

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

CONSIDERAÇÕES ACERCA DA OBESIDADE MÓRBIDA*

LÍVIA JANINE LEDA F. ROCHA

Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-Rio. Pesquisadora associada do LIPIS.

liviajrocha@gmail.com

Resumo: Este artigo resulta de uma pesquisa onde se objetivou investigar o que é a obesidade mórbida para além do seu visível acúmulo de gordura. Por um lado, inserida em uma cultura com características muito específicas, acreditamos que a obesidade mórbida é paradigmática nessa sociedade, pois é seu adoecimento por excelência. Paralelamente, a partir do referencial da psicanálise, buscamos entender o laço mortífero entre o grande obeso e a comida, com a hipótese de que o obeso mórbido é um sujeito que não sabe lidar com a falta radical que lhe constitui. Contamos também com a experiência tida em um hospital público, na qual coletamos as falas que serviram de guia desde o início do estudo, sendo utilizadas como vinhetas clínicas ao longo do trabalho. Assim, concluímos que é necessário reformular o modo como a sociedade tem lidado com a obesidade mórbida, caso contrário se tornará uma forma de controle do homem e seu corpo.

Palavras-chave: Obesidade Mórbida. Corpo. Cultura. Psicanálise.

CONSIDERATIONS ON MORBID OBESITY

Abstract: This article presents the results of a research whose objective was to investigate what morbid obesity really is. We think it is possible to characterize it as something beyond mere accumulation of fat. On the one hand, since it is part of a culture with very specific characteristics, morbid obesity is paradigmatic because it is the sickening of society *par excellence*. On the other hand, taking as a reference the psychoanalytic theory, we tried to understand the fatal relationship between obesity and food and presented the hypothesis that the morbid obese individual is someone who is not able to deal with the radical lack that constitutes his/her being. Statements that were taken from patients of a public hospital were used as a guide and also as a clinical vignette. We conclude that it is necessary to reformulate the way morbid obesity has been dealt by society; otherwise, it will become a means to the control of man and his body.

Keywords: Morbid obesity, body, culture, psychoanalysis.

* O presente artigo é fruto da tese de doutorado intitulada: “*Tudo que é sólido se desmancha em mim: considerações acerca do sujeito na obesidade mórbida*”, defendida no Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, sob orientação da Prof(a). Dr(a). Junia de Vilhena.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

INTRODUÇÃO

Na década de 1930 o tema gordo *versus* magro arraiga-se definitivamente na questão da beleza, o peso é um dos critérios mais importante na aparência. A obesidade, por muito tempo fora da patologia, se transforma em doença grave e declarada, acontecimento associado a um contexto de vigilância cada vez mais rigoroso dos limites. Delineia-se a idéia de que trabalhar por uma boa aparência, manipular o corpo em nome disso, é dar provas de uma soberania sobre si, provar seu valor e determinação.

Corpo e beleza tornam-se centrais na noção e no próprio processo de constituição do sujeito contemporâneo. Este busca constituir-se a partir da *manipulação*, da constante *modificação* do corpo; é o que encontramos hoje em searas como as cirurgias puramente estéticas, a *extreme body modification*, o *body building*, entre outros (COUY, 2009; NOVAES, 2007). O corpo torna-se um dos poucos recursos, mas sozinho dificilmente passa de matéria manipulável. Portanto, apesar do discurso de soberania, individualismo e prazer obrigatório, o que assistimos é o desfile das nossas inquietações e medos mais íntimos (SANT'ANNA, 1995).

Adoecimento por excelência

Em nosso estudo levantamos a hipótese que a obesidade mórbida é paradigmática em nossos dias. A sua urgência e sua entrada no campo de saber da medicina como uma doença, e conseqüentemente os tratamentos ofertados, são efeitos desse contexto peculiar de uma sociedade imagética, lipofóbica, com sujeitos autônomos impelidos a agir constantemente (ROCHA, 2007; VILHENA, NOVAES, ROCHA, 2008). Em um momento marcado pelo excesso de um gozo que deve ser hoje e agora, a obesidade se encaixa muito bem nesta série: comer com prazer agora e máximo. É paradigmática numa cultura da *performance* e da ação, obcecada por fabricar autonomia: o obeso põe-se em um descontrole ao comer e com o tempo põe-se em suspenso pois vai estancando, sua vida



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

estanca aos poucos. A obesidade mórbida é o adoecimento por excelência dessa cultura e desse tempo.

