CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFIP CAMPINA GRANDE

CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

BEATRIZ DE CANTALICE BEZERRA

PREENCHER O NADA: UM ESTUDO PSICANALÍTICO SOBRE AS COMPULSÕES ALIMENTARES

CAMPINA GRANDE – PB
2023

BEATRIZ DE CANTALICE BEZERRA

PREENCHER O NADA: UM ESTUDO PSICANALÍTICO SOBRE AS COMPULSÕES ALIMENTARES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia pelas Faculdades Integrada de Patos – FIP - CG.

Orientador (a): Dra. Myrna Agra Maracajá

CAMPINA GRANDE – PB

2023

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca FIP

Bezerra, Beatriz de Cantalice.
L445u PREENCHER O NADA: Um estudo psicanalítico sobre as compulsões Alimentares./ Beatriz de Cantalice Bezerra. – Campina Grande – PB: FIP, 2024.
36 fls.

Orientador (a): Dra. Myrna Agra Maracajá
Monografia Graduação Bacharelado em Psicologia

1. Compulsão alimentar. 2. Psicanálise. 3. Contemporaneidade. 4. Corpo. I. Título II. Faculdades Integradas de Patos – FIP.

FIP/BC CDU: 159.9

Francisco das Chagas Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

BEATRIZ DE CANTALICE BEZERRA

PREENCHER O NADA: UM ESTUDO PSICANALÍTICO SOBRE AS COMPULSÕES ALIMENTARES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia pelas Faculdades Integrada de Patos – FIP - CG.

Orientador(a): Dra.Myrna Agra Maracajá

Conceito: _____ Data: 12/12/2023

Profa. Dra Myrna Agra Maracajá *(Orientador(a))*

Me. Thiago Silva Fernandes *(Examinador interno)*

Dra. Juliana Fonsêca de Almeida Gama *(Examinadora interna)*

CAMPINA GRANDE – PB
2023

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de conclusão de curso às minhas avós, Odília de Souza Queiroz e Maria Auta Costa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por guiar meus passos e sempre abrir os meus caminhos para buscar sabedoria, conhecimento e seguir com os meus estudos;

Aos meus pais por me apoiarem todos os dias até aqui, por serem a minha base e me ajudarem nesse percurso de ensino e se dedicarem tanto para que esse sonho fosse possível. Obrigada por me mostrarem a importância de saber usar meus recursos com sabedoria e prudência. Esse trabalho não seria possível sem vocês, gratidão;

Às minhas avós, Odília e Maria Auta, pelo amor e apoio incondicional que me move todos os dias. Dedico todo esforço aqui depositado a vocês duas, amo vocês;

À minha orientadora, Myrna Maracajá, pelas orientações, por me compreender, ouvir e me permitir andar com as minhas próprias pernas, mas, com seu apoio e indicação de caminhos de forma respeitosa e coesa. Obrigada pelo direcionamento;

Aos meus professores Thiago e Juliana, gratidão por aceitarem estar presentes neste dia e por serem tão receptivos comigo e ajudarem a traçar esse momento tão especial. Sou inteiramente grata por essa banca e posso dizer que não poderia estar mais satisfeita;

Ao meu ex-professor Edgley Duarte, que despertou em mim a paixão e o maior interesse pela psicanálise. Ele, com certeza, foi uma grande influência e inspiração para mim dentro da minha graduação e não poderia deixar de mencioná-lo neste trabalho;

Ao meu namorado Júnior, pelas longas escutas de textos de Freud e Lacan, e mesmo sem entender nada me ouvia, apoiava e ajudava. Obrigada pelo imenso apoio desde o início;

A todos os meus familiares, gratidão, por todo apoio, pelo acolhimento e receptividade que sempre tiveram comigo, todas as vezes que precisei de suporte estiveram ao meu lado. Obrigada pelos incentivos, vocês foram imprescindíveis;

À minha amiga e professora nas horas vagas, Janaína, pela ajuda nesse trabalho e por tantas vezes me apoiar nos meus caminhos dentro da psicologia, obrigada por tudo, e por estar desde o início do meu lado, a você e a Júlio César;

Ao motorista do ônibus, Raniele, que desde o início esteve presente não só na minha graduação, mas na de todos os alunos que ele traz com tanto cuidado e segurança. Posso dizer que ele é essencial nesse percurso;

Aos meus amigos de curso, meu muito obrigada pelo companheirismo e afeto de vocês, tudo fica mais leve quando se trata da nossa parceria, com certeza, foram essenciais e me ajudaram muito no percurso.

Gratidão a todos!

RESUMO

O corrente trabalho teve como foco entender as compulsões alimentares, na perspectiva médica e na psicanalítica, e assim compreender como os padrões de beleza contemporâneos levam o sujeito à insatisfação ao não se adequar a esses padrões, causando angústia e, consequentemente, a frequência da compulsão alimentar. Visou também investigar como o culto ao corpo ideal na cultura contemporânea, impacta nos quadros de compulsão alimentar. A partir de uma revisão bibliográfica com o referencial teórico psicanalítico, com enfoque em artigos de autores freudo-lacaniano, pudemos investigar o que são as compulsões alimentares e o que elas causam nos sujeitos acometidos pelo transtorno. Com base nos objetivos da presente pesquisa, conseguimos situar as compulsões nas perspectivas médica e psicanalítica e compreender o que o culto ao corpo ideal impacta nesses quadros do Transtorno de Compulsão Alimentar.

Palavras chave: compulsão alimentar; psicanálise; contemporaneidade, corpo

ABSTRACT

The current work focused on understanding eating compulsions, from a medical and psychoanalytic perspective, and thus understanding how contemporary beauty standards lead the subject to dissatisfaction by not conforming to these standards, causing anguish and, consequently, the frequency of the compulsion. to feed. It also aimed to investigate how the cult of the ideal body in contemporary culture impacts on binge eating. From a bibliographical review with the psychoanalytic theoretical framework, focusing on articles by Freudian-Lacanian authors, we were able to investigate what eating compulsions are and what they cause in subjects affected by the disorder. Based on the objectives of this research, we were able to situate compulsions from a medical and psychoanalytic perspective and understand what the cult of the ideal body impacts on these cases of Binge Eating Disorder.

Keywords: binge eating; psychoanalysis; contemporaneity, body.

