



Organizadora

Patricia Gipsztein Jacobsohn

PSICANÁLISE

Transtornos alimentares em psicanálise

Blucher



Transtornos alimentares em psicanálise

Organizadora

Patricia Gipsztein Jacobsohn

Transtornos alimentares em psicanálise

© 2026 Patricia Gipsztein Jacobsohn (organizadora)

Editora Edgard Blücher Ltda.

Publisher Edgard Blücher

Editor Eduardo Blücher

Coordenação editorial Rafael Fulanetti

Coordenação de produção Ana Cristina Garcia

Preparação de texto Ligia Alves

Diagramação Thaís Pereira

Revisão de texto Equipe editorial

Capa Juliana Midori Horie

Imagem da capa iStockphoto

Blucher

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar

04531-934 – São Paulo – SP – Brasil

Tel.: 55 11 3078-5366

contato@blucher.com.br

www.blucher.com.br

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme 6. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa*, Academia Brasileira de Letras, julho de 2021.

É proibida a reprodução total ou parcial por quaisquer meios sem autorização escrita da editora.

Todos os direitos reservados pela
Editora Edgard Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Heytor Diniz Teixeira, CRB-8/10570

Transtornos alimentares em psicanálise /
organizadora Patricia Gipsztein Jacobsohn. –
São Paulo : Blucher, 2026.

392 p.

Bibliografia

ISBN 978-85-212-3114-1 (Impresso)

ISBN 978-85-212-3112-7 (Eletrônico – Epub)

ISBN 978-85-212-3110-3 (Eletrônico – PDF)

1. Psicanálise. 2. Distúrbios alimentares.
3. Transtornos alimentares. I. Título. II. Jacobsohn, Patricia Gipsztein.

CDU 159.964.2

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicanálise CDU 159.964.2

Conteúdo

Apresentação	9
<i>Patricia Gipsztejn Jacobsohn</i>	
1. “Além de gorda, é negra”: psicanálise e racismo na clínica das problemáticas alimentares, uma introdução	13
<i>Aline Eugênia Camargo</i>	
2. Sendo Tina: sobre adolescência, transtorno alimentar e a busca de si mesma	29
<i>Ana Carolina Saraiva</i>	
3. Quando o sintoma encontra a escuta: clínica psicanalítica e saúde pública no tratamento dos transtornos alimentares da infância e adolescência	41
<i>Ana Lucia Sampaio Szachnowicz</i>	
4. A heterogeneidade das correntes psíquicas nos transtornos alimentares e as diversidades nos manejos clínicos	55
<i>Ana Tereza de Almeida Alonso</i>	

5. Quando a comida se faz brinquedo: estratégias possíveis de intervenção em problemáticas alimentares na primeira infância 69
Arielle Natalicio Garrido
Mariana David
6. Corpos algorítmicos: a lógica das redes sociais e as dinâmicas psíquicas na contemporaneidade 83
Bruna Kreutz Ames
Clarissa Maria Dubeux Lopes Barros
Gabrielle Ossuna Venturini
Maurício Lopes da Silva
7. Bulimia: das tramas da compulsão à urgência de expulsão do objeto tóxico ou um sofrimento em dois atos 95
Camila Junqueira
8. Nutrientes analíticos num caso de anorexia permeado por angústias arcaicas de intrusão e defesas de não entrada 109
Carla Puglisi Cardoso
9. Cuidar de quem cuida: a necessidade de um olhar cuidadoso sobre a família 127
Christiane Adami-Lauand
Renata Arnoni
10. O ódio na clínica da obesidade: características e destinos subjetivos 139
Andrea Maria Cembranelli
Natália Vignoli
Daniel Hamer Roizman
11. O corpo na psicose a partir de um caso de anorexia nervosa 153
Fabiana Pereira
Elisa Gan

12. Mais que uma “compulsão alimentar”: um caso de bulimia e suas repercussões na clínica 167
Fernanda Kalil
13. A questão da imagem nas anorexias 183
Fernanda Freire de Carvalho Pimentel
14. Sobre a subjetividade “abandônica” e sua relação com o tratamento nos transtornos alimentares 199
Flávia Machado Seidinger-Leibovitz
15. A prevenção dos transtornos alimentares à luz da psicanálise 215
Gabriela Malzyner
16. Harmonizar ou excluir as diferenças: a escuta em relação aos procedimentos estéticos na clínica psicanalítica 227
Gabriela Vargas de Almeida Ribeiro
17. Corpo em travessia: transtornos alimentares e jovens transgênero 241
Heloisa Spadoni
18. Transtornos alimentares e religião: a anorexia sob o olhar psicanalítico na comunidade judaica ultraortodoxa 253
Ilana Tawil Schwartzman
19. No campo da compulsão alimentar e do comer emocional: teorias e técnicas psicanalíticas 267
Luciana Estefno Saddi Mennucci
20. Adolescências e transtornos alimentares: quando o corpo fala 281
Maria Castanheira