Nessa sociedade, observam Novaes e Vilhena (2003), nada é mais antipático e desperta menos solidariedade do que um indivíduo incapaz de empenhar-se no projeto pessoal da boa aparência. Para Ehrenberg (1998) a depressão e a compulsão são os males característicos da sociedade atual, defendemos a idéia de que faltou a obesidade, que abrange a dimensão de estancar, a dimensão do agir sem controle, e não deixa de fora a importante dimensão imagética, do visual, especialmente do corpo magro e trabalhado.

Quando a transformação de si é mais do que obrigatória, porque no íntimo é uma aposta de identidade, o resultado é uma mescla de emagrecimento e dúvidas sobre si. A obesidade mórbida passa a ser sentida como um fracasso total do sujeito com ele mesmo, passa a ser vivenciada como um estigma, e os obesos, nos termos de Goffman (1963), como desacreditados. Tudo isso leva a muitos conflitos e sofrimentos: Ary relata que aos 23 anos tem poucos amigos e só teve uma namorada, a atual: “às vezes sinto falta de sair mais com eles (amigos), minha namorada tem ciúmes, e também evito por causa da vergonha”, mais a diante coloca: “tinha dificuldade com esse assunto (namoro) por causa da obesidade”; “no colégio os colegas só se aproximavam para me pedir pesca”, Fabiana; “acho que vou ser traída, trocada, eu não sou rica, não tenho um corpo bonito... tem tantas meninas magrinhas bonitas por aí...”, Fabiana;

Carol conta que tem um relacionamento de 9 meses, “mas não se aprofunda por minha causa, tem coisa que não falo com ele, não falo da obesidade, os constrangimentos que vêm daí... algumas vezes prefiro ficar com ele no escuro...”. As mães, observou Novaes (2006), utilizam de palavras amenas para definir seus filhos obesos, desculpando-se por eles e fornecendo a valoração não encontrada socialmente.

Ainda é preciso observar, na dimensão visual, o mal-estar que se experimenta no encontro com o obeso: “é horrível quando pego uma criança me olhando, elas não



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

disfarçam, podem não falar nada mas a gente percebe na cara delas”, nos diz Eda. Aqui, a experiência das exibições de monstrosidades humanas no século XIX nos fornece pistas valiosas (COURTINE, 2008; FOUCAULT, 2001). O fundamento da curiosidade pelas monstrosidades corporais — a “batida do olhar” (COURTINE, 2008, p. 271) — é um fenômeno ainda vivo e constatado também no encontro com o obeso mórbido, sente-se curiosidade e repulsa, atração e receio. Quem cruza com o obeso fica exposto ao seu corpo, fígado pelo olhar, exposto a algo que não se simboliza, mas que é sentido no próprio corpo, exposto a algo do corpo do obeso não representável, um obsceno — sublinhou Recalcati (2008) — que nos atinge. Alterar demasiadamente o corpo, rompe uma fronteira simbólica e atenta contra o mundo, observa Le Breton (1995).

Uma suspeita pesa sobre o obeso: a de ter comido uma parte que não lhe pertencia, “mas se não podem emagrecer, eles têm uma possibilidade de se redimir dessa suspeita: precisam proceder a uma espécie de restituição simbólica” (FISCHLER, 1995, p. 71), podem se redimir aceitando certos papéis burlescos, como o gordo capitalista ou o gordo bufão, um palhaço que também é alvo de chacotas. Além disso algumas palavras ganham acentos inesperados e se tornam um tabu, uma interação paralela se dá nas trocas sociais (GOFFMAN, 1963). Faz remeter à situação do obeso como *desviante endogrupal*: um lugar oscilante, nem dentro nem fora do grupo; comumente é o centro das atenções congregando os outros, e mesmo assim o grupo o despoja em parte de seu status de participante.