SUMÁRIO

1 Introdução.....1

2 Método 4

3 Fundamentação teórica.....6

As compulsões alimentares na perspectiva Médica..... 6

O corpo do desejo: compulsões alimentares na Psicanálise.....8

O corpo e mal-estar na contemporaneidade 15

4.0 Resultados e discussão 18

Considerações finais 20

Referências 22

I Introdução

Um levantamento da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2020, estima que aproximadamente 2,6% da população mundial sofre de Transtorno Compulsivo Alimentar (TCA). No Brasil, encontra-se uma das taxas mais altas do mundo, são 4,7% quase o dobro da média mundial, sendo mais recorrente entre jovens de 14 a 18 anos.

Tem-se notado uma alta prevalência de Compulsão Alimentar na população nas últimas décadas, principalmente em indivíduos adultos que apresentam obesidade. Estudos demostraram uma prevalência de TCA variável de 7,5% a 46% entre obesos e de 30% para obesos em tratamento. Entre os pacientes que procuram tratamento para emagrecer, no Brasil, estima-se que 15% a 22% apresentam TCA. Já entre os que realizam cirurgia bariátrica, o transtorno pode acometer cerca de 56% (Navarro, 2011).

Nunes (2012) discorre que o Transtorno de Compulsão Alimentar é descrito pela quantidade em excesso de alimentos, em pouco intervalo de tempo, acompanhado da sensação de perda de controle. Podendo ocorrer diversas vezes ao dia, seguido de sensação de culpa, vergonha e angústia.

No DMS-5, os sentimentos são descritos como vergonha, culpa e nojo de si mesmos, que os sujeitos relatam após ocorrer episódios de compulsão alimentar (APA, 2014). Outras falas e sentimentos muito comuns de pessoas com transtorno de compulsão alimentar são o desprazer e depressão depois dos episódios, colaborando para o mal-estar desses indivíduos que sofrem com a compulsão alimentar.

Pereira e Chehter (2011) descrevem que a noção de perda de controle é o entendimento central de um episódio de compulsão alimentar e está relacionada a impulsividade. Carvalho-Ferreira et al (citado por Bloc et al, 2019).

Para autores do campo psicanalítico, como, Freud, Lacan e autores contemporâneos, as

compulsões, como perturbações mentais, diz Henriques (2015), não são doenças naturais, mas formas interpretativas das experiências e do modo como são faladas, sejam nas experiências individuais ou sociais. Por isso, uma interpretação pode ter efeitos sobre a compulsão, na medida em que o analista devolve ao analisante o eco de um dito que não mais lhe pertence ou que não quer mais, tal como uma herança, uma vez que "não imaginam que as pulsões são no corpo, o eco do fato de que há um dizer" (Lacan, 1975-76 / 2007, p. 18).

Para além do olhar psicopatológico das descrições dos fenômenos sintomáticos, partimos dá teoria psicanalítica a fim situar a dinâmica pulsional que envolve o ato de comer para, a partir disso, abordar a contemporaneidade e sua relação com a cultura dos transtornos alimentares. Deste modo, pontuamos as compulsões alimentares através da visão médica e psicanalítica, entendendo como o culto ao corpo ideal deixa marcas nos sujeitos compulsivos alimentares, de por que o ato de comer, para esses indivíduos pode se tornar um mal-estar na sociedade atual.

O objetivo deste trabalho, resumidamente expresso em seu título - "Preencher o nada: um olhar psicanalítico sobre as compulsões alimentares" visou investigar como o culto ao corpo ideal na cultura contemporânea, impacta nas compulsões alimentares. Além disso, também buscamos situar as compulsões alimentares na perspectiva médica e entender como a psicanálise aborda essa condição.

O trabalho foi organizado em três capítulos. O primeiro deles, intitulado*:* As compulsões alimentares e a perspectiva médica, explora o Transtorno de Compulsão Alimentar, em um breve histórico, seus critérios diagnósticos e tratamento, através da medicina. Pudemos observar e pontuar, nesse tópico, como a medicina enxerga o corpo e as compulsões alimentares nos indivíduos.

No segundo capítulo, intitulado: O corpo do desejo: compulsões alimentares na psicanálise, abordamos sobre como o corpo é compreendido na perspectiva psicanalítica e como as compulsões alimentares podem estar ligadas à infância dos sujeitos.

No terceiro, “Corpo e mal-estar na contemporaneidade” discutimos como a cultura do culto ao corpo ideal impacta os sujeitos compulsivos alimentares, discorrendo sobre o enaltecimento do corpo na contemporaneidade e como tornou-se um mal-estar.

Por fim, apresentamos os resultados da pesquisa, concluindo que os objetivos foram alcançados, destacando todos os elementos aqui citados.

2. Método

A presente pesquisa foi realizada através de uma investigação de caráter qualitativo, do tipo exploratória. Este estudo se propôs a ser teórico, fazendo um apanhado dos escritos de Freud e Lacan, que contemplam a relação do corpo e as compulsões alimentares na perspectiva psicanalítica.

Para iniciar a nossa pesquisa partimos dos estudos de Freud, compreendendo a sua perspectiva do que é o corpo na psicanálise e com ele rompeu com o corpo da medicina, priorizando o corpo pulsional, onde a boca é a primeira zona erógena do sujeito e como a relação entre mãe-bebê pode ser uma das causas para uma possível compulsão alimentar no futuro.

Posteriormente, recorremos a Lacan, abordando os conceitos de corpo no, real, simbólico e imaginário, trabalhamos os conceitos de alienação e separação, para compreender o *objeto a*. Atrelando todas essas concepções tanto de Freud quanto de Lacan, conseguimos esmiuçar o que é o corpo na percepção psicanalítica.

Em se tratando da contemporaneidade, no que diz respeito à compulsão alimentar se tornar-se um mal-estar contemporâneo através do culto ao corpo idealizado pelo social. Para discutir sobre isso, foram utilizados artigos com enfoque psicanalítico para além de Freud e Lacan. Buscamos autores da atualidade, como: Birman J (2020), Roizman D (2020), Marini M (2016), Vianna M (2016).

Algumas das referências utilizadas para os estudos de Freud foram: O mal-estar na civilização (1930/1996), As pulsões e suas vicissitudes (1916/1996). Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905/1976).

Já os de Lacan partiram dos seminários: Livro 4: as relações com o objeto (1975/1995), Seminário 10: a angústia (1962/2005), Seminário 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1979/1998), Seminário 20: Mais ainda (1972/1985) e o Seminário 23: o sinthoma (1975/2007).