21. Entre vulnerabilidade e ternura: reflexões sobre o manejo transferencial na clínica da anorexia e da bulimia 295
Maria Helena Fernandes
22. O corpo: lugar das incertezas e do padecimento 309
Marina Ramalho Miranda
23. A gordofobia é uma questão psicanalítica 323
Monica Vianna
24. A trajetória da Ceppan e a pesquisa em psicanálise: rumos e desafios 341
Patricia Gipsztein Jacobsohn
25. De olho no corpo e de boca fechada: o que pensar sobre o vínculo mãe e filha? 357
Silvia Brasileiro
Maria Lucia de Souza Campos Paiva
26. O corpo em cena: uma reflexão sobre transitoriedade, vida psíquica e o encontro analítico 371
Talita Azambuja
Thais Fonseca de Andrade
- Sobre as autoras e os autores 379

Apresentação

Em um tempo em que a imagem impera e a performance de si se impõe como regra, o corpo sofre – e grita. Grita em silêncio, por meio de sintomas, distorções, excessos ou ausências.

Em um mundo que valoriza a aparência acima da essência, a ação em detrimento da reflexão, que glorifica o controle e a exposição permanente, o corpo torna-se palco do mal-estar. Um mal-estar difuso, carregado, difícil de nomear e que encontra no corpo uma via privilegiada de expressão.

A clínica dos transtornos alimentares desponta, assim, como uma das manifestações mais intensas e dolorosas: corpos que tentam desaparecer ou que transbordam; corpos marcados pela luta entre o excesso e a falta; corpos que denunciam sem palavras sofrimentos profundos.

Trata-se de uma clínica complexa, delicada e exigente, que interpela incessantemente a prática psicanalítica: como escutar aquilo que falam esses corpos? Como sustentar uma escuta que vá além dos comportamentos visíveis, alcançando o sofrimento oculto que neles pulsa?

Este livro nasce do desejo de escutar esse mal-estar. De escutar com profundidade, ética e afeto. De escutar com a psicanálise – não como saber fechado ou doutrinário, mas como um campo vivo, plural, arejado

e criativo. A psicanálise que aqui praticamos e propomos é aquela que se deixa atravessar pelas mudanças do mundo, mas que permanece fiel a seus fundamentos e ao compromisso de ouvir o sujeito em sua singularidade. Uma psicanálise que amplia a escuta para abarcar novos modos de subjetivação e novas expressões do sofrimento psíquico. Que se pergunta com ousadia: qual é o lugar da psicanálise hoje? Como ela pode sustentar sua escuta num mundo que valoriza a rapidez, a eficiência e a visibilidade? Como se sustenta diante das promessas da ciência, da objetividade, das evidências?

Celebramos, com esta obra, os 25 anos da Ceppan – Clínica Cybelle Weinberg de Estudos e Pesquisas em Psicanálise da Anorexia e Bulimia. Uma trajetória dedicada à escuta clínica, à formação e à pesquisa em transtornos alimentares. Neste livro, reunimos psicanalistas de diversas regiões do Brasil e de diferentes formações teóricas, compondo uma rede rica e plural de reflexões. Os capítulos percorrem temas fundamentais para a clínica atual: a construção da imagem corporal na infância e na adolescência; os atravessamentos de gênero, raça e cultura nos transtornos alimentares; a relação com as redes sociais e seus efeitos na subjetividade; a compulsão alimentar; a obesidade; a anorexia e a bulimia; a gordofobia; os procedimentos estéticos; as problemáticas alimentares da infância; a adolescência; a prevenção e a pesquisa em psicanálise; entre outros. Trouxemos a psicanálise praticada em consultório, em hospital e nos grupos de referência. É um livro que alia teoria e prática clínica, pensamento rigoroso e sensibilidade.

Agradeço profundamente a Ana Carolina Saraiva, que coordena comigo a Ceppan e com quem divido o desafio cotidiano de manter viva uma instituição que escuta o sofrimento em sua forma mais crua e, ao mesmo tempo, mais complexa. Coordenar um grupo que atende, pesquisa, escreve e forma não é tarefa simples – exige presença, consistência, disponibilidade e muito desejo de construção. Carol é parceira nessa travessia.

Registro também minha gratidão à Editora Blucher, pelo acolhimento desta proposta e pelo empenho em levar ao público uma obra que articula teoria e clínica, rigor e afeto.

Agradeço ainda aos psicanalistas membros da Ceppan, que tecem com afinho, garra e persistência cotidianamente a história do nosso grupo: Ana Tereza Arantes de Almeida Alonso, Carla Puglisi Cardoso, Carolina de Abreu Waack, Christiane Adami-Lauand, Elisa Gan, Fabiana Pereira, Gabriela Barcheche da Silva, Gabrielle Ossuna Venturini, Heloísa Spadoni, Ilana Tawil Schwartzman, Mauricio Lopes, Patricia Pessoa de Carvalho, Renata Arnoni e Tales Robles.

Meu agradecimento eterno e terno a Ana Paula Gonzaga e Cybelle Weinberg, fundadoras da Ceppan. Visionárias e precursoras da psicanálise dos transtornos alimentares, elas abriram caminhos, lançaram sementes e sustentaram com força, coragem e sensibilidade nosso grupo, que segue vivo e pulsante até hoje. Sem o compromisso incanável delas, este livro e tudo o que ele representa, não teria sido possível.