Assistimos também um fenômeno de desaparecimento do corpo anormal, tentativa de apagar, elidir. Ocorrência no nível simbólico (quando as palavras viram tabu), no imaginário (quando o olhar desvia, finge que não vê em nome de uma atenção polida) e por fim na realidade carnal do corpo, quando se recorre às cirurgias, no nosso caso as cirurgias bariátricas.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

O campo do saber médico é um fator importante a levarmos em conta. Desde o século XIX o corpo é alvo de um grande esforço de enquadramento e correção, e a medicina, por sua vez, irá lidar com um sujeito cada vez mais reduzido ao biológico, com a grande diferença que no século XX e XXI terá à disposição recursos técnicos inimagináveis, possibilitando pensarmos, agora mais concretamente, em um corpo sem defeitos ou limites.

Se há hoje muitas técnicas para corrigir o grande obeso, elas vêm substituir procedimentos corriqueiros que falharam, ficando presas no jogo entre a incorrigibilidade e a corrigibilidade, como observou Foucault (2001). Esse eixo da sobrecorreção que, todavia, falha algumas vezes, reflete-se nos próprios pacientes, que podem ficar encurralados diante dessa intratabilidade tratável. É o que nos diz Edith: “por que tomei essa decisão? (silêncio) Não tinha outro jeito”. E Ary confirma: “não consigo mais lidar com o problema, e está me prejudicando muito”. O médico, por sua vez, em geral ocupa um lugar de mago, que vem tratar de algo intratável. O perigo, além de uma relação delicada entre paciente e médico, é não se conseguir ver e refletir as fissuras e limites nesse saber e nessa prática.

Isso diz respeito também a uma coerção corporal intensa, um governo da vida, diz Foucault (2002); principalmente se os recursos técnicos vêm desprovidos de uma reflexão profunda, e inclusive ética, por parte das pessoas envolvidas. Essa coerção faz dos médicos os intermediários das gestões dos corpos, e a dimensão subjetiva dos pacientes fica perdida:

“algumas pessoas dizem que depois de operada a pessoa não é mais a mesma”, Guido; “o problema é a falta de limite, a cirurgia era pra pôr limite”, Eda; “a cirurgia vai me dar um limite, não vou ir além...”, Fabiana; “foi bom ver a exposição da cirurgia, mas causa um pouco de medo, preocupação... quando eles me abrirem o que é que vão achar aqui dentro?”, Carol. E Nina, obesa desde tenra infância e cuja família toda tem obesidade, ainda acrescenta: “não sei porque mas tenho medo da cirurgia... não me imagino magra”.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

Questões como: o que origina ou sustenta uma obesidade? Suas implicações mais sutis e subjetivas? Seus entrelaçamentos com a cultura? Com o sujeito e sua história de vida? São questões que não encontram mais nem tempo nem espaço.

Procedimentos cirúrgicos não libertam necessariamente o sujeito: a cirurgia pode tornar-se uma nova marca que evoca a antiga. Como pontua Goffman (1963), a questão doravante não é mais manejar a tensão inevitável, gerada durante os contatos sociais, e sim a informação: comunicá-la ou guardar silêncio? Se revelar: diante de quem? Como? Onde? Quando?

Abortando o desejo

Outro ponto importante a situar é de que sujeito falamos aqui, a saber, aquele cuja causa é o significante. O lugar desta causa é o Outro, o tesouro dos significantes, mas trata-se de um Outro também incompleto. Uma consequência é que este sujeito está constituído por uma falta radical, falta que estrutura seu desejo, para o qual não há objeto.

Como acentuou Carneiro (2009), um ato dietético está nos primórdios da constituição desse sujeito; mas esse gesto alimentar só lhe diz respeito quando sai do registro animal. Ou seja, o bebê, mesmo saciado, convoca a mãe a continuar lhe dando o peito. O mamar é uma demanda de amor e vida que pode ou não ser atendida. Por sua vez toda demanda evoca, além da necessidade, o desejo que nela se articula. Na relação com a mãe, o bebê terá de lidar também com a questão da falta do Outro, pois é desse modo que constitui a própria falta. Assim, antes de tudo, o problema do obeso com a comida remete sempre a seus primórdios (VILHENA, NOVAES, ROCHA, 2008).

