

MADEIRA DE SIMILEY REIS - FOTO DE FERNANDO MELLO



# CEPPAN

Cadernos da CEPPAN – Revista de Transtornos Alimentares

Edição N. 5, abril de 2010



A PRIMEIRA DANÇARINA, 1878 / EDGAR DEGAS / MUSEU DE ORSAY, PARIS

Moda e  
Anorexia Nervosa ..... 4

Transtornos alimentares  
em homens  
“O mundo não é só  
cor de rosa choque” ..... 7

leituras ..... 10, 11



.....  
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

REVISÃO  
Walter Lellis Siqueira

JORNALISTA RESPONSÁVEL  
Carlos Alberto Sardenberg

PROJETO GRÁFICO E ARTE FINAL  
2 Estúdio Gráfico

TIRAGEM  
1.000 exemplares

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

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*

.....  
APOIARAM ESTA EDIÇÃO

Casa de Idéias Produções e Editora

Casa de Idéias Produções e Editora

Isaura Martinelli Amaral

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.

.....  
**CEPPAN**

COORDENAÇÃO  
Ana Paula Gonzaga  
Cybelle Weinberg

MEMBROS EFETIVOS  
Ana Carolina Saraiva  
Ana Carolina Vasarhelyi  
Ana Tereza de Almeida Alonso  
Carla P. de A. Cardoso  
Cátia Sandor Pedrico  
Cora Ferreira  
Daniele Gonzales Lopes  
Danyella de Melo Santos  
Gabriela Malzyner  
Jaqueline Pinto Cardoso  
Mariana Barini de Santis  
Marina Fibe De Cicco  
Patrícia Gipsztein Jacobsohn  
Talita Nacif  
Thais Fonseca de Andrade  
Wania J. de Arruda Camargo

MEMBROS ASPIRANTES  
Claudia Vigna  
Sílvia Rocha Guimarães

MEMBROS COLABORADORES  
Alicia Cabelo  
Fernanda Halil  
Francly Ribeiro Moreira



Ao buscarmos em Freud a referência para sua compreensão e conceituação da Psicanálise, encontramos, em 1923, uma definição por ele proposta para a *Enciclopédia da sexologia humana como uma ciência da natureza e da cultura*, organizada por Max Marcuse, em que formula:

*“Psicanálise é o nome: (1) de um procedimento para a investigação de processos mentais que são quase inacessíveis por qualquer outro modo, (2) um método (baseado nessa investigação) para o tratamento de distúrbios neuróticos e (3) uma coleção de informações psicológicas obtidas ao longo dessas linhas, e que gradualmente se acumula numa nova disciplina científica”*<sup>1</sup>

De maneira clara e surpreendentemente objetiva, Freud funde o que há de essencial em psicanálise: o método, o tratamento e as articulações teórico-clínicas. Coloca, assim, a pesquisa como fundante e estruturante desse método.

Recorremos a essa introdução para apresentar este número da *Cadernos da CEPPAN*, que objetiva não só delinear um recorte do que vem sendo investigado por alguns membros de nosso grupo de trabalho, como promover, a partir dos artigos, a discussão da pesquisa em psicanálise.

A CEPPAN constituiu-se, já no final dos anos 1990, como um grupo de estudos e pesquisa e perpetua essa configuração. Promover a pesquisa, a investigação que contemple a busca de um referencial teórico-clínico como alicerce da prática da Psicanálise nos Transtornos Alimentares tem sido nosso maior objetivo. O tratamento de pacientes com Anorexia e Bulimia Nervosas tem subsidiado o trabalho criterioso e dedicado dos analistas que cotidianamente tecem e realizam esse projeto.

Este número traz, assim, o projeto que fundou a CEPPAN e sua evolução ao longo de nove anos, bem como uma pesquisa que tem por fundamento a análise do discurso nas diferentes configurações nosológicas: a Anorexia e a Bulimia Nervosas.

A indicação de uma pesquisa que privilegia a análise de pacientes do sexo masculino nos parece não só importante como inovadora. A psicanálise dos homens tem muito a nos contar sobre a subjetivação da feminilidade. Trata-se de uma questão de gênero?