Todos esses artigos serviram como base para a construção da fundamentação dessa pesquisa, sendo necessário ao entendimento das perspectivas dos autores sobre o tema proposto.

Foram pesquisados artigos e livros em sites como: o Google Acadêmico, sempre utilizando as palavras chaves nas pesquisas de artigos científicos: psicanálise, corpo, compulsão alimentar, contemporaneidade. Para melhor procura de artigos com foco nos assuntos propostos.

3 Fundamentação Teórica

3.1As compulsões alimentares na perspectiva Médica

O Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) pode ser caracterizado por episódios recorrentes de Compulsão Alimentar (CA), sem a presença de um comportamento compensatório para combater uma possível elevação de peso corporal. Foi descrito pela primeira vez nos anos 1950, entretanto obteve categoria diagnóstica somente a partir da década de 1990, ao ser incluído no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4º Ed. (DSM IV), com parâmetros provisionais para o diagnóstico (Azevedo 2004).

Atualmente, o TCA tem seus critérios de diagnósticos descritos no capítulo de Transtornos Alimentares do DSM-V e caracteriza-se, principalmente, por episódios de compulsão alimentar recorrentes, a sensação de falta de domínio, seguida de um sofrimento em consequência do episódio de compulsão alimentar e sem a utilização de mecanismos compensatórios (American Psychiatric Association 2014).

Segundo o DSM-V, American Psychiatric Association (2014), os episódios de compulsão alimentar (CA) estão associados a três (ou mais) dos seguintes aspectos: comer mais rapidamente do que o normal, comer até sentir-se desconfortável, comer exageradas quantidades de alimento, sem a presença da sensação física de fome, comer sozinho ou escondido por vergonha do quanto está comendo, sentir desgostoso de si mesmo, deprimido ou muito culpado em seguida. Os episódios de compulsão alimentar ocorrem, em média, ao menos 1 vez por semana durante 3 meses.

Normalmente, o indivíduo acometido pela Compulsão Alimentar, passa a desenvolver práticas alimentares errôneas, devido à insatisfação com a sua imagem corporal, levando-o a um comportamento alimentar alterado que pode causar múltiplos prejuízos a sua saúde,

especialmente problemas nutricionais, psicológicos e metabólicos (Murphyr como citado em Silva et al, 2020)

Sendo assim, atualmente a compulsão alimentar é considerada um problema de saúde pública, pois além de apresentar uma alta incidência e prevalência na população, pode causar complicações à saúde e à qualidade de vida. Outro problema que pode ser identificado com relação a essa enfermidade é a baixa procura das pessoas que a apresentam por ajuda especializada, talvez pela dificuldade de obter diagnósticos ainda no estágio primário ou até mesmo por não possuir um acesso facilitado aos profissionais de saúde (Compte como citado em Silva et al, 2020).

No que diz respeito sobre o tratamento do TCA, tem-se notado, que, a presença de uma equipe multiprofissional abordando os aspectos psicológicos, nutricionais e metabólicos constitui um pilar importante na obtenção de resultados mais eficazes tanto no tratamento, como na prevenção da compulsão alimentar (Marçal como citado em Silva et al, 2020).

No tratamento também se tem o auxilio dos psicofármacos, como, a lisdexanfetamina, um psicoestimulante que é a única droga aprovada pela ANVISA para o tratamento da Compulsão Alimentar (Lafer 2021).

Outras drogas estudadas e frequentemente utilizadas principalmente a fluoxetina, os inibidores de recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN), como a venlafaxina, doses geralmente altas e o topiramato, um anticonvulsivante (Hudson como citado em Gomes et al, 2021).

Na perspectiva da medicina podemos observar que a questão biologicista está muito presente quando se trata do Transtorno de Compulsão Alimentar.

O comer compulsivo denota uma pressa e um desregramento com os alimentos. Um dos aspectos da ingestão alimentícia é o consumo exarcebado, ocasionando um elevado consumo

de pães, doces, salgados e carboidratos hipercalóricos, o sujeito não estabelece um intervalo na sua alimentação e não alterna as refeições, podendo em determinados momentos fazer uma ingestão altíssimas em gorduras e doces.

Conforme Coutinho (2006) estes compulsivos alimentares poderão consumir de 5 a 6 mil calorias em uma refeição. O corpo sofre com um alto armazenamento, pois os compulsivos alimentares podem se tornar obesos ou acabar gerando um sobrepeso, fatores esses que prejudicam a saúde biológica. Assim, o corpo vira um depósito de gordura e a perda de controle auxilia na transformação do relógio biológico em relação aos horários das refeições.

Contudo, podemos observar que a compulsão alimentar nesta perspectiva médica visa o aspecto biológico dos sujeitos, não para além disso, reduzindo as pessoas a apenas um conjunto de órgãos que o formam em organismo.

O corpo do desejo: compulsões alimentares na psicanálise

Freud (1915), ao construir a sua teoria das pulsões, buscou distanciar-se da ideia de um corpo biológico. O corpo que interessa à psicanálise é o corpo do desejo, que não se reduz ao corpo da necessidade. O bebê não tem um corpo apenas para ser limpado e alimentado, pois, nesse circuito transforma-se em corpo erógeno.

Nos Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905/1976), quando Freud fala sobre a sexualidade infantil, apresenta as fases do desenvolvimento psicossexual e mostra como a sexualidade nasce apoiada nas funções vitais, logo, separando-se delas. No ato de mamar, por exemplo, a criança tem a zona erógena da boca e seus substantivos estimulada e busca reproduzir essa experiência de satisfação, independentemente de sua fome. A satisfação sexual dissocia-se da necessidade de se alimentar.

Assim, o corpo entra em cena na psicanálise fazendo sua relação com o sintoma. Na prática clínica com as histéricas, Freud (1893) começou a pensar sobre o corpo na psicanálise. O

discurso freudiano afirma que o corpo na histeria não poderia mais ser abordado com o corpo da medicina, nem ser regulado por seus parâmetros. Com isso, Freud fez uma ruptura com a medicina da época ao instituir realidade ao corpo da histérica que, desta forma, é transformado em paradigma, ao delinear uma nova leitura sobre a corporeidade: "A histeria se comporta nas suas paralisias e outras manifestações como se a anatomia não existisse ou que ela a desconhecesse totalmente" (Freud, 1893/1996, p.213).

