

MATEARA DE MARILEY REOS - FOTO DE FERNANDO MELLO



Edição N. 9, outubro de 2011

CEPPAN

Cadernos da CEPPAN – Revista de Transtornos Alimentares



ARISTOCRAZIA, ODDO / RINASCIMENTO / RINASCIMENTO

As heranças
transgeracionais
nos transtornos
alimentares 4

Conversando com
Marina Ramalho
Miranda 7

leituras 13



Cadernos da **CEPPAN**
Revista de Transtornos Alimentares

Publicação semestral da Clínica
de Estudos e Pesquisas em Psicanálise
da Anorexia e Bulimia (CEPPAN)

CONSELHO EDITORIAL

Ana Paula Gonzaga e Cybelle Weinberg
Colaboração de Thais Fonseca de Andrade

REVISÃO

Valter Lellis Siqueira

JORNALISTA RESPONSÁVEL

Carlos Alberto Sardenberg

PROJETO GRÁFICO

2 Estúdio Gráfico

ARTE FINAL

acomfe

TIRAGEM

1.000 exemplares

VALOR SUGERIDO PARA VENDA: R\$ 8,50

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

R. João Moura, 627, cj. 203
cep 05412-001
Tel. (11) 3081 7068
ceppan@uol.com.br
www.redeceppan.com.br

*Somente será permitida a reprodução
total ou parcial dos textos mediante
autorização do Conselho Editorial*

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

As normas para publicação de artigos
nos Cadernos da Ceppan encontram-se
em nosso site: www.redeceppan.com.br.

A Clínica de Estudos e Pesquisas em Psicanálise da Anorexia e Bulimia (CEPPAN) desenvolve, há dez anos, um projeto de pesquisa e atendimento em Transtornos Alimentares.

Formada por um grupo de psicanalistas, tem como principais objetivos: compreender o funcionamento subjetivo de pacientes com Anorexia e Bulimia Nervosas, pesquisar a validação do método psicanalítico no tratamento desses transtornos e difundir os conhecimentos adquiridos. Para tanto, vem desenvolvendo as seguintes atividades:

- ◆ atendimento em psicoterapia psicanalítica individual a pacientes com Anorexia e Bulimia Nervosas;
- ◆ supervisões clínicas dirigidas a profissionais da área que trabalhem com essas patologias e supervisão para equipes de saúde que trabalhem com Transtornos Alimentares;
- ◆ grupos de estudos com enfoque psicanalítico;
- ◆ palestras para escolas, empresas e hospitais, com o objetivo de esclarecer a especificidade dos quadros clínicos e orientar o encaminhamento para tratamento adequado;
- ◆ cursos de aperfeiçoamento em Transtornos Alimentares para estudantes e profissionais da área de saúde, ministrados anualmente em São Paulo ou outra localidade em que haja um grupo interessado;
- ◆ grupo psicoeducativo para pais e cuidadores de pacientes com Transtornos Alimentares
- ◆ consultoria para empresas de moda e beleza.

◆ O Grupo de Estudos em Transtornos Alimentares com enfoque psicanalítico acontece às segundas-feiras, quinzenalmente, das 18:00 às 19:30 hs, na Al. Min. Rocha Azevedo, 1077, cj.101.

◆ Inscrições e informações: (11) 3258 4415

MEMBROS DA **CEPPAN**

COORDENADORAS

Ana Paula Gonzaga
Cybelle Weinberg

MEMBROS EFETIVOS

Ana Carolina Saraiva
Ana Tereza de Almeida Alonso
Cláudia Vigna
Cora Mesquita Branco Ferreira
Denise Oliveira Monteiro
Gabriela Malzyner
Jaqueline Pinto Cardoso
Mariana Barini De Santis

Marina Fibe De Cicco

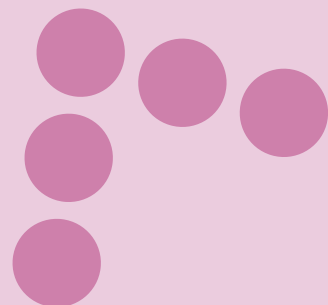
Patrícia Gipsztein Jacobsohn
Sílvia Rocha Guimarães
Talita Azambuja Nacif
Thais Fonseca de Andrade
Wania J. de Arruda Camargo

MEMBROS ASPIRANTES

Christiane Baldin Adami-Lauand
Daniel Hamer Roizman
Elisa Gan

MEMBROS COLABORADORES

Alicia Cabelo
Fernanda Khalil
Francy Ribeiro Moreira
Marina Ramalho Miranda



Não é incomum, na clínica dos Transtornos Alimentares, encontrarmos em uma mesma família, membros de diferentes gerações com sintomas alimentares significativos.