Reiteramos, assim, que o compromisso com a pesquisa e a busca incessante de diretrizes que orientem a pertinência do tratamento dos Transtornos Alimentares, numa referência psicanalítica, tem sido um compromisso da CEPPAN.

<sup>1</sup> Freud, S. (1923). *Dois Verbetes de Enciclopédia*. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

# Moda e Anorexia Nervosa

a temporada de moda 2010, além de chamar a atenção da mídia para as criações dos estilistas, levantou um assunto que nada tem a ver com glamour: a excessiva magreza das modelos.

A Folha de São Paulo publicou, em 20/01/2010, uma série de matérias enfocando a predominância de modelos muito magras nas passarelas. Em: *“Hipermagreza domina passarelas no SPFW (São Paulo Fashion Week)”*, relatava o espanto com que as modelos foram recebidas pelo público, que se perguntava se elas estariam doentes. Também chamou a atenção para o fato das modelos serem meninas por volta de 18 anos, com IMC - índice de massa corporal - igual ao de crianças de 9 anos, o que para a Organização Mundial de Saúde já seria descrito como “magreza severa”. Modelos, estilistas e responsáveis pelo agenciamento das modelos argumentaram não se tratar de uma exigência deles, porque as modelos que estavam no Brasil trabalhavam também na Europa, onde esse padrão é requerido. Ainda naquela matéria da Folha de São Paulo, um artigo intitulado *“De tão magras, modelos chegam a andar com dificuldade”* chamava a atenção para o escandaloso desfile de anorexia que havia sido a SPFW e para a irresponsabilidade das pessoas do mundo da moda, que negligenciam o martírio a que se submetem essas meninas.

No entanto, se a mídia mostrou preocupação e buscou denunciar o problema, algumas revistas e sites especializados em moda feminina o minimizaram. No site da *stylist* Liliam Pacce, um vídeo intitulado *“Anorexia na Moda: Tops Brasileiras comentam o assunto”* (25/03/2010), limita-se a explicar como as modelos se mantêm magras e saudáveis. Na *Vogue Brasil* de Fevereiro de 2010, apesar da chamada de capa *“Anorexia na Moda”*, o que se encontra na revista é uma pequena matéria estrategicamente posicionada para passar em branco, e em seguida páginas e mais páginas de um editorial de moda com modelos magérrimas, com grandes reportagens sobre emagrecimento e cirurgia plástica. Na revista *Veja* do dia 14 de abril de 2010, a matéria de Juliana Linhares *“Modelos - tão lindas e tão tripudiadas”* questiona as críticas à modelo Alessandra Ambrósio por ter um corpo extremamente magro, que colocam em dúvida se ela estaria saudável. O texto despreza a importância da discussão sobre

Ana Tereza Arantes  
de Almeida Alonso

Psicóloga. Psicanalista.  
Membro do Departamento  
Formação em Psicanálise  
do Instituto Sedes Sapientiae.  
Membro da Ceppan.

Mariana Barini  
De Santis

Psicóloga. Psicanalista.  
Aluna do Curso de  
Especialização em Psicoterapia  
Psicanalítica da USP-SP.  
Membro da Ceppan.

os transtornos alimentares e chama a atenção para a inveja daqueles que, por não possuírem ou não conseguirem um corpo magro, destilam ataques invejosos às modelos.

## algumas ações de combate ao modelo anoréxico na moda

Em 2006, a morte da modelo brasileira Ana Carolina Reston teve grande repercussão, fazendo com que, naquele ano, a organização da SPFW exigisse que as modelos apresentassem exame médico atualizado e proibisse menores de 16 anos de desfilarem no evento.

No mesmo ano, um grande movimento ocorreu na semana da moda de Madri, com a exclusão de modelos muito magras dos desfiles (O Globo Online Cultura, 12/09/2006). Na ocasião, o IMC foi usado como critério de seleção e, conseqüentemente, 30% das candidatas não participaram. A diretora da agência Elite da América do Norte, Caty Gould, nomeou de ultrajante o que entendeu como uma tentativa de transformar a indústria da moda em bode expiatório da anorexia.