Freud (1915/1996) aponta a pulsão como uma força constante, que nos distancia do mundo animal. A finalidade da pulsão é a satisfação e seu objeto é mutável. A pulsão se diferencia do instinto, pois neste, a resposta do corpo é automática e sempre entregue da mesma forma em relação ao estímulo.

A boca é a primeira zona erógena que é marcada no corpo, zona de prazer. A boca inicialmente vai em busca do seio, leite, calor, amparo e afeto. Na sequência disso, todos os objetos do mundo precisam passar pela boca, mostrando que esse corpo não é somente movido pelas necessidades fisiológicas, mas acima de tudo, pelo desejo. Até aqui entendemos que dessa forma o corpo da psicanálise diferencia-se do corpo da medicina.

Para Lacan (1975-1976), este corpo é circunscrito pela linguagem. O corpo existe mesmo antes do corpo biológico, pois este na verdade sofre a inscrição no campo do Outro, dos significantes que o formam. O corpo abordado pela psicanálise, como dizem Vianna e Novaes (2019, p.90), é aquele "que afeta e é afetado pelo outro a partir dos seus aparatos psíquicos".

Lacan (1936-1980) aborda o conceito de corpo em três registros fundamentais: imaginário, simbólico e real. O corpo, do ponto de vista do Imaginário, irá levar em conta os primeiros momentos da teoria lacaniana e a forma como a imagem do corpo próprio a partir do Outro, marca a constituição subjetiva e a imagem assumida pelo sujeito, ou seja, o corpo como imagem. O corpo, do ponto de vista do Simbólico, indica a relação que se estabelece entre fala-

linguagem-corpo, corpo marcado pelos significantes, ao futuro sujeito, desde seu nascimento ou mesmo antes dele nascer, que vão criando um campo simbólico propício ao seu desenvolvimento. Seria um jogo de palavras, tecendo uma rede que será organizada pelo significante chamado por Lacan de *Phallus* (falo) e que será coroada pelo nome-próprio. Isso vai formar um formato de ser: "Eu sou o fulano de tal" o sujeito identifica-se pelo seu nome. O corpo, do ponto de vista do Real, seria uma forma de gozo, não sendo definido como organismo, mas como "pura energia psíquica, da qual o corpo orgânico seria apenas a caixa de ressonância" (Nasio, 1993).

Seguindo no estatuto do corpo na teoria lacaniana, Nasio (1993) afirma que ele define o corpo segundo dois parâmetros fundamentais que delimitam o campo psicanalítico: "a fala e o sexo". Essa precisão possibilita estabelecer a distinção entre o corpo da medicina e o corpo, sexual e gozoso, tratado pela Psicanálise, pois o cirurgião, que se coloca diante do corpo de seu doente e o trata como um organismo, não se preocupa em saber se ele fala ou goza. Já o psicanalista, deverá constantemente referir-se, direta ou indiretamente aos parâmetros que são a fala e o sexo, e, assim, conceber dois estatutos do corpo: o corpo falante e o corpo sexual.

Assim, o analista toca o corpo e o sintoma por meio da palavra. Ele intervém sobre o inconsciente (estruturado como linguagem) e sobre a história, obtendo efeitos no corpo, pois quando é atravessado pela fala, o corpo também é afetado (Nasio, 1993).

No que diz respeito a relação da alienação da criança ao Outro, Lacan (1979/1998) irá dizer que é um processo essencial à constituição do ser falante. Desse modo, o Outro, lugar geralmente ocupado a princípio pela mãe da criança, é quem irá nomear esse bebê: o que ele sente, o que deve estar pensando, seus desconfortos etc.

A criança chega no mundo e vai se deparar com o Outro e ao mundo da linguagem. A criança precisará se assujeitar ao Outro para poder existir, ela trocará o real do seu corpo pelo significante do Outro.

Portanto, é fundamental que a alienação aconteça, pois é por meio das palavras e do desejo de um Outro que o bebê poderá ter existência simbólica. Desse modo, o bebê se aliena na imagem do Outro, acompanhada pelos significantes do Outro, nos quais seu desejo configura-se como um "ser desejado pelo Outro". Nesse sentido, a criança irá seguir um regime das regras do Outro, através da alienação.

Após o estágio de alienação, Lacan introduz o conceito de separação, isso representa o momento em que o sujeito deverá sair da díade com a mãe, deixando o lugar de falo, objeto-tampão.

Lacan (1979/1998) no Seminário 11, aponta que na separação coexistem duas faltas: a do sujeito e a do Outro. É na intersecção dessa falta presente entre o sujeito e o Outro que se encontra o vazio, que será ocupado pelo objeto *a*, *objeto* perdido, causa de desejo. No entanto, separar, trata-se do movimento de se pôr no mundo, assumindo-se enquanto um sujeito faltoso, portanto, desejante.

Em se tratando do *objeto a* em Lacan:

> O *objeto a*, é o complemento do sujeito, um parceiro fantasmático que sempre desperta o desejo do sujeito. A separação resulta na divisão do sujeito em eu e inconsciente, e em uma divisão correspondente do Outro em Outro faltante (A) e o objeto *a*. Nenhuma dessas "partes" estava lá no início e no entanto a separação resulta em um tipo de interseção por meio da qual algo do Outro (o desejo do Outro neste caso) que o sujeito considera sua propriedade, essencial

> para sua existência, é arrancado do Outro e conservado na fantasia pelo sujeito agora dividido (Fink, 1998, p.84).

Considerando o *objeto a* em relação a compulsão alimentar na teoria lacaniana, pode-se entender que o alimento se torna um objeto de desejo que vai além da simples satisfação da fome, o objeto *a* é inalcançável, um objeto de desejo que não pode ser plenamente satisfeito. A compulsão alimentar pode ser vista como uma tentativa de preencher uma falta por meio da alimentação, onde o alimento se torna um substituto para algo que não se pode alcançar de outra maneira:

> (...) o desejo, por sua vez, visa o objeto. Não mais o objeto natural da necessidade, objeto capaz de proporcionar satisfação ou saciedade, mas o objeto enquanto faltoso, o objeto que falta aos objetos que se oferecem ao sujeito no plano da realidade, ou seja, os objetos imaginários (Elia, 1956/1995, p. 149).

Isto significa que o objeto faltando, causa o desejo, dá a ele a existência e o produz. O que caracteriza o desejo é o fato de que ele não tem objeto, não se podendo falar, assim, a rigor, de objeto do desejo, mas de objeto causa do desejo (Elia, 1995).