E um agradecimento muito especial a cada autora e autor que aceitou o convite para escrever neste livro. Esta obra é uma construção coletiva – feita de muito conhecimento, reflexões e do encontro com o inquietante.

Que este livro seja espaço de elaboração, instrumento de troca e de formação e, sobretudo, um convite à escuta do que pulsa – vivo e enigmático – no coração da clínica.

Boa e nutritiva leitura!

Patricia Gipsztejn Jacobsohn

1. “Além de gorda, é negra”: psicanálise e racismo na clínica das problemáticas alimentares, uma introdução¹

Aline Eugênia Camargo

Corpo gordo, negro e feminino. Que veredas se percorrem carregando esses ingredientes na bagagem? Podemos pensar na metáfora de um caminho por terrenos áridos com alguns oásis: uns, fantasiados de esperança e desejo de um porvir de mudança em relação a uma equidade que respeite as diferenças; outros, oásis reais, que falam dos caminhos já percorridos, das sementes já plantadas ao longo da história. É preciso conhecê-los para colher os frutos e replantá-los.

Para introduzir o tema da obesidade-gordura ou robustez dos corpos, com recorte para o corpo de mulheres negras, será preciso passar por questões com as quais a psicanálise vem se defrontando. É preciso lembrar temas como o da fome, dos sobrediagnósticos de obesidade, das previsões epidemiológicas, entre outros, bem como de algumas teorias que refletem sobre o contexto histórico-cultural para que nos orientem nesse denso caminho.

Quanto às nomeações, utilizarei as expressões: *corpo gordo*, quando o sujeito se inquieta com o peso e formato de seu corpo; e

¹ Agradeço a generosidade das colegas que compartilharam suas experiências clínicas, adensando este trabalho: Helen Spanopoulos, Maria José Morais e Beatriz Machado.

corpo robusto, quando ele é sentido como *egossintônico*, ou seja, vivido de modo integrado, vantajoso e belo, sem alteração da autoestima. O termo *obesidade* utilizarei exclusivamente ao me referir a textos que utilizam esse termo.

Alguns ingredientes importantes nessa reflexão são os hábitos, as diversidades culturais que determinam múltiplas compreensões sobre a alimentação e a questão do que é normal ou patológico em cada contexto. Outros pontos são: o valor dado à alimentação na mídia, bem como os padrões de beleza dos corpos por ela evocados – a forma, o tamanho e as marcas de identidade desses corpos, entre elas, a identidade racial –, tema nem sempre contemplado nas pesquisas sobre alimentação e obesidade.

Em muitos espaços de consultórios privados de psicanálise, ainda se encontra pouca presença significativa de pessoas negras e, portanto, de mulheres negras gordas ou robustas, diferentemente dos atendimentos psicológicos na saúde pública, na qual predomina a população de negros e pardos. Essa realidade vem se modificando graças à atuação cada vez mais frequente de analistas que pesquisam os temas da psicanálise, racismo e gordofobia, com uma profícua produção sobre o tema.

Uma das respostas possíveis para o fato de encontrarmos poucos negros nos consultórios privados pode ser a constatação de que a maior parcela da população negra não tem condições econômicas para esse tipo de atendimento devido à situação que o sujeito negro enfrenta em nossa sociedade. Essa questão, mesmo sendo real, parece incompleta. Alguns analisandos procuram análise por meio de convênio de saúde, muitos analistas atendem pacientes com flexibilidade de valores no sentido de atender uma gama mais variada de classes sociais em seus consultórios. Consideramos que muitas vezes as especificidades da prática clínica junto a essas pessoas não tenham sido, até aqui, contempladas nesse *setting*, especialmente no que toca à dupla analista branca/ analisante negro. Como analista branca, julgo que essa discussão não pode ficar somente ao cargo dos analistas negros. Em uma sociedade

na qual a população negra é maioria e que há séculos sofre com a desigualdade e a violência, todos estamos implicados.

Buscamos destacar essas especificidades e o sofrimento delas decorrente quando se encontram esses três fatores de estigmas: o racismo, a disparidade de gênero e a intolerância dos corpos grandes, que chamamos hoje de *gordofobia*. Este último, embora ainda não considerado crime, é entendido como injúria e pode ser levado à justiça. O tema da intolerância às diferenças, em função da dinâmica polarizada da sociedade, vem sendo cada vez mais estudado em diferentes áreas, especialmente na produção psicanalítica.

Mapa da obesidade

Considerada já há alguns anos uma epidemia, a obesidade cresce no mundo e se tornou um problema importante de saúde pública. Além do biotipo e das diferenças raciais na composição dos corpos, bem como culturais, no que toca à alimentação, um fator relevante é o da “invasão” do alimento multiprocessado, ou da chamada “*junk food*”, especialmente nos países de terceiro mundo com o avanço do capitalismo colonialista. Esses países exportam e propagam insistentemente alimentos ricos em calorias e pobres em nutrientes, o que atinge mais fortemente a população de baixa renda.

