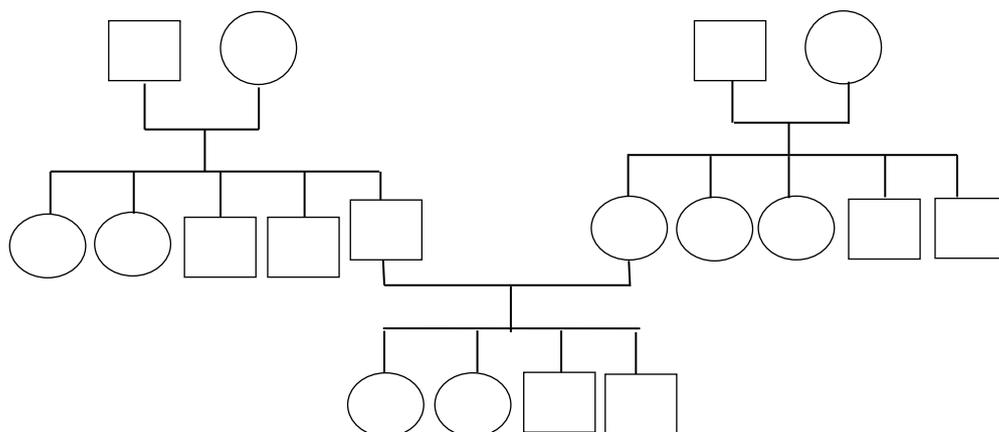
Quais:

---

---

---

4. Casos de obesidade na família.



## **ANEXO 1**

### **NORMAS DE SUBMISSÃO DA REVISTA: PSICOLOGIA REVISTA**

A **PSICOLOGIA REVISTA** é um periódico indexado pelo LILACS que publica artigos originais na área da Psicologia tanto de autores nacionais quanto estrangeiros. Os trabalhos enviados devem se inserir em uma das categorias abaixo:

#### **Artigos**

##### **1. Relatos de pesquisa empírica**

Nesta seção são publicados relatos de pesquisa empírica com fontes de dados primários ou secundários. É esperado que existam seções que demonstrem os estágios do processo de pesquisa. Sua estrutura conta com introdução (desenvolvimento do problema com revisão da literatura); método (descrição dos participantes, instrumentos, procedimentos e cuidados éticos utilizados para condução da pesquisa); resultados (apresentação e análise dos dados); e discussão (implicações empíricas e/ou teóricas dos resultados) e considerações finais/conclusão.

##### **2. Revisão crítica da Literatura**

Nesta seção são publicadas revisões críticas da literatura. Este tipo de contribuição deve integrar e avaliar material previamente publicado, considerando o “estado da arte” das pesquisas e buscando compreender um problema específico. Neste tipo de artigo é esperado que (a) seja definido um problema; (b) sejam compiladas e sumarizadas pesquisas anteriores; (c) sejam identificadas inconsistências e lacunas na literatura, diferenças de concepções teóricas, contradições empíricas, questões metodológicas, diferenças regionais, culturais, etc.; (d) sejam apontadas novas oportunidades de pesquisa e caminhos para a resolução dos problemas identificados. É fundamental que haja um argumento organizador e não somente uma compilação de pesquisas já realizadas. O artigo deve ser apresentado com as seções introdução (delineamento do problema), método (descrição de como as pesquisas foram encontradas), resultados (apresentação das pesquisas), discussão e considerações finais/ conclusões.

##### **3. Artigos Teóricos**

Nesta seção são publicados trabalhos baseados na literatura que pretendem propor avanços teóricos. São aceitos artigos que se propõe a cumprir uma ou mais das seguintes finalidades: (a) reflexões que possam expandir ou refinar construtos teóricos; (b) analise uma teoria existente, apresentando suas fraquezas ou lacunas; (c) demonstração da vantagem de uma teoria sobre outra; (d) análise da consistência interna de uma teoria; (v) analise a validade externa de uma teoria; (e); apresentação de conceitos teóricos próprios. Em todos estes casos, deve haver contribuição autoral.

#### **4. Artigos Metodológicos**

Nesta seção são publicados trabalhos que apresentem (a) análises críticas das metodologias existentes, que se refiram a escopo, validade, instrumentos, etc; (b) modificação de métodos existentes ou (c) novas abordagens metodológicas.