Na psicanálise, a compulsão alimentar é vista como um sintoma que pode estar relacionado a conflitos emocionais e psicológicos subjacentes. É importante notar que a psicanálise aborda a compulsão alimentar de forma mais profunda do que uma perspectiva puramente médica ou comportamental, não se tratando de um "transtorno", mas vista dentro de uma estrutura psíquica.

O Transtorno de Compulsão Alimentar não é uma categoria diagnóstica levada em consideração pela psicanálise. O analista irá direcionar os sujeitos buscando os caminhos que levaram à formação do sintoma e ao seu sentido particular. No entanto, na perspectiva da

psicopatologia, seria necessário localizar a estrutura a qual pertence o sujeito: neurose, psicose ou perversão.

Os transtornos alimentares estão relacionados a falhas em uma fase muito primária do desenvolvimento humano, ainda no período pré-edipiano ou em situações em que a castração não teria acontecido, dificultando um desenvolvimento do psiquismo da criança. Pode, ainda, advir de uma ruptura muito precoce na relação da criança com a mãe (Marini, 2016).

Roizman (2021) afirma que o seio é o primeiro objeto de satisfação que alguém tem na sua vida psíquica ou subjetiva. Ninguém sobrevive sem ser nutrido pelo campo oral, então, de algum modo o sujeito fica ligado a esse seio e os seus substitutos durante sua vida, porém, algumas pessoas conseguem se desprender mais desse objeto e outras não.

O seminário 4 de Lacan (1956/1957) irá contemplar a análise de que a compulsão alimentar seria a busca incessante do seio perdido ou a busca do amor materno direcionado a ela no momento da amamentação. Esta mãe possui a função de oferecer à criança a rede de significantes, assim o próprio alimento não é mais o alimento da ordem da realidade e sim da ordem simbólica. A insistência da necessidade de alimentação não deve ser vista como uma relação de presença materna, mas a falta dela, que sinaliza a necessidade de capturar o Outro, o desejo do sujeito está enraizado na falta primordial que seria o seio perdido.

A compulsão alimentar, no sentido da psicanálise considera a relação entre o corpo e o desejo, numa maneira de tentar satisfazer um desejo inalcançável e insaciável através da ingestão de alimentos, podendo assim refletir a ação entre a falta e a satisfação no sujeito.

A relação entre mãe e bebê é crucial no que diz respeito ao desenvolvimento da criança, o elo entre uma mãe e o seu filho é o alimento que tem um significado psíquico, principalmente nos primeiros anos de vida quando o bebê é amamentado, não apenas para saciar a fome, mas sim induzir o contato entre ambos, podendo evitar futuras frustações. As teorias psicanalíticas

compreendem que a contribuição para um bom desenvolvimento do sujeito é a relação da mãe com o recém-nascido (Ávila, et al.,2007). Se caso não ocorrer esta relação de maneira satisfatória o sujeito poderá ter um menor controle do Eu, relacionando assim aos transtornos alimentares. A mãe é quem sacia o bebê desde a concepção e do mesmo modo depois que nasce a mãe é reconhecida como um objeto psíquico pelo seu filho.

As pessoas que vivenciam os transtornos alimentares, colocam o problema em seu corpo, assim associando essa díade entre mãe e filho, pois a mãe tem como controle a alimentação do bebê. As mães quando ficam à frente das demandas do bebê deduzem que seja fome, e correspondem com a alimentação, essa atitude não ensina a criança a diferenciar a fome de outros sentimentos incômodos, portanto, na idade adulta o indivíduo buscará alimentos para preencher a sensação de vazio interior, dependendo da forma como internaliza esse sentimento (Ávila, et al.,2007).

Freud (1912/1996) nomeia "casamento feliz" o vínculo entre a fixação do sujeito e o objeto pulsional, se referindo ao apego desse objeto e também ao aspecto de totalidade envolvido em tal ligação. Seguindo o esquema do circuito pulsional de Lacan (1964/1979), apesar do objetivo da pulsão seja a satisfação, ela não alcança o objeto por completo, mas o envolve, para, assim, iniciar novamente o seu percurso. A relação com a comida torna-se um ciclo vicioso de repetição, come-se para reparar um mal-estar que insiste e ainda que o comer excessivo intensifique o mal-estar, come-se demasiadamente mais.

Nos casos de compulsão alimentar, o manejo com a comida irá comandar as relações e atividades do sujeito, que passam a girar em torno das dietas restritivas, a sedução que a comida produz nesse sujeito e a tentativa incessante de evitá-la. O uso da comida seria uma forma do sujeito não se deparar com a própria falta, ou seja, com o fato de não existir um objeto capaz de preencher essa lacuna totalmente. O uso da alimentação constitui, então, um método de preenchimento dessa falta advinda do sujeito, embora seja uma tentativa de remediar a dor ou

compensar a falta, esse sujeito irá se deparar com um constante fracasso, pois essa falta não será cessada.

O Corpo e mal-estar na contemporaneidade

Vianna (2016) faz relações entre os transtornos alimentares e suas conexões com a 'era da beleza', fator crucial para o maior desenvolvimento de transtornos alimentares atualmente, em que as pessoas se encontram muito preocupadas com a imagem corporal. Prosseguindo nas ideias da autora, o formato da sociedade atual, onde a beleza tem um valor alto, é decorrente do vazio que essas pessoas experienciam e precisam, de alguma forma, introjetar algo. Dessa forma, surgem as compulsões, a exteriorização do sofrimento e os sintomas somáticos.

Um dos grandes influenciadores para tal acontecimento desse mal-estar na sociedade contemporânea, é o capitalismo. Lima (et al, 2013) aponta o capitalismo como sendo um grande impulsionador para o adoecimento mental, pela forma como alimenta o consumismo, fazendo com que cada vez mais surjam produtos, mexendo com o mercado e com os ideais de beleza muito rapidamente. Assim sendo, incentiva a busca por um padrão de beleza que, na verdade, nunca irá existir, pois esse padrão está em constante mudança, assim como o mercado que oferece produtos e dietas milagrosas que irão contribuir para o alcance desses ideais.

O mal-estar da sociedade que perpassa as questões do corpo, também está relacionado com o excesso e capitalismo, onde o corpo passa a ter relação com o consumo, a partir do momento em que a indústria se esforça para oferecer atributos para manter um corpo bonito e saudável. Ao fazer isso, a indústria alimenta a obsessão, que algumas pessoas apresentam, de estar sempre modificando o corpo, de modo que há uma facilidade, tanto em adquirir produtos que auxiliam nesse corpo perfeito, ou até mesmo ao submeter-se a procedimentos cirúrgicos invasivos, que dão a essas pessoas uma sensação de prazer, ao alcançar o padrão estético desejado (Lima et al., 2013).