Sobre os dados epidemiológicos no Brasil divulgados recentemente, podemos constatar que, se nada mudar, em vinte anos metade da população será obesa. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que a obesidade feminina entre 2003 e 2019 subiu de 12,2% para 30,2%. Em 2025, foram elaborados novos critérios para a obesidade para além do Índice de Massa Corporal (IMC).² Mesmo com os avanços, será preciso ainda muitas revisões dos critérios de

2 IMC: peso em quilograma dividido pela altura em metro ao quadrado, critério universal que não leva em conta particularidades do corpo e dos subgrupos étnicos.

obesidade que leve em conta novos parâmetros para evitar o sub ou sobrediagnóstico.

Outro ponto com relação aos dados epidemiológicos é que as especificidades da população negra não têm sido devidamente contempladas. Embora tenha havido uma ampliação na produção de estudos sobre o tema, encontra-se dificuldade na obtenção da identificação das pessoas segundo cor/raça nos documentos de registros de identificação nas unidades de saúde. Esse é um importante problema, já que os levantamentos epidemiológicos oficiais são a base das políticas sociais e da saúde.

Roizman (2017), em seu livro *A obesidade “não toda”: ou quando a gordura fala*, aponta que vivemos num mundo pró-dieta, que se expressa na forma de uma proposta médica. Ele mostra a ligação entre a medicina e o consumismo por meio da propaganda, destacando que em ambos há um ideal de saúde e beleza imposto aos sujeitos. O autor levanta as seguintes questões: haveria uma forma correta de se alimentar? Haveria, de fato, um modelo de corpo saudável?

Por fim, conclui que as dietas perseguem gordos e magros, e aproxima a compreensão da obesidade por meio da teoria *queer*, que trata das identidades de gênero e sexualidade, questionando a cultura dominante em uma perspectiva de contestação em face da exclusão dos sujeitos que se encontram fora da norma (Roizman, 2017). Encontramos na cultura europeia os quadros do flamengo Paul Rubens (1577-1640) que retratavam a beleza dos corpos robustos da época. Posteriormente, Twiggy, britânica, em 1960, lançou *top models* magérrimas, como novo ideal de beleza.

Ser gordo ou robusto é ser doente? Obesidade é doença?

Discute-se o que é normal e o que é patológico a partir das contribuições de Canguilhem (2009) e Foucault (2011) e, mais recentemente,

das pesquisas do pensamento decolonial.³ A norma não deveria ser um ideal. Cada sujeito pode se adaptar de um bom modo à forma de vida que criou para si.

A obesidade é considerada ora uma doença, ora, em descrições mais criteriosas, uma condição que aumenta a probabilidade de risco para doenças crônicas, como doenças cardiovasculares e diabetes.

Como isso se reflete na clínica das problemáticas alimentares?

McDougall (1983) já apontava os riscos a que os excessos de adaptação à realidade externa podem levar, aqui pensando no modelo de saúde e beleza. Essa autora cunhou o termo “normopatía”, ou “normalidade patológica”, que se refere a um grave processo de alienação, de indiscriminação de si e de padrões vigentes que a sociedade impõe⁴ em busca de reconhecimento.

A pergunta que se coloca é: estaríamos recalçando esses temas para evitar o contato com a dolorosa violência inerente a essas questões que analistas brancos precisam colocar em análise e elaborar? Não haveria resistência das teorizações psicanalíticas e dos analistas a enfrentar, em sua prática clínica, as questões do racismo, gordofobia e sexismo?

As mudanças do mundo contemporâneo afetam profundamente nossas vidas, nossas reflexões e nossas práticas. Muitos analistas vêm teorizando e trabalhando na prática de uma psicanálise extramuros, ou seja, fora do recorte clínico clássico das clínicas privadas, levando atendimento a pessoas refugiadas, às que vivem problemáticas ligadas a sexualidade/gênero e à violência em enquadres específicos⁵ em diferentes tipos de atendimento.

3 Sobre o pensamento decolonial, *vide* Gonzalez (2020), autora referência nesse campo no Brasil.

4 Indicamos o livro de Ferraz (2002).

5 Sobre psicanálise extramuros, *vide* o livro *Territórios clínicos* (2024).

Como enfrentar uma reprodução inconsciente das intolerâncias na clínica psicanalítica? Como o analista branco pode sustentar a transferência estando posicionado na relação de poder e privilégio entre negros e brancos que perpassa nossa sociedade? E quanto à gordofobia, em face da hegemonia do padrão de normalidade do corpo magro, como é sentido pelo analista?

Psicanálise e racismo

O pensamento decolonial, no campo da psicanálise, evidencia as questões psíquicas ligadas a fatores histórico-sociais que precisam ser levadas em conta em nosso trabalho clínico. Essa teoria descreve as heranças do colonialismo e busca opor-se à lógica da modernidade capitalista no sentido de questionar uma psicanálise marcada por uma leitura branca e eurocêntrica.

Um número crescente de autores tem produzido trabalhos sobre o pensamento decolonial em interface com a psicanálise. No contexto desses pensadores, destaca-se Thamy Ayouch (2025), que vem nos lembrar que a ideia de raça é uma invenção da branquitude e da modernidade europeia dos séculos XVI e XVII para justificar o massacre das populações das colônias no contexto do mundo colonial. A raça não constitui um critério biológico ou ontológico; ela não existe para a ciência contemporânea. No entanto, ela existe fortemente como causa de violência. Esse autor propõe uma metapsicologia da raça, que não pode ser entendida no âmbito do sujeito individual, e sim sempre referida a uma relação: a relação social de poder.