No ano de 2008 outra ação de grande impacto aconteceu na França, visando a indiscriminada publicação de sites que incitam a anorexia e a bulimia. Os deputados apoiaram a aprovação da proposta de lei que considerava a incitação à magreza excessiva passível de pena de 2 anos de prisão e multa de 30 mil euros. No caso de morte, a punição passaria a 3 anos de prisão e multa de 45 mil euros (Folhaonline.com, 14 e 15/04/2008).

O Conselho Britânico de moda, segundo reportagem da BBC Brasil, elaborou um código com 14 recomendações, entre elas a idade mínima de 16 anos para participar de desfiles e a criação de um atestado médico considerando o IMC das modelos. Apesar de conceber o código, o Conselho ponderou que só haveria alguma mudança se Paris, Milão e Nova York também o endossassem (BBCBrasil.com, 11/02/2008).

Em função do que se assistiu na última semana da moda de Nova York – modelos ainda mais magras que o habitual – reacendeu-se o questionamento na mídia após a declaração da modelo Coco Rocha, a 6ª do mundo segundo o site Models.com. Em seu blog “Oh So Coco” (18/02/2010), que em velocidade acelerada ganhou os jornais *The New York Times*, *New York Daily News* e *Washington Times*, a modelo afirma não estar trabalhando tanto quanto antes por não ser considerada magra o suficiente. E que, apesar de mais alta e de muitos manequins a menos da média da mulher america-



DETALHE DE ANTICICUS AND STRABONCE, 1890 / JEAN AUGUSTE DOMINIQUE INGRES / MUSÉE CONDÉ, CHANTILLY, FRANCE

na, em algum universo paralelo é considerada gorda. Coco conta ainda que as jovens modelos, colocadas para marchar trajando roupas íntimas, são cutucadas e apalpadas como gado, e como seus ganhos naturais de medidas, próprios de mulheres que deixam a adolescência, são tratados com estranheza pela indústria da moda. Analogamente aos consensos mundiais que abordam a proibição do trabalho infantil e os malefícios da indústria tabagista, ela espera ações no mundo da moda.

Por fim, dias antes da semana de moda de NY, o Conselho dos Estilistas das Américas reuniu estilistas, diretores de *casting*, representantes de agências de modelos e um especialista em transtornos alimentares para discutir a questão da magreza abusiva e o “*Sample Size*”, o tamanho das peças de roupas utilizadas nas passarelas em que as “modelos cabides” têm que caber.

Por tudo isso se faz necessária uma discussão mais profunda sobre a questão da influência dos padrões estéticos impostos pela indústria contemporânea da moda sobre as jovens adolescentes. Pelas próprias características desse período de desenvolvimento, elas percebem esses padrões como uma possibilidade de resolução de conflitos. Na medida em que as mudanças reveladas pelo corpo anunciam a despedida da infância e a entrada na fase adulta – fato que promove angústia e insegurança –, permanecer com um corpo infantil as protege, de certo modo, do confronto com as exigências de um corpo de mulher.

Assim, diferentemente da moda, que passa e muda a cada estação, os prejuízos físicos e psicológicos da anorexia são perenes e merecem matérias, discussões e ações efetivas por todos aqueles comprometidos com a saúde das modelos e daqueles que as tomam por referência.





# Transtornos alimentares em homens

“O mundo não é só cor de rosa choque”

Ester Zatyрко Schomer

O aumento do número de casos de Transtornos Alimentares tem sido relevante nos serviços públicos especializados e em consultórios particulares. Por um longo tempo os homens ficaram excluídos do diagnóstico dos Transtornos Alimentares, pois se acreditava que estes distúrbios ocorriam somente em mulheres. Entretanto, na literatura encontramos descritos casos em homens desde o início da história médica dos Transtornos Alimentares: Richard Morton, em 1689; William Gull, em 1874. Mesmo assim, foi apenas a partir das três últimas décadas do século XX que os Transtornos Alimentares em homens realmente começaram a chamar a atenção dos pesquisadores.