Partindo do ponto de vista que existe um vazio vivenciado pelo ser humano, Freud (1930/1996) diz que há um sentimento de insatisfação nos indivíduos devido às renúncias pulsionais que precisam ser feitas na passagem do estado de natureza para o estado de cultura.

Em o Mal-Estar na Civilização (1930/1996) Freud discute sobre a insatisfação do homem com a sociedade e a busca por aquilo que traga felicidade e propósito em sua vida e, a partir disso, podemos fazer uma analogia com o que pode trazer essa sensação de prazer e felicidade para algumas pessoas. Para alguns sujeitos, pode ser estar em um padrão de beleza, o que fornece essa sensação de felicidade. A questão que chama atenção, é o que faz com que a beleza física, seja um objetivo a ser alçando a todo custo, e percebe-se que essa busca se torna insaciável, pois não há uma satisfação completa por parte do indivíduo.

O culto ao corpo tornou-se um tipo de produção a uma obsessão pela forma corporal e pela pseudo saúde. O discurso do corpo saudável se revela pela busca para atingir um ideal de padrões de beleza de acordo com as referências de corpo na sociedade. Neste ponto, o corpo passou a ser objeto de grande investimento, através de novas tecnologias, dietas, tratamentos, cosméticos, cirurgias plásticas etc. Fernandes, (2006); Sant'anna, (2001), e outros, como Calaf et al. (2005), indicam o aumento crescente, nas sociedades modernas, da preocupação com a imagem corporal.

O corpo é o registro antropológico mais eminente no qual se enuncia na atualidade o mal-estar, afirma Birman, (2020). O autor explana que todo mundo hoje em dia queixa-se de que o corpo não está agradável. Algo não está bem com esse corpo, que se torna a caixa de ressonância privilegiada do mal-estar.

Roizman (2021) explora que, mesmo na sociedade do escárnio e da magreza, as respostas subjetivas são sempre singulares. Quer dizer, o humano não é simplesmente causa e efeito do contexto, biológico, ambiental e sociocultural. Desse modo, a psicanálise tem muito a

contribuir, pois tratará sempre da questão do sujeito inconsciente e de sua margem de liberdade diante do Outro social.

O sujeito moderno, o homem da contemporaneidade se vê emergido em um desamparo de estar e ser só em uma sociedade que não admite a solitude e a concentração em si mesmo. O resultado disso é um sujeito cuja essência se torna a aparência. A depressão, por exemplo, está no centro do mal-estar contemporâneo, produzindo diversos sintomas psicossomáticos. Essa psicopatologia é caracterizada pelo desânimo, baixa autoestima, pessimismo e sensação de vazio (Birman 2020). Trazendo esse exemplo de mal-estar que passa pelo corpo, podemos observar que na contemporaneidade os sujeitos vivenciam formas diferentes de angústia; o vazio é o principal sintoma que concerne à depressão. O vazio é o signo por excelência da depressão.

Os sujeitos queixam-se de que não se sentem completos, que estão cada vez mais vazios, ou seja, que perderam o envolvimento com as pessoas e as coisas a sua volta. A existência no mundo perdeu o sentido, não tendo razões para existir. Em decorrência desse vazio existencial, as pessoas passaram a buscar se preencher através de diferentes formas que trouxessem sensações prazerosas e que pudessem dar um amparo diante dessa falta. A comida pode ser uma dessas formas. No ato de comer muito o sujeito tem a falsa sensação de preenchimento, colocando o alimento como sendo um conforto emocional.

Em virtude disso, voltando aos sujeitos compulsivos alimentares, eles também presenciam essa falta e tornam-se prisioneiros da comida, tendo uma ilusória ideia de que o alimento irá aliviar a dor de existir e assim, passando a abusar do consumo como forma de preenchimento.

4. Resultados e discussão

Através desta pesquisa nos colocamos a compreender e diferenciar as manifestações psicopatológicas da compulsão alimentar na medicina e sob a ótica da teoria psicanalítica. Inicialmente, pudemos observar que a medicina tem um olhar perante o sujeito mais voltado para a biologia. Então, as questões que marcam o corpo dos seus pacientes são consideradas como sintomas biológicos, muitas vezes não levando em consideração a ordem psíquica do indivíduo.

Na perspectiva psicanalítica, o corpo é marcado por diversos atravessamentos, sejam eles: traumas, desejos, amores, etc. Pudemos observar que não é apenas o fator biológico ou o organismo que formam um corpo e sim todas as suas vivências enquanto formação de sujeito. Discorrendo sobre os conceitos que participam da constituição do sujeito, através dos estudos de Freud, Lacan e autores de base psicanalítica, pudemos observar como essas experiências influenciam no decorrer da vida do sujeito, desde seu nascimento. Sendo assim, suas ações futuras serão movidas por suas experiências inconscientes, inclusive relacionando-se às compulsões alimentares.

Com relação a Compulsão alimentar, os autores da psicanálise fazem observações consideráveis sobre a infância desses sujeitos. A relação entre mãe e bebê é essencial no que diz respeito ao desenvolvimento da criança, o laço criado entre eles é através da boca, nos primeiros anos de vida e o alimento passa a ter um significado afetivo e psíquico, principalmente quando está sendo amamentado. Nesse sentido, a psicanálise compreende que a relação entre mãe e bebê é crucial para um bom desenvolvimento do sujeito e, havendo falhas, nessa fase poderá trazer consequências, como as compulsões alimentares.

Tendo em vista, que na contemporaneidade, os sujeitos estão mais ligados aos seus corpos como sendo templos a serem cuidados, pudemos observar que a relação entre corpo e compulsões alimentares estão atreladas, pois muitos sujeitos se submetem a diversos

procedimentos estéticos a fim de atingir padrões de belezas cada vez mais irreais, dietas restritivas também se tornam um grande aliado para as compulsões alimentares, pois, quanto mais o sujeito se restringe mais ele vai em busca do alimento que rejeitou durante os dias em restrição.