Quando o analista não escuta (ou quando não pontua ao escutar) a questão da desigualdade e do racismo trazida pelo analisante, que em algum momento é revivida na relação transferencial, ele reproduz a violência social em nome da neutralidade do inconsciente, o que pode ser entendido como uma forma de silenciamento distinta do recalque freudiano. Ayouch enfatiza que essa realidade produz efeitos de

traumas que não são individuais ou familiares, mas sociais e coletivos, atingindo negros e brancos.

O autor apresenta como referências epistemológicas as contribuições de autoras feministas negras brasileiras e norte-americanas que realizaram uma profícua produção de um *saber nas margens* enunciado a partir de seu *lugar de fala*.⁶ Entre essas autoras, destaca Isildinha Baptista Nogueira como pioneira e referência importante para o tema da psicanálise e racismo no Brasil.⁷

Isildinha B. Nogueira é precursora dos estudos sobre psicanálise e racismo, mais especificamente do racismo brasileiro. Vem produzindo e contribuindo há décadas nesse campo do saber. Ela aborda os efeitos psíquicos da história do Brasil, de um passado de três séculos de escravidão promovido pelo sequestro e tráfico dos povos africanos.

Libertos com a Lei Áurea continuaram destituídos de sua condição humana. Cativos libertos vagavam desorientados, excluídos socialmente e, assim, impossibilitados do autossustento. Restava a eles o trabalho doméstico. Sofreram o pior tipo de discriminação, que é a do *racismo encoberto*. “A lembrança desse passado sócio-histórico o desabona racialmente e o aprisiona num eterno devir escravo, de um corpo negro, excluído de um lugar numa cultura que o elegeu como depositário de todas as mazelas, que justificam sua exclusão” (Nogueira, 2023, p. 14).

Nogueira busca compreender o sujeito “afetado pelas marcas que a realidade sociocultural do racismo deixou inscrita em sua mente” (2021, p. 34). Trabalha o corpo negro enquanto categoria imaginária e simbólica, “afinal é enquanto *corpo imaginário e corpo simbólico* que o corpo vai se inscrever na dimensão psíquica” (2023, p. 14).

6 A expressão “lugar de fala” refere-se à importância de levar em conta a realidade social e pessoal daquele que fala (Ribeiro, 2019).

7 Outra produção pioneira sobre o tema foi a coletânea *O racismo e o negro no Brasil* (2017).

A autora segue refletindo sobre quais são os mecanismos de defesa predominantemente utilizados nessa condição, e evidencia a *identificação com o agressor*, modo de tentar se libertar de uma situação insuportável de ameaça. Ela descreve os processos de *introjeção* que impedem a percepção da origem externa do material introjetado. Situação confusionante com fortes efeitos sobre o superego

Nogueira (2021) retoma Lacan e Dolto, lembrando que o real do corpo é irrepresentável, que o corpo imaginário corresponde à experiência fundadora do estágio do espelho, já que nela se estrutura a identificação. É o corpo simbólico, aquele que é investido de significação, que “emerge como marca de uma totalização impossível” (p. 15).

Nesse sentido, é a partir do olhar dos pais que se dá a determinação da imagem de corpo que será adquirida pelo sujeito. “As mães negras se calam acerca do corpo negro, resultado de uma sociedade que se cala acerca do racismo” (Nogueira, 2023, p. 16), produzindo um processo de negação (ou recusa). Se o negro rejeita suas características, abala seu sentimento de humanidade e pertencimento e se expõe às mazelas de processos destrutivos.

Marisa Corrêa da Silva (2021) contribui em seus estudos ao abordar o racismo com ênfase na experiência do trauma e seus efeitos. A autora retoma a ideia de que a negação do racismo estrutural reinscreve traumas e funciona como um segundo momento do trauma psíquico, levando a comprometimentos do comportamento, mentais e somáticos, em movimentos autodestrutivos. Ela enfatiza que há uma desconsideração do racismo como responsável por doenças, deixando uma lacuna para a psicanálise.

Silva define o trauma como um acontecimento que arrebatava abruptamente a capacidade do eu de proporcionar uma sensação mínima de segurança e plenitude integradora, modificando permanentemente a organização psíquica. O trauma promove mecanismos de defesa da ordem da dissociação, o que compromete a simbolização e a experiência

de identidade. Ele é introjetado junto ao sentimento de culpa, pois o superego passa a condenar o eu pela cumplicidade com o agressor.

A autora discute um caso de paciente negra e obesa que também manifesta uma doença autoimune. Em sua análise, relaciona suas manifestações clínicas com os sofrimentos de diferentes ordens, como o machismo vivido na família, a desvalorização vivida em função de seu corpo gordo e de sua cor. A paciente dedicava-se muito aos estudos e conseguiu uma ascensão social. Esse movimento pessoal pôde ser entendido como uma saída compensatória com relação ao que vivia. A paciente repete na família e em outras relações uma atitude passiva pela dificuldade em colocar limites em função da busca de afeto.