Lacan (1958/1998) sublinha que o dom de amor é o signo da falta do Outro, e a comida, como pode ser pedida, e aos berros, adquire esse sinal de amor. Uma vez que falte esse dom de amor (o signo da presença da falta) a criança irá devorar a papinha, que é o substituto do signo de amor. Consolida-se, pois, a segunda hipótese do nosso estudo: o



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

obeso mórbido tem como causa uma dificuldade em lidar com a falta radical que lhe constitui; sua obstinação, aparentemente em comer, é na verdade em camuflar, em ocultar essa falta radical.

Nessa situação, onde, na relação, a falta não comparece — ou não funciona — como deveria (não comparece o sinal de que há um lugar para a criança naquele desejo materno) e a papinha é devorada pela criança, aí pode estar o cerne da obesidade mórbida, porque há uma posição ativa do sujeito (obeso) que pode perdurar até sua vida adulta. A comida não é empurrada boca abaixo por uma dificuldade do Outro, aqui a dificuldade parece estar mais do lado da criança que busca devorar toda a papinha e mais a comida que estiver por perto; a criança vai em direção à comida, o que será em essência o movimento do obeso mórbido.

O resultado é um sujeito que come até se sentir completamente cheio, mas como a falta é estrutural nunca está cheio o suficiente. Carol nos diz: “o gordo não come por fome, come, sei lá, pra se sentir cheio...”; Eda fala da dieta que tem que fazer: “comi salada da dieta mas senti que não encheu... faltava alguma coisa... vai faltar”. Essa ameaça de uma falta se fazer presente está sempre à espreita: “a gente não tem limite, não come por fome mas por cabeça”, continua Eda.

Em sua 3ª e última gestação, aos 4 meses, Odessa passa por um aborto espontâneo, a partir do qual começa a engordar sem parar, e nos dá um depoimento interessante: “foi aborto espontâneo... foi em forma de desejo. Eu tinha desejado de madrugada uma cerveja, eu não bebo, não fui atrás, no dia seguinte comecei a sangrar. Depois do aborto fiquei uns dias sentindo o gosto da cerveja na boca”. Mais adiante, acrescenta: “engordei depois que casei... depois do aborto”.

Portanto, dificuldade com essa falta e, claro, ao longo de sua vida, dificuldade em ver um Outro sem garantias, um Outro barrado, pois remete à própria falta; dificuldade, portanto, em se relacionar.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

Outra dimensão importante na obesidade mórbida diz respeito ao gozo envolvido, o horror de um gozo ignorado pelo próprio sujeito e que lhe ultrapassa:

“as pessoas acham que é só trancar a boca”, Fabiana; “você tem que se controlar... é difícil esse controle, as pessoas pensam que se é gordo por sem-vergonhice, porque não fecha a boca”, Ary; “eu me escondo atrás da comida... a comida não é para satisfazer a fome”, Fabiana; “mesmo que depois vá sentir culpa naquele momento alivia” Fabiana; “o gordo não come por prazer... não é por prazer nem por fome esse a mais, esse excesso, não sei (...) é como o fumante, nem ele sabe por que fuma”, Ney.

A obesidade mórbida é como uma compulsão à repetição onde retornam os pontos enigmáticos do sujeito, pontos que apontam um determinado gozo (ROCHA, 2007; ROCHA, VILHENA, NOVAES, 2009). O sujeito trilha não só o labirinto de seus significantes como também o dos seus modos de gozo. O mamar do bebê e o próprio bebê passam por uma ordenação simbólica, e dessa operação fica um resto; a prática da ocultação desse resto não simbolizado orienta, inclusive, a própria prática da cozinha e do comer. Essa dimensão do resto é, contudo, encontrada no devorar do obeso, é isso o que esse devorar denuncia, um devorar que Recalcati (2008) chama de inumano, um comer que é um ponto condensado de gozo que captura o sujeito. Quando nos falamos de uma falta de limite acreditamos que se referem também à uma falta de limite a esse comer de gozo: “não tenho limite, sou desregrado...”, Ary; “cirurgia vai me dar um limite, não vou ir além... quando vejo até onde cheguei”, Fabiana; “o problema é a falta de limite (...) eu só me sentia satisfeita quando o estômago doía”, Eda. E Carlota conta que com sua primeira gravidez engordou 100 quilos, e com isso “fui para casa da minha mãe, para ela me controlar... porque eu comia muito”.