Na contemporaneidade, o corpo tornou-se um importante foco de atenção e exploração no contexto do capitalismo. A forma com que a sociedade idealiza o corpo ideal, adotando o corpo magro, sarado, musculoso e com curvas como corpos aceitos e vistos como belos, pode gerar angústia naqueles que estão fora desse padrão imposto. Sendo assim, podemos estabelecer que, com essa forma de sofrimento e exclusão de pessoas fora do padrão, os sujeitos podem ser levados a buscar as mais diversas estratégias para o emagrecimento e sempre sair em busca de ser aceito e incluso dentro desse culto ao corpo ideal.

O mal-estar contemporâneo é vivenciado de diferentes formas de vazio existencial. Na atual pesquisa foi abordada a depressão como sendo uma das formas de vazio mais atuais em nossa sociedade, se o sujeito vive com uma falta de si mesmo, uma incompletude, ele vai buscar formas de se preencher.

Um exemplo dessa forma de preenchimento utilizada pelos sujeitos é a comida, como a temática da pesquisa explana sobre a compulsão alimentar, é válido trazer essa menção. A comida utilizada em demasia, pode ser considerada como forma de preencher um vazio vivenciado pelo sujeito.

O empanzinamento, a forma de sentir-se “cheio”, traz uma falsa sensação de que esse vazio foi completado, mas logo o sujeito depara-se com a angústia e torna a comer para suprir esse sentimento, então, o sujeito fica refém desse ciclo de compulsão pela comida, tentando suprir seu vazio.

.

5. Considerações Finais

Os dados aqui apresentados nos levaram a discutir, dentro dos objetivos do trabalho os padrões de beleza na contemporaneidade e sua relação com a compulsão alimentar, ficando perceptível que esse objetivo foi alcançado, destacando também o impacto desses padrões impostos na sociedade.

Uma das propostas da pesquisa era aprofundar-se na questão da perspectiva psicanalítica para compreender melhor a ligação das compulsões alimentares com a relação mãe e filho, que possui um papel importante no desenvolvimento de um possível transtorno alimentar. Destacando os primeiros anos de vida do sujeito, onde a boca é o centro de suas satisfações e onde também tem seu primeiro contato com a alimentação. Nesta pesquisa, também abordamos o corpo e as compulsões alimentares na visão médica e na perspectiva psicanalítica, destacando a concepção e as diferenças entres ambas.

Durante as pesquisas em artigos e livros, ficou evidenciado como as pessoas compulsivas alimentares sofrem com a falta do objeto perdido, como já citado na pesquisa o chamando: *objeto a, (*definido por Lacan) e por essa falta vivenciam o vazio. E nesse vazio, os sujeitos buscam por objetos de forma incessante, com a ilusão de serem preenchidos, como exemplo disso, destacamos aqui, o alimento em excesso.

A comida se faz presente desde o nascimento do bebê e enquanto se constitui como sujeito. Como foi abordado, esse sujeito cria um vínculo com o mundo através da zona oral, e é através dela que ele vai satisfazer as suas necessidades. Nessa fase a mãe é quem vai decifrar o que o bebê quer e o que seu choro significa. Ao passo que essa mãe nomeia os sentimentos do seu filho, ela faz com que ele entenda o que ela diz como sendo verdade.

Essa mãe poderá nomear o choro do seu bebê como fome. Todos os choros, ela irá colocar algo na boca do filho: chupeta, peito e mamadeira, por exemplo, e quando esse bebê for crescendo, ele irá entender que suas angústias serão supridas apenas pela sua boca, tendo

sempre que se preencher com algo para estar devidamente satisfeito. Com isso, entende-se que a compulsão alimentar na percepção psicanalítica, tem uma grande ligação com a díade mãe-filho e com a primeira zona erógena que é a boca.

O atual trabalho abordou a compulsão alimentar, o corpo e o vazio como sendo um mal-estar na contemporaneidade, ajudando a compreender como as expectativas sociais de beleza podem influenciar nesses quadros de transtornos alimentares. Explorando como a psicanálise aborda a relação com a zona oral, relação com o seio materno e ligação entre mãe e filho, podem impactar a relação dos sujeitos com a comida levando-as a consumir em excesso.

Essa análise ajuda a conscientizar sobre os desafios e problemas enfrentados por sujeitos com esse transtorno alimentar, fornecendo informações e compreensão mais amplas sobre os fatores psicológicos, emocionais e sociais envolvidos na compulsão alimentar, explorando como a psicanálise entende as compulsões alimentares, e contribuindo tanto para os profissionais da área, quanto para o público em geral que busca entender mais sobre o assunto.

Por fim, a pesquisa, deixa informações importantes sobre as compulsões alimentares e contribuições para o campo de estudo específico colocando-se como fonte de referência para pesquisadores e profissionais que buscam informações sobre o presente assunto, proporcionando o debate e a reflexão sobre questões abordadas, incentivando a discussão crítica em torno do tema, e servindo de inspiração para novos trabalhos e estudos dentro da perspectiva psicanalítica.

Referências Bibliográficas

American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5* (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.

Ávila, A.C. L., Weiss, F.B., Laurindo, M.C. (2007). *Relação mãe bebê e seus reflexos na questão da alimentação na primeira infância.* Akrópolis, Umuarama, v. 15.

Azevedo A,P, et al. (2004) *Transtorno da compulsão alimentar periódica.* Revista de Psiquiatria Clínica, 31(4): 170-172.

Birman, J.(2020) *O sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade*.

Calaf, M. et al. (2005) Inventario de imagen corporal para feminas adolescentes (IICFA). *Revista Interamericana de Psicologia*, v. 39, n. 3, p. 347-354.

Carvalho-Ferreira, J. P., Cipullo, M. A. T., Caranti, D. A., Masquio, D. C. L., Andrade-Silva, S.G., Pisani, L. P., & Dâmaso, A. R. (2012). *Interdisciplinary lifestyle therapy improves binge eating symptoms and body image dissatisfaction in Brazilian obese adults.* Trends in Psychiatry and Psychotherapy. In Bloc et al, 2019.

Cesar, C. (2000) O tratamento da obesidade estruturado em terapêutica multiprofissional. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v 36, n. 3, p. 140-146.

Chaves L, Navarro Ac. (2011) *Compulsão alimentar, obesidade e emagrecimento.* Revista Brasileira de Obesidade, 5(27): 110-20.

Compte EJ, et al. (2015) *A Two- Stage Epidemiological Study of Eating Disorders and Muscle Dysmorphia in Male University Students in Buenos Aires*. International Jounal of Eating Disorders, 48(8): 1092-1101. In Silva et al, 2020.