Silva destaca que os traumas raciais vividos levam ao auto-ódio e ao adoecimento do corpo ao afetarem a economia psicossomática na medida em que dificultam os processos de simbolização e, dessa forma, as relações objetais do sujeito.

Contribuições da psicossomática psicanalítica para as manifestações sintomáticas corporais

A psicossomática psicanalítica também aborda as manifestações sintomáticas que se encontram aquém do mecanismo de recalque como situações ligadas ao efeito de trauma ou de um ambiente que não conseguiu proporcionar as condições básicas para a construção e o funcionamento do aparelho psíquico.

Aisenstein (2003), analista do Instituto de Psicossomática Psicanalítica (Ipsó), discute sobre os modos de transferência na experiência clínica com analisantes que apresentam uma problemática psicossomática. Ela enfatiza que a transferência, na clínica, se dá em três níveis: o primeiro é do somático ao psíquico; o segundo sobre a linguagem; e o terceiro sobre o objeto, quando ocorre o deslocamento de um objeto para o outro, sendo esse o nível que mais frequentemente

interpretamos na clínica. Aisenstein relembra que nosso pensamento se constrói a partir das vivências corporais e que se dá por analogia. No trabalho clínico, muitas vezes é preciso construir o caminho dos processos transferenciais do corpo ao psíquico, abrindo caminho para a escuta do corpo, em um trabalho que posteriormente irá se direcionar à linguagem e às relações objetais

Flashes de analisantes mulheres negras gordas e robustas em processo analítico

Nas descrições a seguir, recolhidas em discussões clínicas, encontramos a repetição de vários aspectos, como várias vozes de uma mesma partitura:

Maria perdeu menos peso que esperava na cirurgia bariátrica. Conta, com muita ênfase, que se veste muito bem, pois deseja ser olhada e admirada. Por outro lado, apresenta forte temor de tornar-se feia. Ela apresenta sofrimento nas relações no trabalho, dizendo que não vê pessoas negras e gordas em lugar de destaque e que a política de diversidade não existe na prática.

Neusa, jovem, sempre lutou contra o excesso de peso. Ela apresenta problemas importantes com a autoimagem, odiava se ver no espelho. Comenta que o mundo das mulheres negras é visto pelo foco das sambistas sensuais. Sofreu racismo na escola por colegas e professores. Diz: “Minha mãe pensava que eu era branca”.

Paula, preparava-se para uma cirurgia bariátrica, desde adolescente alisava o cabelo a ponto de começar a perdê-lo. Implorava para a mãe alisar. Ela melhorou quando, na escola, ingressaram outras meninas negras. Mudou seu estilo de vestir-se no sentido de sair impecável. Abandonou a análise repentinamente.

Sebastiana, muito pobre, dizia adorar seu corpo. Acrescenta que as pessoas a sua volta a invejam, pois é visível que não passa fome.

Ivone realizou cirurgia bariátrica. Viveu na infância e adolescência uma boa condição econômica, estudou em escola particular. Seus pais tiveram uma origem pobre e ascenderam socialmente. Sofreu racismo na escola, e tentou superar o estigma por meio de um bom desempenho escolar. Perdeu a mãe na adolescência em um latrocínio, e seguiu criada pela avó. Não consegue se envolver com seu autocuidado, mostra passividade e muita resistência na análise.

Patrícia havia conquistado uma boa condição econômica em face de sua origem familiar. Mora no exterior e tem um cargo importante. Veio para a entrevista logo após a cirurgia bariátrica e estava desesperada, pois temia não suportar as restrições alimentares do período pós-cirúrgico. Esse temor foi entendido pela analista como expressão do temor de como iria enfrentar seu dia a dia se estivesse “mais fraca”, mais vulnerável com o emagrecimento.

Algumas questões que se repetem nesses *flashes*

O tema da imagem, tal como apontado por Nogueira (2023). Visível sofrimento em não se reconhecer, busca da imagem da mulher branca e magra, imagem do ideal de beleza em nossa sociedade. A busca do ideal como um mecanismo de defesa necessário para enfrentar de modo compensatório o racismo e a gordofobia. Uma visão da mulher negra e robusta como forte, esforçada, estudiosa e trabalhadora como outra forma de compensação, tal como apontado por Silva (2021).

Outros aspectos que se destacam em algumas dessas mulheres: o sofrimento diante de uma condição socioeconômica precária presente em suas histórias de vida, ou na experiência vivida pelos pais e avós – estas últimas aparecem como figuras muito presentes e de referência.

As relações amorosas frequentemente são apontadas como frustrantes. Essas mulheres não se sentem cuidadas por seus companheiros ou suas companheiras, e ficam na posição de serem as cuidadoras da família. Fanon (2020) destaca o quanto as mulheres negras são vistas

como mulheres para se viver uma vida sexual, mas não para relações duradouras, com filhos. Isso é vivido inclusive por homens negros: nesse caso, pelo desejo de branqueamento dos filhos.

O corpo gordo ou robusto parece cumprir uma importante função na vida psíquica dessas mulheres em termos de força também para protegê-las da violência do mundo interno e externo.⁸ Com relação à violência do mundo externo, lembramos que as mulheres negras sofrem mais com a violência que as mulheres brancas.⁹ Outro aspecto é o de que esse corpo pode constituir uma defesa com relação ao temor de um corpo magro e sensual objetificado. Um exemplo, como apontado pela analisante, pode ser o da figura emblemática das sambistas, admiradas por sua beleza, mas colocadas nesse lugar de objeto.