Uma última questão é indispensável: quais as consequências, do ponto de vista psíquico, da imagem do corpo obeso para ele próprio e para os outros? Mexendo em umas coisas na casa da sua irmã, diz Carlota, “vi uma foto minha muito gorda, só de lençol,



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

andava assim porque sentia calor (...) fiquei me olhando... meu olho se encheu de água”. De que superfície trata-se no corpo obeso?

É no nível visual que se pode ver melhor o que significa o engodo do desejo, pois é nesse nível em que o objeto *a*, o objeto causa do desejo, é mais mascarado. Em outras palavras, não há resto na imagem, pois ela é, a princípio, superfície plana, a imagem é fechada. Não é à toa que o tom da vida desejante é atravessado por modelos visuais; lida-se, pois, com “a miragem do desejo humano” (LACAN, [1962/63] 2005, p. 318).

Entretanto, para se ver esfacelar o que há de ilusório no campo visual basta introduzir uma mancha, um sinal nesse campo, adverte Lacan ([1962/63] 2005), revela-se então a ironia do desejo. Tal mancha mostra o lugar do resto, um sinal que me olha, um ponto opaco que atrai porque desvela ao sujeito sua castração cuidadosamente omitida. Na obesidade mórbida a imagem tem implicações importantes.

Por isso, afirmamos que no nível da imagem o obeso mórbido se trai. Se há por um lado todo um esforço em ocultar, ou mesmo anular, essa falta enchendo-a, em “abortar” a dimensão desejante, no nível visual esse objeto *a* é escancarado; a imagem não escamoteia o objeto *a* e, conseqüentemente, não escamoteia a dimensão desejante. Esse ponto opaco que faz o choque perceptível, a batida do olhar, esse resto irrepresentável e irreduzível que causa uma ameaça sentida no próprio corpo do espectador é o *a*, que nos mira a partir da grande fissura na imagem do obeso mórbido, mira-nos e aponta o que tentamos dissimular em nossa própria imagem.

CONCLUSÃO

Tem-se, desse modo, ojeriza à gordura: tanto porque o homem atual deve dar provas de si pelo domínio que tem de sua imagem e de seu corpo, quanto porque a obesidade mórbida é esse grande ponto opaco que revela a artimanha de um desejo sempre em falta, revela o quanto a imagem pode enganar, imagem sob a qual se tem erigido a



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

laboreuerj@yahoo.com.br

www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

contemporaneidade. Em uma cultura onde a garantia visual tem enorme peso, com uma imagem que pode ser violenta a si próprio e ao outro, e sem saber lidar com um Outro sem garantias, o obeso mórbido sofre com dúvidas sobre si e com relações sociais precárias.

Ainda é preciso observar que o modo como lidamos com a obesidade mórbida, diante do fato de que nos provoca e convoca, requer uma análise acurada, caso contrário o que teremos é uma forma de controle do homem e seu corpo, e uma subjetividade que, uma vez amordaçada, se torna ainda mais obscura e difícil de manejar.

Assim, a comida não preenche o que deveria, escorre por um buraco, por uma falta radical; o obeso também não pode contar com sua imagem, e ainda se encontra com referências fragmentadas e com relações sociais frágeis, não conta, portanto, com nada sólido que lhe sustente. Em outras palavras, tudo que é sólido se desmancha nele.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

CARNEIRO, H. F. *...E no começo era a fome: três movimentos da dietética na criação do homem. Estados gerais da psicanálise.* Disponível em: <http://www.estadosgerais.org/historia/60-e_no_comeco.shtml>. Acesso em: 9 out. 2009.