Por isso nos propomos, neste número, a abordar o conceito de transgeracionalidade e suas implicações nesses distúrbios. Entendemos por fatores transgeracionais, ou objetos transgeracionais, aqueles não ditos que atravessam gerações. Aquilo que não pôde ser falado e elaborado psiquicamente, é herdado pelas gerações futuras e pode perpetuar uma forma de comunicação turbulenta e, paradoxalmente, silenciosa. Dessa forma, aqueles que herdaram esses objetos transgeracionais tornam-se, como tão bem nos diz Myriam Lins de Barros, "... vítimas inocentes de um processo alheio a sua vontade".

A entrevista concedida por Marina Ramalho Miranda aos membros da Ceppan enriquece e amplia a compreensão teórico-clínica desse tema. Enfocando a importância nuclear da relação desses pacientes com suas mães, Marina nos empresta seu olhar sobre os fatores herdados e não falados por gerações de famílias com pessoas que apresentam transtornos alimentares.

Também temos o artigo de Christiane Adami Lauand sobre transgeracionalidade, que nos serve como referência, uma vez que a literatura sobre este assunto ainda é escassa. Ela nos conta seus achados a partir de uma extensa e minuciosa pesquisa realizada com mães de jovens com transtornos alimentares que freqüentaram o grupo de apoio psicológico aos familiares do Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (GRATA – HCFMRP-USP).

Para finalizar, nós, analisandas, supervisionandas e amigas de Homero Vettorazzo Filho, dividiremos com vocês nossa experiência de contato com ele, que tão cedo nos deixou. Homero era nosso mestre e permanecerá vivo em nossos corações permeando nosso trabalho.

Esperamos que gostem!



As heranças transgeracionais nos transtornos alimentares*

Christiane Baldin
Adami-Lauand

4

CEPPAN n. 9/2011

apoiada nos braços de sua mãe, recebi em meu consultório uma jovem que mais se assemelhava a um bebê frágil e assustadoramente desvitalizado. A mãe iniciou o discurso: “minha filha parou de comer” (SIC).

A partir desse dia, aproximei-me da clínica dos transtornos alimentares e dos desafios que a acompanha. Um mundo em que parece não haver discriminação de mentes, em que o vazio, o silêncio e a angústia predominam. A iminência de morte acompanha o tratamento. Vive-se uma experiência de morte em vida, a mente paralisa, o corpo padece. Mãe e filha apresentam-se aprisionadas em suas fantasias de aniquilação e morte. As mentes estão fundidas: uma depende da outra para pensar e existir.

A experiência clínica e alguns estudos sobre a constituição do vínculo entre mães e filhas nos trazem evidências de que padrões disfuncionais precoces na díade mãe-filho podem contribuir para a etiologia dos transtornos alimentares. Para autores como Freud (1905) e Winnicott, (1982), a alimentação ocupa um lugar central na constituição e construção do elo entre mãe e bebê.

Marcelli (1998) acredita que a atitude da mãe frente às primeiras mamadas do bebê depende tanto da influência dos próprios afetos das mães frente à oralidade, como de sua capacidade de aprendizagem e adaptação às novas situações, bem como do comportamento do recém-nascido. De acordo com o mesmo autor, a recusa alimentar do lactante pode gerar na mãe uma reação ansiosa, dificultando sua disponibilidade em atender as necessidades alimentares do bebê. Para esse autor, esta anorexia está centrada na relação construída entre a mãe e o bebê.

O cuidado materno e a conseqüente construção do vínculo podem receber influência de conteúdos emocionais não elaborados, denominados objetos transgeracionais, transmitidos através das gerações por mecanismos de identificação, levando o *self* desses indivíduos a ser habitado por conteúdos inconscientes que pertencem à outra geração, impedindo o desenvolvimento de um psiquismo próprio (SILVA, 2003).

Christiane Baldin Adami-Lauand

Psicóloga. Mestre em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP.

Coordenadora do Grupo

de Apoio Psicológico aos Familiares do GRATA – HCFMRP (2008-2010).

Membro aspirante da CEPPAN.

* Artigo baseado na dissertação de mestrado intitulada *As experiências alimentares de mães com filhas portadoras de transtornos alimentares: investigando a transgeracionalidade*, defendida em 2010 na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, EERP- USP, orientada pela Profa Dra. Rosane Pilot Pessa Ribeiro.

Ribeiro (2009) defende que as experiências da geração anterior, na dupla mãe-filha, são reeditadas na geração seguinte, especialmente se não houve nenhum trabalho de elaboração dos conflitos e dificuldades, caracterizando um processo de transmissão psíquica entre as gerações.

Faimberg (2001) propõe o conceito de “identificação alienada ou clivada” para compreender a transmissão transgeracional. Neste mecanismo, o narcisismo parental exerce sobre o psiquismo dos filhos as funções de apropriação e intrusão que expressam o amor e o ódio em relação aos filhos. Na função de apropriação, os pais internos identificam-se com o que há de positivo em seus filhos e apropriam-se dessa identidade. Na função de intrusão expulsam e projetam no filho o que rejeitam em si.