Courtine, J.J**.** *Os stakhanovistas do narcisismo- body- building e puritanismo ostentatório na cultura americana do corpo*. (Citado em: Sant'anna, d. b. de (Org.). *Políticas do corpo*. São Paulo: Estação Liberdade, 2001).

Coutinho, Walmir Ferreira. (2006) *Avaliação e tratamento da compulsão alimentar no paciente obeso*. v.1. São Paulo: Eistein.

De Abreu, Scheherazade Paes; Magalhães, Evaristo Nunes. (2009) *Aspectos da relação mãe-filha-pai: influência na ingestão alimentar compulsiva e na recusa determinada.* E-scientia, v.2, n.1, p. 1-18.

Fernandes, M. H. (2006) *Transtornos alimentares: anorexia e bulimia***.** São Paulo: Casa do Psicólogo.

Fink, B. (1998) *O sujeito lacaniano: entre a linguagem e o gozo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Freud, S. (1996). *Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas.* In J. Strachey (Ed), Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol.1). Rio de Janeiro: Imago (Originalmente publicado em 1893).

Freud, S. (1996). *Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor (contribuições à psicologia do amor II)*. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago. v. XI (Original publicado em 1912).

Freud, S. (1915). *As pulsões e suas vicissitudes*. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, vol. XIV.

Freud, S. (1905) *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade.* Edição Standard Brasileira das obras completas, vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

Freud, Sigmund (1930-1996) *O mal-estar na civilização. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago.

Galvão, A, L. al. (2006) *Transtornos alimentares e obesidade*. Porto Alegre: Artmed, 2006.

Guimarães, M. (1995) *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade: um texto perdido em suas sucessivas edições* Psicologia USP, São Paulo, v.6, n. 2, p.69.

Haddad, G.(2004) *Comer o livro: ritos alimentares e função paterna*. Rio de Janeiro: Cia. De Freud.

Henriques, RP (2015) *Psicopatologia e Medicalização: políticas da cumplicidade*. In: Coelho, Dm & Cunha, El Saber & Violência. São Cristóvão/Se: Editora UFS, p. 10.

Hudson J I, McElroy S L, Ferreira-Cornwell MC, Radewonuk J, Gasior M. (2017) *Efficacy of lisdexamfetamine in adults with moderate to severe binge-eating disorder: a randomized clinical trial.* JAMA psychiatry. 74(9): 903-10. In Gomes et al, 2021.

Jeammet, P. (2008). *A abordagem psicanalítica dos transtornos das condutas alimentares*. In R. Urribarri (Org.), *Anorexia e bulimia* (p 30). São Paulo, SP: Escuta.

Kalil, F. (2010). *A compulsão alimentar e suas implicações na clínica psicanalítica*. In A. P. Gonzaga, & C. Weinberg (Orgs.), Psicanálise de transtornos alimentares (p. 166). São Paulo, SP: Primavera Editorial.

Lacan, J (1972-73) *O seminário Livro 20: Mais ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985

Lacan, J. (1979-1998). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, 1964. (M. D. Magno, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar

Lacan, J.; Laia, S. (1975-1976). *O seminário: livro 23: o sinthoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

Lacan, J (1956-1957) *O Seminário, Livro 4: As relações de objeto.* Texto estabelecido por Jacques-Allain Miller. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

Lacan, J. (1962-1963/2005). *O seminário livro 10*: A angústia. Rio de Janeiro:
Zahar.

Lima, F. Batista, K. Junior, N (2013) *A ideologia do corpo feminino perfeito: questões com o real. Psicologia em Estudo*, v.18, n.1 p, 49-59, Universidade Estadual de Maringá.

Lipovetsky, G. (2005) *A sociedade pós-moralista: o crepúsculo do dever e a ética indolor dos novos tempos democráticos*. Barueri: Manole.

Lustoza, R. (2009) *O discurso capitalista de Marx a Lacan:* algumas consequências para o laço social. Ágora, v.12, n.1, p.41-52, jan/jun.

Marini, Marisol (2016) "Você poderá vomitar até o infinito, mas não conseguirá retirar a sua mãe do seu interior*"- Psicanálise, sujeitos e transtornos alimentares.* Cadernos pagu, v.46, p. 373-409.

Marçal T,A, Júnior E, G ,J. (2018) *Intervenção psicológica em adultos obesos com o transtorno da compulsão alimentar periódica* (TCAP). Archives of health investigation, 7(2): 65-69. In Silva et al, 2020.

Miguel E,C, Lafer B, Helio Elkis, Forlenza OV (2021). *Clínica psiquiátrica: a terapêutica psiquiátrica.* 2ed. Barueri: Manole; v. 3. 1280p.

Moema e Região (2020). *Transtorno alimentar não é frescura* https://moemaeregiao.com.br/2020/06/02/transtorno-alimentar-nao-e-frescura/

Murphy R, et al. (2010) *Cognitive behavioral therapy for eating disorders.* Psychiatric clinics of North America, 33(3):611-627. In Silva et al, 2020.

Nasio, J.-D. (1993). *Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Citado em Considerações sobre eu e o corpo em Lacan, Cukiert et al, 2002).

Nunes, R. M. (2012). *Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) e a Abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)*. Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Biológicas, Departamento de Nutrição. Minas Gerais, Brasil.

Pereira, A. L., & Bachion, M. M. (2006). *Atualidades em revisão sistemática de literatura, critériosde força e grau de recomendação de evidência.* Revista Gaúcha de Enfermagem

Vianna, Monica. *Da geladeira ao divã: psicanálise da compulsão alimentar.* Curitiba,

PR: Appris, 2016.

Vianna, M.; Novaes, J (2019) *Compulsão alimentar: uma leitura psicanalítica*. Polêmica, v. 19, p. 82-102,. https://doi.org/10.12957/polemica.2019.47387

Vieira, Thiago. (2016) Título da publicação. Publicado em *"Espelho Psicanalítico"*.

Roizman, D. H (2021) *A obesidade "não toda": ou quando a gordura fala* São Paulo: Escuta.

Roudinesco, Elisabeth. Jacques Lacan (1994) — *esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento*. São Paulo: Companhia das Letras.

Sant'anna, D. B. (2001) de. *É possível realizar uma história do corpo?* In: Soares, C. L. (Org.). Corpo e história. Campinas: Autores Associados.

Zizek, S. (2008) *A visão em paralaxe*. São Paulo, Boitempo.