COURTINE, J. J. O corpo anormal: história e antropologia culturais da deformidade. In: CORBIN, A.; COURTINE, J. J.; VIGARELLO, G. (Org.). *História do corpo: as mutações do olhar: o século XX*. Petrópolis: Vozes, 2008. v. 3, p. 253-340.

COUY, V. B. “Perdão se devo fazê-los sofrer”: a arte carnal de Orlan. *Travessias*. 4.ed. Disponível em: <http://www.unioeste.br/prppg/mestrados/letras/revistas/travessias/ed_004/artigos/ARTE%20E%20COMUNICA%C7%C3O/pdfs/Perd%C3%A3o%20-%20Venus.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2009.

FISCHLER, C. Obeso benigno obeso maligno. In: SANT’ANNA, D. B. de. (Org.). *Políticas do corpo*. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 69-80.

FOUCAULT, M. *Os anormais: curso no Collège de France (1974/1975)*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

- FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2002. p. 209-228.
- GOFFMAN, E. *Estigma: La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu, 1963.
- LACAN, J. (1958). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 591-652
- LACAN, J. (1962/1963). *O seminário, livro 10: a angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- LE BRETON, D. A síndrome de Frankenstein. In: SANT'ANNA, D. B. de. (Org.). *Políticas do corpo*. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 49-67.
- NOVAES, J. *O Intolerável Peso da Feiúra: sobre as mulheres e seus corpos*. Rio de Janeiro: Garamond; PUC-Rio, 2006.
- NOVAES, J. Auto-retrato falado: construções e desconstruções de si. *Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology on line*, v. 4, n. 2, p. 131-147, nov. 2007. Disponível em: < http://www.fundamentalpsychopathology.org/journal/07-11/2-1_res.html>. Acesso em: 20 jul. 2008.
- NOVAES, J. V.; VILHENA, J. de. De Cinderela a Moura torta: sobre a relação mulher, beleza e feiúra. *Interações*, vol. 3, n. 15, p. 9-36, jan./jun. 2003. Disponível em: <<http://pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/inter/v8n15/v8n15a02.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2008.
- RECALCATI, M. O “demasiado cheio” do corpo: por uma clínica psicanalítica da obesidade. In: ESCOLA BRASILEIRA DE PSICANÁLISE. *Latusa: a fuga nas doenças impossíveis*. Rio de Janeiro, n. 7, p. 51-74, out. 2008.
- ROCHA, L. J. L. De grão em grão a galinha nunca enche o papo: algumas reflexões acerca da obesidade mórbida. In. *Polêmica*, Rio de Janeiro, n. 22, out./dez. 2007. Disponível em: <http://www.polemica.uerj.br/pol22/oficinas/lipis_4.htm>. Acesso em: 04 jan. 2008.
- ROCHA, L.; VILHENA, J.; NOVAES, J. Obesidade mórbida: quando comer vai muito além do alimento. In: *Psicologia em revista – PUC Minas*, Belo Horizonte, vol. 15, n. 02, p. 77-96, 2009.
- SANT'ANNA, D. B. de. (1995). Cuidados de si e embelezamento feminino: fragmentos para uma história do corpo no Brasil. In: SANT'ANNA, D. B. de. (Org.). *Políticas do corpo*. São Paulo: Estação Liberdade, 1995. p. 121-139.



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br

LABORE
Laboratório de Estudos Contemporâneos
POLÊMICA
Revista Eletrônica

VILHENA, J.; NOVAES, J. V.; ROCHA, L. Comendo, comendo e não se satisfazendo apenas uma questão cirúrgica? Obesidade mórbida e o culto ao corpo na sociedade contemporânea. *Mal-Estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. 8, n. 2, p. 379-406, 2008. Disponível em: < <http://www.unifor.br/notitia/file/2165.pdf> >. Acesso em: 15 abr. 2009.

Recebido: 12/03/2010

Aceito: 18/03/2010



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
laboreuerj@yahoo.com.br
www.polemica.uerj.br