A autora ainda acrescenta que há, pelo menos, três gerações envolvidas neste tipo de identificação, e, assim, os pais não são os únicos protagonistas dessa relação, mas estão, por sua vez, inscritos inconscientemente em seu próprio sistema familiar.

O regime narcísico das funções de apropriação e intrusão força a geração seguinte a uma adaptação alienante na qual há a transmissão de uma história que não lhe pertence, mas lhe habita a mente, impedindo qualquer possibilidade de desejo e existência de um mundo mental próprio.

Miranda (2004) compreende a origem dos transtornos alimentares sob a ótica de uma transmissão transgeracional. A mesma autora, em outro trabalho (2005, p. 29), propõe que a experiência clínica com os transtornos alimentares põe em evidência a ligação especial do laço mãe e filha que revela “uma dependência vital ao seio que cuida e que nutre, do qual ela não pode escapar sem cair em uma vivência de aniquilamento”.

A investigação da história alimentar de mães com filhas portadoras de anorexia nervosa sugeriu que suas próprias experiências referentes à alimentação e, conseqüentemente, as heranças relacionadas a estas vivências podem ter sido reativadas nas atitudes frente à alimentação de suas próprias filhas (Adami-Lauand, 2010).

Ficou evidente que as necessidades alimentares dessas mães não se baseavam somente no caráter nutritivo dos alimentos. Elas pareciam buscar, constantemente, cuidado, atenção e afeto, confirmando o caráter afetivo envolvido no processo alimentar e na alimentação. Nesta função, os alimentos que lhes eram oferecidos vinham acompanhados de temperos-emoções amargos, como o desprezo e a rejeição, ou recheados de carinho. Estes ingredientes tornaram-se essenciais na construção de seus hábitos alimentares e de seus vínculos afetivos.

A hipótese de indiferenciação e da transmissão transgeracional nos transtornos alimentares pôde ser evidenciada em Adami-Lauand (2010), que traz enredos de experiências de mães que também viveram uma história de restrição alimentar pautados pela dificuldade financeira familiar ou pela resistência em ingerir determinados alimentos, principalmente duran-



te a infância. Com isso, pode-se supor que a existência de dificuldades precoces na construção dos vínculos com suas genitoras, de alguma maneira, foram reativadas, consciente ou inconscientemente, nas atitudes frente à alimentação e aos cuidados com suas próprias filhas, constituindo a base de uma herança psíquica transmitida transgeracionalmente.

A partir desta compreensão, é possível perceber que os fatos impensáveis, os lutos não elaborados, as situações traumáticas, os segredos e as angústias, indigestos à mente materna, precisaram ser expurgados de sua consciência e, como afirma Ribeiro (op. cit.), colocados no porão de suas mentes. Assim, o que rejeitaram em si pode ter encontrado um terreno fértil na mente de suas filhas que, diante da recusa em nutrir-se de alimento e quicá, de afeto, recorreram ao corpo como instrumento para representarem aquilo que, em suas mentes, não encontrou lugar para ser nomeado e digerido. Expressão provável de uma herança que as antecede e atravessou gerações, impedindo, muitas vezes, o viver criativo e a singularização de sua própria história.

Por isso, penso que o trabalho analítico pode contribuir para que essas mentes se desenvolvam e ensaiem a composição de uma nova história em busca da subjetivação, possibilitando a criação de um espaço para a representação e para um viver criativo, e que essas duplas consigam ressignificar experiências e sentimentos, construir novos capítulos e transformar o inominável.

referências bibliográficas

- ADAMI LAUAND, C. B. *As experiências alimentares de mães com filhas portadoras de transtornos alimentares: investigando a transgeracionalidade*. 2010. 94f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010
- FAIMBERG, H. “A telescopagem das gerações a propósito da genealogia de certas identificações”. In: KAËS, R. et al. *Transmissão da vida psíquica entre as gerações*. São Paulo: Casa do psicólogo, 2001. p. 71-93.
- FREUD, S. “Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade”. In: _____. *Obras completas*. Rio de Janeiro: Imago, v. 7, 1974. Original publicado em 1905.
- MARCELLI, D. “Psicopatologia da esfera oro-alimentar”. In: _____ *Manual de psicopatologia da infância de Ajuriaguerra*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998. cap. 7, p. 103-109.
- MIRANDA, M. R., “O mundo objetal anoréxico e a violência bulímica em meninas adolescentes”. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 309-334, 2004.
- _____. “Distúrbios da alimentação, anorexia, bulimia e compulsões: histórias de segredos e paixões”. *Revista Brasileira de Psicanálise*, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 27-34, 2005.
- RIBEIRO, M. “Mães e filhas”. *Cadernos da CEPPAN – Revista de Transtornos Alimentares*, São Paulo, n. 4, p. 4-6, mar. 2009.
- SILVA, M. C. P. *A herança psíquica na clínica psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
- WINNICOTT, D. W. *A criança e seu mundo*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1982.