Entendemos que a cirurgia reduz rapidamente o peso do corpo, mas nem sempre o peso da vida. Será preciso retornar a um corpo forte para enfrentá-la.

Os temas do racismo e da gordofobia se entrelaçam nas falas pelas duas formas de exclusão social vividas como desumanizantes.

Finalizando: algumas sementes no oásis – reflexões sobre ética e a prática clínica

Partindo da abordagem da psicossomática psicanalítica, das teorias ligadas ao trauma e das referências de estudos psicanalíticos das relações étnico-raciais, pode-se levantar alguns pontos de reflexão que incidem diretamente no cotidiano de nossa prática clínica.

8 Sobre as questões psíquicas no campo dos estudos sobre obesidade enquanto manifestação psicossomática, remeto o leitor a um trabalho anterior: Camargo (2023).

9 Pesquisa do Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM) mostra dados do Sistema Nacional de Segurança. As mulheres que sofreram violência sexual nos registros cor/raça foram 62% negras e pardas.

Retomando as propostas da psicossomática, o primeiro trabalho com o analisante é de avaliar os processos de somatização e em que medida estão na direção de uma desorganização psicossomática em função da desintrincação pulsional que abre espaço à pulsão de morte e aos processos somáticos destrutivos. Diante desse processo, o primeiro trabalho é o de *reanimação libidinal*, cuja técnica consiste na sustentação da transferência cumprindo o papel da “função materna” de *re-libidinização* do corpo.¹⁰

Essa função se dá a partir do olhar, base da constituição da imagem corporal, tal como colocado por Nogueira (2023), um olhar que porta uma presença viva, podendo expressar seu interesse no sentido de um investimento libidinal, análogo à experiência de constituição psíquica a partir dos cuidados exercidos na função materna, função esta que será efetiva em sua potência no contexto de um ambiente que lhe dê sustentação no âmbito familiar e social. Para tanto, a posição face a face¹¹ é importante para que ambos, analista e analisante, possam se ver quanto às expressões faciais, em suas manifestações corporais, incluindo no *setting* a “escuta” da sensorialidade que compõe a comunicação não verbal. Nesse sentido o proposto por Aisenstein (2021), em um trabalho que incide no nível da transferência que se dá partindo do corpo em direção ao psiquismo, intermediada pelo analista. O trabalho clínico caminhará balizado pela contratransferência. O analista “compartilha” seu corpo, seu trabalho psíquico e suas percepções corporais para intercambiá-las com o analisante. Nesse processo há um despertar das memórias corporais do analista.¹² Como pensar essa aproximação e ressonância de corpos com marcas tão diversas, perpassadas pelo racismo e pela gordofobia?

10 Desorganização psicossomática: movimento de desorganização pulsional que leva a um processo progressivo de adoecimento, após um período específico de depressão. Sobre os conceitos de psicossomática psicanalítica, indico o livro *Psicossomática: de Hipócrates à psicanálise*, de Rubens M. Volich (2022).

11 Sobre o trabalho psicanalítico na posição face a face, *vide* Aisenstein (2023).

12 Sobre esse tema, indico o livro *Corpo*, de Fernandes (2011).

Podemos nos perguntar: como o analista branco escuta e se deixa afetar em seu corpo perante a figura da analisante mulher negra robusta ou gorda? Especialmente por evocar memórias familiares cotidianas de relações de trabalho subalterno das mulheres negras na função de empregadas domésticas, babás e prestadoras de serviço? Essas questões não se reproduzem também na clínica de analistas e analisantes brancos em termos de posicionamentos de figuras superiores e subalternas?¹³

Outro papel do analista nesses casos é o de testemunhar os movimentos mortíferos introjetados nas situações traumática vividas, como apontado por Silva (2021), bem como enfrentá-los quando ressurgem na transferência, especialmente em movimentos de ataque ao enquadre. São movimentos que, para serem elaborados e apontados, precisam ser analisados de ambos os lados.

Com base nos estudos étnico-raciais, precisamos ampliar nossas ferramentas de trabalho. Letícia G. Silva (2024) propõe a inclusão da arte, especialmente da poesia; podemos pensar que esta, bem como a filosofia, os modos de cuidados curativos dos povos indígenas e afrodescendentes, são um rico material. Nesse universo há uma continuidade entre arte, filosofia, ciência e procedimentos de cuidados psicossomáticos. O analista pode trazer uma arte inclusiva, aquela que remete ao universo do sujeito, que evoque lembranças, operando como objeto intermediário ou transicional. Elementos que também promovem a integração psicossomática no sentido dos processos de simbolização. Processos que abrem o caminho de elaboração das vivências de sofrimento traumático.

Um elemento importante é que a arte agrega prazer pelo efeito estético fundamental para reconstrução dos movimentos da pulsão de vida e de intrincação pulsional. “A poesia tecendo conexões entre os processos de nomeação, simbolização, (re)integração e (re)ligação

13 Sobre o manejo clínico étnico-racial, recomendo a coletânea *Atendimento psicanalítico das relações étnico-raciais* (2024).

de afetos na direção de memórias e resgate da identidade” (Silva, L. G., 2024, p. 3-10).