Hoje podemos observar um número significativo de homens com Transtornos Alimentares correspondendo a uma faixa de 5% a 15% dos casos. Segundo dados da American Psychiatric Association (APA), estudos de prevalência indicam que na América do Norte há mais homens com Bulimia Nervosa do que mulheres com Anorexia Nervosa. Através das Culturas Ocidentais, o ideal social do corpo masculino, transmitido pelas mensagens da mídia cada vez mais internacional e uniforme, tornou-se mais difícil para o rapaz ou homem comum atingir. Homens com uma predisposição biológica ou genética a preocupações obsessivas ou condutas compulsivas podem ser particularmente vulneráveis a essas mensagens. Esses homens podem desenvolver uma ampla variedade de Distúrbios Alimentares em resposta. Com a valorização do corpo masculino através dessas mudanças culturais, os homens, assim como as mulheres, também passaram a ser pressionados a conseguir corpos perfeitos, bem elaborados e magros. Assim, adotam medidas extremas e perigosas para a saúde, como dietas rigorosas, atividade física intensa e outros métodos compensatórios inadequados para evitar um possível ganho de peso, ou melhor, para conseguir perdas de peso absurdas.

O quadro clínico dos Transtornos Alimentares é bastante semelhante em homens e mulheres. A maioria dos fatores de risco é comum para ambos os sexos: preocupação com a Imagem Corporal, baixa auto-estima, perfeccionismo, orientação sexual (homossexualismo), obesidade infantil, relacionamento familiar conflituoso e uso ou abuso de álcool e drogas.

Sabemos que os Transtornos Alimentares são distúrbios multifatoriais, em que a interação de fatores biológicos, psicológicos, familiares e sociocultu-

Ester Zatyрко Schomer

Psicóloga Clínica.

Terapeuta Familiar do Ambulim –  
Ambulatório de Bulimia e Transtornos  
Alimentares da FMUSP.



rais pode determinar o aparecimento e a perpetuação destes distúrbios. Um fator, muito citado pelos pacientes homens, para o desencadeamento dos Transtornos Alimentares é o excesso de peso, chegando à obesidade na infância. Normalmente, os homens relatam que começaram as dietas rigorosas porque não podiam mais suportar os “apelidos” e as críticas de amigos e familiares sobre o excesso de peso.

A idade aproximada do início dos Transtornos Alimentares em homens é mais tardia do que nas mulheres: entre 18 e 25 anos, mas isto provavelmente se deve a uma procura por tratamento depois de um tempo longo depois do início da doença, chegando-se ao atendimento com sintomas mais graves. Esta dificuldade na demora pela procura por ajuda profissional, muitas vezes, se caracteriza por os pacientes acharem que estes transtornos são exclusivos de mulheres ou homossexuais, por vergonha do tipo de sintoma, por se acharem únicos e mais fortes, e também para manterem segredo do problema para amigos e familiares.

A insatisfação com a Imagem Corporal está mais presente nos homens do que a distorção da Imagem Corporal. A resposta deles ao tratamento é mais rápida, e a aderência é positiva quando encontram ajuda adequada. Eles relatam mais preocupação com sua forma física e a massa corporal. Observa-se que os homens usam menos laxantes e medicações anorexígenas do que as mulheres. Isto, provavelmente, se deve ao fato de perderem peso mais facilmente.

Outro aspecto que os diferencia das mulheres é que, em pacientes homens, observa-se um relacionamento conflituoso e distante com a figura do pai, podendo, em alguns casos, ocorrer agressões físicas e abuso sexual. Geralmente, as famílias dos pacientes não têm o conhecimento de que os comportamentos de seus filhos são caracterizados dentro de um Transtorno Alimentar. À medida que se familiarizam com o patológico, ficam surpresos e percebem a gravidade da situação. Ao mesmo tempo, acontece o alívio de poder ajudar e saber que outros rapazes também sofrem com os sintomas.

Até certo tempo atrás, estas patologias apareciam somente em populações restritas, como aquelas que precisavam manter o peso baixo, como: jogadores, bailarinos, lutadores e homossexuais. O aumento significativo da população em geral de homens com Transtornos Alimentares muito se deve a mudanças dos padrões sociais e culturais da Imagem Corporal masculina, como já foi citado anteriormente.