Conversando com Marina Ramalho Miranda*

Muitos são os estudos que tratam da problemática dos Transtornos Alimentares, mas sabemos, por nossa experiência clínica, que a questão mãe-filha é central para a compreensão da dinâmica psíquica dos pacientes que apresentam esses transtornos. Nessa relação dual e pré-édipica, a simbiose — “um corpo para dois” —, deve ser observada de forma atenta pelos profissionais que trabalham com essas manifestações patológicas.

Outro tema importante e necessário no entendimento dos Transtornos Alimentares é a questão transgeracional: os aspectos psicológicos herdados através das gerações, os segredos, os não ditos, os lutos e os tabus.

Marina Ramalho Miranda, dedicada colaboradora e psicanalista atenta e fiel ao seu ofício, nos fala sobre irmos em “busca das palavras perdidas”, presente nos silêncios, no difícil manejo, na resistência etc.. E foi a partir desse pensamento que formulamos algumas questões disparadoras para nortear a entrevista que vem a seguir.

Entrevista esta que se transformou em uma conversa calorosa e rica de saber, em seu consultório, em São Paulo. Com delicadeza, saciou nossa fome de conhecimento e nos apresentou um recorte do mundo mental desses pacientes, em que não há espaço para a simbolização. O inominável é representado no corpo como uma forma de existência possível de uma dupla que, por algum motivo, adoeceu.

Suas palavras nos oferecem um respaldo para suportar o vazio que estes atendimentos mobilizam e nos encorajam a enfrentar o desafio de trilhar junto com estes pacientes o caminho do inominável.

À Marina Miranda, o nosso muito obrigado!

* Marina Ramalho Miranda, Psicanalista – Sociedade Brasileira de Psicanálise de SP. Mestre e Doutora pelo Núcleo de Psicanálise da PUCSP. Especialista e Supervisora Clínica pelo CRP-SP. Especialista em Saúde Mental pela Faculdade de Saúde Pública da USP. Coordenadora da Comissão Psicanálise e Universidade da Sociedade Brasileira de Psicanálise de SP.

Christiane Baldin Adami-Lauand
Talita Azambuja Nacif



CHRISTIANE BALDIN ADAMI-LAUAND / TALITA AZAMBUJA NACIF

7
CEPPAN n. 9/2011

Christiane Baldin Adami-Lauand
Psicóloga. Mestre em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP. Coordenadora do Grupo de Apoio Psicológico aos Familiares do GRATA – HCFMRP (2008-2010). Membro aspirante da CEPPAN.

Talita Azambuja Nacif
Psicóloga e Psicanalista. Membro do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae. Membro efetivo da CEPPAN.

Questões disparadoras:

1. Tendo em vista a sua experiência em atendimento de pacientes com transtornos alimentares, como você compreende a relação mãe-filha na dinâmica psíquica desses pacientes?

2. Como você compreende a construção da subjetividade nesses (as) pacientes, tendo em vista uma possível relação simbiótica entre mãe e filha?

3. René Kaës, um psicanalista francês que desde a década de 60 trabalha com grupos, trouxe importantes contribuições para a psicanálise de grupo e para o trabalho com famílias. O autor, no capítulo “Introdução ao conceito de transmissão psíquica no pensamento de Freud”, do livro *Transmissão da vida psíquica entre as gerações*, de 2001, aponta para os fatores de transmissão intrapsíquica, intersubjetiva, transpsíquica e formação do ego como constituintes da vida psíquica. Para o autor, a transmissão intrapsíquica tem como objeto de estudo conhecer o material interno transmitido na realidade psíquica. Já a análise da transmissão intersubjetiva compreende a intersubjetividade do sujeito em suas relações imaginárias, simbólicas e reais originadas no grupo familiar. A definição que Kaës nos apresenta sobre a transmissão transgeracional aponta para a inexistência do limite e do espaço subjetivo, permanecendo apenas a exigência do narcisismo. Assim, os elementos que se transmitem através dos sujeitos perpetuam segredos e lutos que dificultam a transformação e a simbolização. Desta forma, você pode discorrer um pouco sobre esses fatores de acordo com a sua experiência em transtornos alimentares? Como você observa a relação do não dito, “das palavras perdidas” e a transmissão transgeracional? Na sua prática, como você compreende e trabalha esses aspectos?

Marina Miranda:

Em primeiro lugar, queria agradecer a vocês e à CEPPAN o convite para esta conversa que muito me honrou.

Em minha pesquisa sobre o tema das perturbações alimentares, concentrei meu foco na relação mãe-filha, pois a partir da observação clínica e dos achados teóricos fui ao longo do tempo percebendo cada vez com maior clareza a importância dessa relação, que se constitui como um dos aspectos nucleares dos distúrbios alimentares.

Sabemos como as meninas anoréxicas e bulímicas sofrem em seu universo tão particular e hermético e ficam fechadas num universo próprio, vítimas do seu silêncio e do seu não-saber, mas em meio a tantas sombras surge, destacada, a figura da mãe, sofrida e assustada, e com um mundo

de dúvidas e perguntas que faz a si mesmo, percebendo que algo muito grave aconteceu, mas não faz ideia do que, de quando e do por quê.