#### **5. Relatos de experiências profissionais**

Nesta seção são publicados relatos de **práticas inovadoras** na Psicologia. Estes podem ser (a) estudos de caso (indivíduos ou grupos), contendo análise de implicações conceituais ou métodos inovadores; (b) descrição de procedimentos ou estratégias de intervenção inovadores, contendo evidências de eficácia. É necessário que seja justificada a relevância da experiência para a área. A simples descrição e análise das atividades de um estágio curricular, replicação de técnicas já conhecidas e ilustração da teoria em casos ou grupos clínicos não se enquadram no escopo da revista.

#### **6. Jovens autores**

Nesta seção serão aceitos artigos provenientes de trabalhos de conclusão de curso, iniciação científica e/ou outras experiências de pesquisa nos cursos de graduação. Os artigos podem ser: relatos de pesquisa empírica, revisão crítica de literatura, e relatos de experiência profissional. Os artigos devem seguir os critérios previamente estabelecidos para cada categoria de artigo.

#### **Resenhas**

Devem apresentar revisão crítica de livros na área da psicologia, orientando o leitor quanto às suas características e usos potenciais. As obras podem ser brasileiras ou

estrangeiras, com prazo de um ano para obras recém-publicadas em português, e dois anos para obras não traduzidas. Não serão aceitos “ Press Release” de livros.

## **APRESENTAÇÃO E ENVIO DE PROPOSTA PARA PUBLICAÇÃO**

Os trabalhos submetidos à Psicologia Revista devem ser enviados pelo sistema, da seguinte maneira: (1) se o/s autor/es não possuir/em cadastro ainda, favor [clique aqui](#); (2) no cadastro, preencher principalmente os seguintes campos: nome, e-mail, instituição (vínculo), e no campo "Resumo da Biografia" definir sua titulação mais alta, lugar de trabalho e função de cada um; (3) depois de cadastrado, o autor deve acessar o sistema [clique aqui](#).

### **Importante:**

- **A autoria NÃO DEVE constar no documento. As informações a seguir devem ser enviadas em arquivo a parte:** nome do autor, formação básica, instituição de formação, titulação acadêmica, atividade que exerce, instituição em que trabalha, unidade e departamento, cidade, estado, país, e-mail, telefone e endereço para correspondência. Esse arquivo deve ser enviado como documento suplementar. **Artigos que contiverem autoria no documento serão rejeitados sumariamente.** Neste caso, o autor pode vir a fazer nova submissão, respeitando as normas de revisão cega da revista.
- **O artigo deve ser submetido no modelo disponibilizado pela revista, favor [clique aqui](#).** Artigos que não estiverem na formatação padrão não serão aceitos.
- **É imprescindível o envio do Instrumento Particular de Autorização e Cessão de Direitos Autorais, datado e assinado pelo (s) autor(es). O documento deve ser transferido no passo 4 da submissão (Transferência de Documentos Suplementares).** Em caso de dúvida consulte o Manual de Submissão pelo Autor. **O instrumento deve ser submetido no modelo disponibilizado pela revista, favor [clique aqui](#).**

## **NORMAS DE REDAÇÃO**

Os artigos completos podem ter no mínimo 22000 e no máximo 50000 caracteres, incluindo referências bibliográficas, gráficos e tabelas. Deve estar digitado em texto corrido.

O texto deve conter:

1. Título completo em português, inglês e espanhol;
2. Resumos em português, inglês e espanhol, entre 150 e 200 palavras;
3. Palavras-chave em português, inglês e espanhol: no mínimo três, no máximo cinco;
4. Referências bibliográficas conforme normatização da American Psychological Association (APA), 6ª edição. Para um guia completo das referências favor consultar o documento com a normalização, [clikando aqui](#).
5. Outras informações verificar [modelo disponibilizado pela revista](#).

## **NORMAS PARA APRESENTAÇÃO DE RESENHAS**

O texto deve conter:

1. Entre 400 e 1000 palavras;
2. Título da resenha em português, inglês e espanhol;
3. Nome do autor da resenha;
4. Nome do livro resenhado e do autor do livro, nas referências finais do texto;
5. A parte formal segue as Diretrizes para os autores.

## **CONDIÇÕES PARA SUBMISSÃO**

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é inédita, não foi publicada em outros veículos e não está sendo avaliada para publicação por outra revista.