O tratamento proposto para os pacientes homens com Transtornos Alimentares é o mesmo já reconhecido e utilizado para as pacientes mulheres com Transtornos Alimentares. É necessária uma equipe multidisciplinar composta de médico psiquiatra, psicólogo individual e familiar, nutricionista, educador físico, enfermeiros e assistente social. Os objetivos do tratamento englobam: a normalização do padrão alimentar, o ganho ou a manutenção do peso esperado para a idade e altura, a suspensão de me-



didadas purgativas ou restritivas, a melhora na avaliação da Imagem Corporal e a resolução de alterações nos funcionamentos psicológico, social e familiar dos portadores do transtorno. A falta de profissionais familiarizados com os Transtornos Alimentares em homens dificulta o diagnóstico correto, levando muitas vezes os pacientes a ocultarem os sintomas.

É de fundamental importância que os centros especializados em tratamento de homens com Transtornos Alimentares facilitem o acesso destes pacientes, que, assim, se sentem protegidos e respeitados em sua singularidade.

Provavelmente, estes Transtornos Alimentares em homens sejam muito mais comuns do que realmente supomos. Muitos homens nestas condições raramente procuram tratamento. Assim sendo, acredita-se que as estimativas de incidência dos Transtornos Alimentares graves, derivados de observações em clínicas, subestimam grosseiramente o número de homens que estão sofrendo de Transtornos Alimentares na população global. O que podemos ressaltar nestes pacientes é que a sociedade elege o que é caracterizado como belo e perfeito. A vontade deles é de agradarem e serem aceitos, amados e respeitados, e mesmo com sua fragilidade escondida, não medem o sacrifício e a dor para alcançar seu objetivo.

## referências bibliográficas

- Bramon-Bosch. E, Troop NA, Treasure J.L. Eating disorders in males: a comprehension with female patients. *Eur Eat Disorders Rev* 2000; 8 (4): 321-28
- Cordás, T. A. Os Transtornos Alimentares e a evolução no diagnóstico e no tratamento. In: Alvarenga, M.; Plilippi, S. *Transtornos Alimentares: uma visão nutricional*. São Paulo; Manole: 2004, p.39-62
- Melin, P & Araújo, A.M., *Transtornos Alimentares em homens: um desafio diagnóstico*. 2001. Ver, Brás. *Psiquiatria* 2002, 24 (Supl III): 73-6
- Nunes, M.A. e colaboradores. *Transtornos Alimentares e Obesidade*. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- Schomer, E.Z. O papel da família nos Transtornos Alimentares. In: Bucarechi H.A., *Anorexia e Bulimia Nervosa: uma visão multidisciplinar*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.



Claudia Vigna

# A linguagem do corpo e suas manifestações inconscientes



Nasio, psiquiatra e psicanalista argentino, vivendo na França desde 1969, tem a capacidade de comunicar a sua experiência e a teoria psicanalítica de maneira acessível e talentosa. Sua visão cativante é sustentada pela escuta analítica e pelo rigor conceitual, despertando no leitor o desejo de aproximar-se do enigma do inconsciente e do corpo como *'cosa mentale'*.

Em *Meu Corpo e Suas Imagens*, Nasio elabora uma espécie de pêndulo, que ora nos remete ao arquipélago Dolto ora ao arquipélago Lacan. Os primeiros dois capítulos são dedicados a ampliar, com sua concepção pessoal, o pensamento contemporâneo de Françoise Dolto e Jacques Lacan, sobre o enigma do corpo e suas imagens. Dolto, com seu conceito de imagem inconsciente do corpo: a relação com a imagem das sensações mais pregnantes de nossa infância, marcadas por um ritmo. Apresenta dela dois casos clínicos: “A menininha com boca de mão” e “O bebê que cuidava da mãe”. A partir daí, Nasio propõe uma clínica em que a escuta possa ser conjugada em três tempos: observação, visualização e interpretação. Ao convocar Lacan, explora a elaboração do “estádio do espelho” como um problema do *eu* e do corpo, *eu* expandido pelo desejo e gozo. “O *eu*, isto é, a sensação inefável de sermos nós mesmos, não é nada mais que a fusão íntima de nossas duas imagens do corpo: a imagem mental de nossas sensações físicas e a imagem visível de nosso corpo no espelho”. Nasio, nos fala de uma jovem anoréxica que sofre de psicose, e da forma pela qual alucina a imagem de seu corpo, revelando-se uma mental e outra especular. Trata com determinação as questões da imagem do corpo real e imaginário, e evidencia o corpo, mais ainda que o sonho, como a via régia ao inconsciente.