A mãe, que junto com a filha, está rendida a essa força incontrolável da recusa ao alimento, do fechamento da boca e da mente às entradas e compartilha com a filha do sentimento claro de impotência e desamparo diante da magnitude dos sintomas alimentares, sofre o desespero de não poder alimentar a filha e viver a angústia de assisti-la perdendo peso e se aproximando de um estado de inanição que mesmo revertido irá deixar marcas malignas em seu corpo e em sua alma.

Mãe e filha, na dinâmica psíquica da anorexia e da bulimia, percebem-se enredadas na dependência que se criou entre ambas, num labirinto de emoções confusas, onde uma não pode parar de nutrir a outra, tendo como cenário o vínculo fusional simbiótico.

São constatações gerais, da clínica cotidiana dos transtornos alimentares, mas preciso destacar que não traçamos um perfil anoréxico típico, no qual vamos protocolar nossas pacientes. E será principalmente nessa dimensão, que a Psicanálise tal qual postulada por Freud, contribui de maneira preciosa na equipe interdisciplinar de atendimento aos transtornos alimentares.

Contribui ao mostrar à comunidade científica que o nosso objeto de estudo não é a Anorexia ou a Bulimia e sim cada paciente anoréxica ou bulímica que a nós se apresenta e que vai ser na singularidade e especificidade de cada uma delas que o projeto psicanalítico na sala de análise vai se edificar. Estamos interessadas no sujeito analítico, que ali está, demandando restauração dos buracos que ficaram em sua constituição psíquica, uma busca do fio perdido de significações que em algum lugar se rompeu. Aí, nesse momento, neste cenário cresce novamente a figura da mãe, que sofre a sensação de que algo seu está no meio dessa situação incompreensível, e nos perguntam, indignadas e culpadas: *Mas, aonde foi que eu errei? Eu fiz tudo o que podia por ela, amei tanto minha filha, como pôde acontecer isto com nossas vidas?*

Sentimos o quanto as mães precisam da nossa escuta, o quanto sofrem e o quanto se sentem confusas diante de tantas recusas da filha, impotentes e desamparadas. Não foi erro, não foi descaso, não foi descuido. Talvez excessos na forma de amar? Será que podemos pensar assim? Um amor que a arrasta para identificações com a bebê nascida, tão grande a ponto de ter vontade de devorá-la e devolvê-la ao útero? Melanie Klein nos conta muito bem essa história, ensinando que uma das primeiras fantasias inconscientes da jovem mãe é a de devorar o bebê, coincidente com uma das primeiras angústias que invade o bebê ao nascer que é a angústia de aniquilamento, ou seja, mãe e filha correm o grande risco de se engolfa-



rem, desafiam a paixão, mergulham nela tanto que transbordam os limites e se unem. Dessa união fusional, nasce a sobreposição de corpos e a sensação de ter sido engolida pela mãe e a mãe, por sua vez, não consegue viver sua própria vida, tão atormentada pelos riscos que ameaçam as vidas e as relações afetivas.



“Parece que temos um só pulmão, um só coração, uma só cabeça!” desabafa uma jovem mãe em entrevista. As bordas dos dois mundos se borram, um *tsunami* mental invade o *self* em formação e os afetos ocupam seu corpo, atingindo e obstruindo os caminhos da subjetivação. Lembremos de que “o ego nos inícios da vida é corporal” (Freud, 1923). Tudo então acontece no corpo, até que a lenta dessomatização da psique (McDougall,) se processe a contento. Mas, no cenário dos transtornos alimentares, a dessomatização é extremamente lenta e mãe e filha permanecem juntas, não conseguem se separar, as equações simbólicas (Hanna Segal, 1981) passam a vigorar na vida mental e *self* e objeto se unem sem alternativas de proteger a singularidade, sem chances de diferenciação. Está instalada uma falha no processo de subjetivação, onde a intensidade do vínculo entre as duas mulheres, transformou-se em violência e provocou as angústias de invasão tão frequentemente a nós expostas na relação analítica.

O projeto identificatório fica desse modo interrompido e prejudicado pela força negativa das defesas que são criadas pelo ego, para proteger a mente de uma possível desorganização. E essas defesas são formadas pelos fenômenos anoréxicos e bulímicos que encontram no corpo e na comida os lugares perfeitos para sua fertilização, porquanto são tentativas precárias de representar simbolicamente a presença de um mundo interno onde nada mais cabe, a sensação de estar estufada após uma invasão de conteúdos estranhos, somada ao terror de conter em si corpos estranhos, que tem o poder de desencadear um veneno mortífero que atinge o *self* e desmorona a vida imaginativa, o sonho, a criatividade. A estereotipia de pensamento impera, só é permitido pensar no comer e no não comer, nas calorias geladas de afeto vivendo nas bordas das situações-limite.