Sobre a miscigenação própria da população brasileira, excluída da *casa-grande*, a arte que foi expressa no movimento antropofágico da Semana de 1922, tecendo fortes críticas ao pensamento colonialista, ilustrou muito bem a necessidade de reciprocidade nas relações étnico-raciais, do reconhecimento e valorização das raízes da cultura brasileira. Esse resgate promove a integração das culturas, contribuindo para a construção de uma psicanálise antirracista, que supere as barreiras inconscientes do racismo, da gordofobia e escute esses elementos no sofrimento das mulheres brasileiras.

Referências

- Aisenstein, M. (2003). Face a face, corpo a corpo. *Trieb*. v. 11, p. 145-155.
- Aisenstein, M. (s. d.). *Contratransferência e transferência nos casos difíceis*. <https://www.scribd.com/document/203012009/Contratransferencia-e-Transferencia-nos-Casos-Dificéis-Marília-Aisenstein>
- Ayouch, T. (2025). *A raça no divã*. N-1 edições/editora devires.
- Brasil (2020). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Pesquisa do IBGE mostra aumento de obesidade*. <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/10/pesquisa-do-ibge-mostra-aumento-da-obesidade-entre-adultos>
- Camargo, A. E. (2021). A obesidade como sintoma psicossomático. In A. Segal, D. K. Kusunoki, & C. C. Freire (Orgs.), *Cirurgias bariátricas e metabólicas: Tópicos de psicologia e psiquiatria*. Rubio.
- Canguilhem, G. (2009). *O normal e o patológico*. Forense Universitária.
- Fanon, F. (2020). *Peles negras, máscaras brancas*. Editorial Ubu.
- Fernandes, M. H. (2011). *Corpo* (4a ed.). Casa do Psicólogo.
- Ferraz, C. F. (2002). *Normopatía*. Casa do Psicólogo.

- Foucault, M. (2011). *O nascimento da clínica* (7a ed.). Forense Universitária.
- Gonzalez, L. (2020). *Por um feminismo afro-americano: ensaios, intervenções e diálogos*. Zahar.
- Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM). Home page. <https://ibdfam.org.br/noticias/12437/Maioria+dos+casos+de+viol%C3%A2ncia+contra+mulheres+negras+come%C3%A7a+na+juventude%2C+revela+pesquisa>
- Kon, N. M., Abud, C. C., & Silva, M. L. (Orgs.) (2017). *O racismo e o negro no Brasil*. Perspectiva.
- McDougall, J. (1983). *Em defesa de uma certa anormalidade*. Artes Médicas.
- Nogueira, I. B. (2021). *A cor do inconsciente*. Perspectiva.
- Nogueira, I. B. (2023). A psicanálise e a cultura da discriminação: o corpo negro enquanto categoria imaginária simbólica. *Caliban, FEPAL*, 21(2), 14-27.
- Riveiro, D. (2019). *Lugar de fala, feminismos plurais*. Jandaíra.
- Roizman, D. H. (2017). *A obesidade “não toda” ou quando a gordura fala* (2a ed.). Escuta.
- Setubal, T., Soranso, V., Guizelini L., & Almeida, F. (Orgs.). (2024). *Territórios clínicos*. Perspectiva; Fundação Tide Setubal.
- Silva, L. G. (2024). A clínica psicossomática com pessoas negras: Ferenczi, Lucas Veiga e a poesia, uma aproximação. *Trama, Revista de Psicossomática Psicanalítica*, 6, 1-10. https://www.sedes.org.br/Departamentos/Revistas/psicossomatica_psicanalitica/
- Silva, M. C. (2021, September). Racismo: um trauma coletivo não considerado. *Revista Latino-Americana de Psicologia Corporal*, 11, 38-57.
- Volich, R. M. (2022). *Psicossomática: de Hipócrates à psicanálise* (8a ed.). Blucher.



Quando nasceu, há 25 anos, a CEPPAN tinha dois objetivos de tal modo ligados que um não se realizaria sem o outro.

O primeiro era desenvolver, ampliar e difundir a teoria psicanalítica dos transtornos alimentares. O segundo objetivo estava no desenvolvimento da clínica e do atendimento. Uma combinação de teoria e prática.

Os dois objetivos já foram alcançados. A prova está no amplo arquivo de estudos, publicações e dados obtidos na clínica. E nos livros, como este que agora chega ao público.

Hoje, a Clínica Cybelle Weinberg de Estudos e Pesquisas em Psicanálise da Anorexia e Bulimia traz o nome de uma de suas fundadoras e, como que para lhe render homenagem, amplia seus horizontes e objetivos.

Este livro mostra a riqueza dessa evolução.

Carlos Alberto Sardenberg

PSICANÁLISE

ISBN 978-85-212-3114-1



9 788521 231141



www.blucher.com.br

Blucher



Clique aqui e:

[VEJA NA LOJA](#)

Transtornos alimentares em psicanálise

Patricia Gipsztein Jacobsohn

ISBN: 9788521231141

Páginas: 350

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2026