No terceiro capítulo expõe suas intervenções e comparações sobre as três diferenças essenciais entre o “estádio do espelho” de Lacan e o “espelho do narcisismo primário” de Dolto. Apresenta dois quadros comparativos dos dois psicanalistas: um sobre a imagem inconsciente por Dolto e a imagem especular concebida por Lacan; no outro, o impacto do espelho sobre a criança, Dolto teme os efeitos desestruturantes do espelho e Lacan enaltece seus efeitos estruturantes.

No quarto capítulo continua seu trabalho pendular e define o papel das castrações na formação da imagem inconsciente do corpo e suas patologias, com base em Dolto. Examina como concebemos o olhar dos outros na construção da imagem que nos molda, em contradição com a realidade das sensações corporais.

Nasio, incansável pelo tema do corpo, nos diz que seu maior prazer seria que, no silêncio de cada leitor existisse a sensação de “encontrar claramente formulado o que confusamente, já sabia”. Então, sua aposta teria sido de um bom jogo inesgotável.

J.-D.NASIO – *Meu corpo e suas imagens*. Rio de Janeiro. Zahar Editora. 2009.

Claudia Vigna

Psicanalista.

Membro da Ceppan.

# Bulimia: uma resposta paradoxal

O principal objetivo desta dissertação é investigar os mecanismos psíquicos envolvidos na bulimia, visando delinear com maior precisão os seus contornos específicos. Para isso, é destacado inicialmente o papel do trauma nessa patologia em que, em função da precariedade dos processos de representação, dá-se uma convocação do corpo e do ato. Complementando este aspecto, analisa-se a questão da dependência estabelecida entre o ego e o objeto, sob uma perspectiva tanto intrapsíquica quanto intersubjetiva. Supõe-se que o estado de dependência e submissão do sujeito ao objeto externo possua um caráter paradoxal em função da ação significativa da pulsão de vida que vem se mesclar com a dimensão destrutiva que permeia a constituição dessa modalidade singular de resposta psíquica. A elaboração dessa idéia é apoiada não apenas em aspectos relativos ao registro primário, mas também no secundário e edipiano – registros intimamente articulados entre si.

Ao não permitir uma adequada interiorização do interdito, a travessia do Complexo de Édipo torna o processo de genitalização ameaçador, provocando a regressão a uma lógica própria da oralidade, operação que se expressa por meio do ato bulímico. Este movimento regressivo constitui um dos elementos essenciais para a compreensão desse ato/cena cuja singularidade se revela justamente no caráter paradoxal que comporta. Trata-se de uma “apresentação”, fixada, portanto, no encontro com o objeto primário, mas onde são simultaneamente atuadas, de forma deslocada, a realização e a recusa de um desejo edipiano transgressivo.

Camila Peixoto Farias  
Orientadora: Marta Rezende Cardoso

Resumo da Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ em fevereiro de 2009.

BOOK EARLY  
TO GUARANTEE  
YOUR PLACE

Organised by

BRITISH JOURNAL OF  
**HOSPITAL  
MEDICINE**

# Rio International Eating Disorders and Obesity Conference 2010

Rio de Janeiro, Brazil

19th & 20th November 2010

## CONFERENCE ORGANISERS

- **Prof. Bryan Lask**, Hon Consultant and Emeritus Professor, Great Ormond Street Hospital for Children, London; Visiting Professor, Oslo University Hospital, Norway; Academic Director, Ellern Mede Centre, London; President-Elect of the Eating Disorders Research Society
- **Dr Rachel Bryant-Waugh**, Consultant Clinical Psychologist and Joint Head of Feeding and Eating Disorders Service, Great Ormond Street Hospital for Children, London; Honorary Senior Lecturer, Institute of Child Health, London

**ADD-ON ALL DAY SESSION** 18th November 2010

Transdiagnostic cognitive behaviour therapy for  
eating disorders (CBT-E): a clinical overview

Convenor: **Professor Christopher G. Fairburn**, (UK)

in association with



CEPPAN



CPD APPLIED FOR



40 YEARS OF MEDICAL EDUCATION