Os segredos, o direito à privacidade, a intimidade, tudo fica alterado, pelas constantes ameaças, reais ou imaginárias, da intrusão materna. O filme *Cisne Negro* explora bem essa dinâmica e Nina, a personagem principal, sonha, delira, alucina a presença da mãe, em todos os momentos e tenta expurgá-la de si, vomitá-la e eliminá-la.

Ao emagrecer, a menina delira um desaparecimento do corpo materno em si, embora sinta a mãe como o ser que ela mais ama e do qual ela não pode se separar.

Estamos frente às patologias dos contrários e das incongruências e dos grandes enganos.

O amor apaixonado e tomado por excessos transborda e se transforma num ódio deslocado para o corpo, que sofre com os constantes ataques dos vômitos, da acidez da fome e do amargor dos jejuns, dos excessos nas academias, na punição e culpa constantes.

Os venenos da experiência afetiva inominável se espalham na história das mães e filhas que seguem a vida, aprisionadas pela fantasia da morte.

As heranças psíquicas transgeracionais acontecem numa transmissão de afetos familiares frutos de um material psíquico inconsciente, que atravessa várias gerações sem possibilidades de serem transformados ou simbolizados. No filme *Como água para chocolate*, que foi baseado no romance homônimo da autoria da Laura Esquivel, podemos viver junto com as filhas os efeitos dessas transmissões brutas, passadas de mães para filhas, tendo como pano de fundo a herança da força da culinária como meio de expressão emocional num trama familiar onde o despotismo da figura materna transmite predestinações absurdas que reprimem e obstruem o desenvolvimento familiar, os vínculos fraternos e as relações amorosas. Lutos não elaborados e elementos emocionais indiferenciados fazem parte de situações traumáticas antigas e constituem-se nos núcleos inconscientes dessas transmissões transgeracionais.

Entre nós, Maria Cecília Pereira da Silva, citando Kaës e outros, elucida essa distinção que vocês aludem na terceira pergunta:

A transmissão intergeracional engloba tudo aquilo que é transmitido de uma geração para outra, acompanhado de algumas modificações ou transformações. Então, uma herança intergeracional é constituída de vivências psíquicas um pouco mais elaboradas: fantasias, imagos, identificações... que organizam uma história familiar, uma narração mítica da qual cada indivíduo pode extrair os elementos necessários à constituição de sua história familiar individual neurótica. O indivíduo sempre se ancora em uma história familiar que o precede, da qual vai extrair a substância de suas fundações narcísicas, e tomar um lugar de sujeito. A transmissão intergeracional refere-se aos fenômenos de transmissão entre pais e bebês, funcionando nos dois sentidos. Ou seja, trata-se também do que se transmite do filho aos pais, uma transmissão ascendente, que não passa somente pela linguagem, mas também por toda uma série de mecanismos comportamentais interativos (Eiguer 1991, 1997; Kaës, 1993; Correa, 2000; Golse, 2001a, 2001b).¹

1 SILVA, M. C. P. Identificação mórbida: comunicação transgeracional traumatizante. **Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre**, V. XIV, nº. 1, pp.137-165, 2007.

Nesse sentido, cabe a nós analistas investigarmos essas questões junto à família de nossas pacientes portadoras de transtornos alimentares, reconstruindo e reconstruindo a historicidade familiar, seus lutos, suas feridas narcísicas, suas vergonhas, seus segredos mais escondidos.

Os corpos e mentes aprisionados e congelados na oralidade têm assim uma chance de enfrentar sua mudez pulsional, de chegar mais perto daquilo que os escravizou, o interdito que ficou no estofo da mente produzindo sombras no conhecimento de si.

E quando surgimos, nós, psicanalistas, quem sabe, se estivermos equipados com a escuta interna e com a coragem de desbravar esse mundo subterrâneo dos transtornos alimentares, poderemos resgatá-las ambas, mãe e filha, da frieza desse clima gelado de afeto, porquanto o calor excessivo dos inícios não pôde aquecer a vida mental e preparar um caminho de representação simbólica rumo à genitalidade.

Para encerrar, vou parafrasear o Dr. John, personagem apaixonado de Esquível no filme “Como água para chocolate”:

Quando estamos sob uma emoção excessivamente intensa, quando acendemos todos os nossos fósforos internos de uma só vez, iluminaremos nossa visão além do normal e nos depararemos com um túnel esplendoroso que esquecemos ao nascer e que agora nos chama para um caminho até nossas origens divinas.

A estrutura simbólica do comer para a Psicanálise

Daniel Hamer Roizman

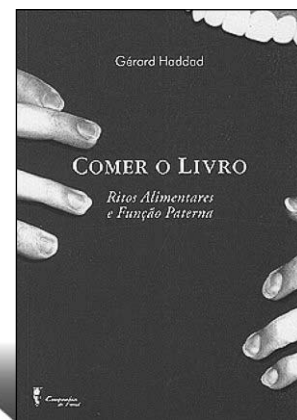
em uma empreitada audaciosa, Gérard Haddad conjectura a origem e a estrutura do psiquismo humano por meio de rituais alimentares em *Comer o livro: ritos alimentares e função paterna*. O cerne do livro estabelece que o humano se constitui como tal ao comer linguagem e, neste sentido, a alimentação humana é tida como inseparável das leis da linguagem e da função paterna responsável pelo interdito do incesto e pela aliança do indivíduo com seu grupo. Para Haddad, a alimentação, a cultura, a linguagem e a origem do sujeito psíquico são aspectos indissociáveis.

Para confirmar essas hipóteses, o autor formula argumentações instigantes. Uma delas refere-se a um suposto judaísmo recalcado de Freud, que interferiria diretamente na produção de seus textos e conceitos. A hipótese fundamental é que *Totem e tabu* é um livro que metaforiza a incorporação da lei paterna sob uma carapaça de realidade antropológica sustentada através do mito da horda primitiva. *Totem e tabu* seria, assim, uma teoria da função paterna extraída inconscientemente do modo estrutural de funcionamento dos textos e rituais canônicos do judaísmo, que para o autor são a via régia de entendimento da alimentação humana.

No livro, a antropologia de Lévy-Strauss auxilia a apreensão metafórica do comer, na medida em que traduz a idéia de que os mitos indígenas utilizam certos alimentos (cru, cozido, mel) para simbolizar a passagem do estado de natureza para o de cultura. A natureza não conhece as regras e os interditos alimentares, o que propicia que seres consanguíneos possam se alimentar uns dos outros, tanto canibalisticamente como sexualmente (incesto). Já o estado de cultura que é exclusivamente humano caracteriza-se pela diferença instituída pelo código de leis da linguagem. Disso decorrem os rituais alimentares e o conflito psíquico individual, em que, para cada um, perdura uma história singular de relação com os alimentos.

Para exemplificar esse simbólico alimentar no plano do sujeito, Haddad perpassa textos como *A negativa* (1925) de Freud, onde, pelos enigmáticos caminhos da identificação primária correspondente à identificação com o seio materno, conjuga os laços sociais com a neurose individual. Os efeitos desses laços e seus consequentes impasses são abordados mediante os fenômenos clínicos da anorexia, do alcoolismo, da dislexia, da psicossomática e da esquizofrenia, para com isso forjar uma nova contribuição à teoria da oralidade.

Haddad, Gérard *Comer o livro: ritos alimentares e função paterna*. Rio de Janeiro, Companhia de Freud, 2004.



Daniel Hamer Roizman

Psicanalista e psicólogo da equipe de cirurgia bariátrica do Hospital Estadual Mário Covas de Santo André (SP). Mestre em psicologia social pela PUC-SP (Núcleo de Psicanálise e sociedade). Membro aspirante da Ceppan.

O cuidado materno e a estruturação do vínculo mãe-filha nos Transtornos Alimentares

Os transtornos alimentares (TA) vêm sendo descritos como uma síndrome que atinge principalmente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino e apresenta etiologia multifatorial, envolvendo fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sócio-culturais e familiares. As relações familiares, especialmente, apresentam características muito particulares. A literatura relata um grande número de casos em que as relações das mães com as pacientes apresentam características de simbiose e, por vezes, dificuldades de individuação.

A partir do contato com estas mães em um grupo de apoio aos familiares de pacientes com TA do Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares (GRATA) do HCFMRP-USP e da constatação de que desde muito antes do aparecimento do sintoma suas filhas já apresentavam algumas características marcantes, fomos levados a pensar que a investigação a respeito de um período precoce do seu desenvolvimento traria alguma compreensão do quadro.

O objetivo deste estudo foi, portanto, investigar como as mães experienciaram o processo de cuidar de suas filhas desde a gestação até os 2 anos de idade, incluindo a questão alimentar como forte elo de ligação entre um bebê e sua mãe, e se estas vivências tiveram ou não influência no aparecimento futuro da doença. Foram entrevistadas 7 mães de pacientes com TA em atendimento ambulatorial. As questões abrangeram os seguintes temas: gravidez, parto, pós-parto/puerpério, amamentação/alimentação e características da filha.

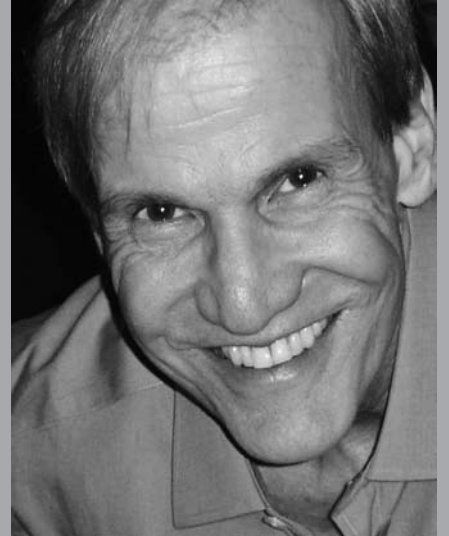
Encontramos relatos de muito sofrimento e impotência, com grande dificuldade de *'reverie'* por parte das mães. Por outro lado, as crianças foram descritas como intensamente vorazes, o que nos sugere que também teriam muita dificuldade em assimilar o cuidado oferecido por suas mães. Este que parece ter sido um encontro desastroso entre uma mãe com dificuldades na condição de cuidado e uma criança em recebê-lo, pode ter sido um importante fator de influência nas dificuldades relacionais posteriores.

“... penso que a vitalidade e a atualidade da Psicanálise dependem de que os psicanalistas tenham sua experiência clínica como espaço para levantar interrogantes que lhes permitam questionar e revisar as teorias psicanalíticas, separando elementos fecundos e insaturados de conceitos repetidos como convicções estéreis. Na recolocação destes elementos em movimento na clínica e em sua recomposição pela própria capacidade teorizante do analista, residem a atualidade e a vitalidade da Psicanálise.”

Foi com este pensamento a respeito da psicanálise que Homero Vettorazzo Filho acompanhou a CEPPAN desde as primeiras reuniões, nos ajudando a constituir os eixos metapsicológicos de pesquisa que norteiam nosso trabalho até hoje.

Além de encontrarmos em Homero um orientador sempre disponível, um analista acolhedor, um pensador aberto e tolerante frente às diferentes posições teóricas, tivemos o privilégio de conviver com o amigo sincero e afetuoso.

Ao Homero, nossa saudade e o compromisso de sustentar o que nos deixou como herança!





AGENDA 2012

GRUPO PSICOEDUCATIVO PARA PAIS, FAMILIARES E CUIDADORES

03 de Março

Transtornos Alimentares: critérios diagnósticos e tratamento.

Profissional convidada: **Dra. Gizela Turkiewicz**

Médica Psiquiatra, especialista em Psiquiatria da Infância e Adolescência pelo Instituto de Psiquiatria do HC-FMUSP, Pós-graduanda na FMUSP, terapeuta do grupo de mães do PROTAD – Programa de Atendimento, Ensino e Pesquisa em Transtornos Alimentares na Infância e Adolescência ã IPq-HC-FMUSP

17 de Março

Transtornos Alimentares: aspectos clínicos e complicações

Profissional convidada: **Dra. Natália Soledade**

Médica psiquiatra, aprimoranda em psiquiatria da infância e adolescência pelo Ipq- FMUSP; médica psiquiatra do PROTAD.

07 de Abril

A família e sua inclusão no tratamento.

Profissional convidada: **Alicia Weisz Cobelo**

Psicóloga, Psicanalista, Mestre em Ciências pela FMUSP, supervisora da equipe de psicologia do PROTAD

12 de Maio

O tratamento nutricional.

Profissional convidada: **Manoela Figueiredo**

Nutricionista, Diretora do Grupo de Estudos em Nutrição e Transtornos Alimentares (GENTA). Coordenadora da Nutrição do PROTAD.

19 de Maio

O início dos Transtornos Alimentares na adolescência e a importância de compreender esse momento evolutivo.

Profissional convidada: **Cybelle Weinberg**

Psicanalista, Mestre em Ciências pela Faculdade de Medicina da USP, Doutoranda em Psicologia Clínica pela PUC SP e Coordenadora da CEPPAN.

16 de Junho

Aspectos psicológicos e a psicoterapia dos pacientes com Transtornos Alimentares.

Profissional convidada: **Ana Paula Gonzaga**

Psicanalista. Coordenadora da equipe de Psicologia do PROTAD e coordenadora da CEPPAN.

PSICOEDUCATIVO PARA TRANSTORNOS ALIMENTARES CEPPAN 2012

O Grupo Psicoeducativo da *CEPPAN* – Clínica de Estudos e Pesquisas em Psicanálise da Anorexia e Bulimia – é destinado a pais, familiares e membros da comunidade que convivem com pacientes portadores de transtornos alimentares.

O grupo tem por finalidade oferecer suporte e informações relacionadas aos transtornos alimentares, seus sintomas, aspectos psicodinâmicos e tratamento.

A cada encontro, um especialista fará uma explanação sobre os aspectos dos transtornos alimentares dentro de sua área de conhecimento, e abrirá espaço aos presentes para indagações e reflexões.

A literatura especializada e a nossa experiência demonstram que a participação no Grupo Psicoeducativo traz muitos benefícios ao tratamento, diminuindo na família a sensação de isolamento. O convívio e o diálogo com famílias que enfrentam o mesmo problema e o acesso a informações aumentam o engajamento no tratamento e possibilitam tomar medidas mais adequadas.

Informações:

telefone: (11) 3081 7068

ceppan@uol.com.br

www.redeceppan.com.br

ESTE EVENTO É GRATUITO