

VANESSA AUXILIADORA MONTENEGRO MARTINEZ

A influência midiática na construção da auto-imagem do indivíduo obeso: um recorte
psicanalítico

CORUMBÁ/MS

2024

VANESSA AUXILIADORA MONTENEGRO MARTINEZ

A influência midiática na construção da auto-imagem do indivíduo obeso: um recorte psicanalítico

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Psicologia na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul para obtenção de título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Fernando Galvão

CORUMBÁ/MS

2024

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo buscar um entendimento acerca das influências midiáticas na construção da auto-imagem de indivíduos obesos, a partir de um recorte psicanalítico. Trata-se de uma pesquisa exploratória que busca compreender como as representações midiáticas e os fatores psicodinâmicos se relacionam para a percepção do obeso diante da sociedade e de si. Destaca-se que as mídias sociais promovem padrões estéticos idealizados que fortalecem os sentimentos de inadequação e exclusão social nesse grupo vulnerável de indivíduos. Utilizando-se de conceitos psicanalíticos, o estudo identificou como os mecanismos de defesa atuam na dinâmica da psique dos indivíduos obesos, bem como os conflitos internos influenciam no comportamento, resultando muitas vezes em sofrimentos psíquicos e transtornos alimentares. A pesquisa conclui que a obesidade está além do físico, mas profundamente ligada a fatores psíquicos e sociais, destacando a carência de uma visão integrada sobre a complexidade do fenômeno, tanto no âmbito clínico quanto social, para que assim possa oferecer uma leitura mais realista e abrangente sobre a diversidade corporal.

Palavras chave: Obesidade; Auto-imagem; Psicanálise.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 PERCURSO METODOLÓGICO.....	8
3 OBESIDADE: MAIS QUE UM SINTOMA, UM REFLEXO DE CONFLITOS INTERNOS.....	8
4 A OBSESSÃO PELO CORPO PERFEITO E SEUS IMPACTOS PSÍQUICOS.....	11
5 DISCUSSÃO.....	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23

1 Introdução

Atualmente, a obesidade é um dos principais desafios de saúde global e é considerada uma epidemia mundial, devido ao aumento contínuo nas últimas décadas em países tanto desenvolvidos quanto em desenvolvimento. De acordo com Oliveira (2003), a obesidade é um excesso de gordura corporal, e o sobrepeso como uma proporção relativa de peso maior que o apropriado para a altura, sendo influenciada por condições multifatoriais, como biológicos, psicológicos e socioeconômicos.

Ainda que a obesidade tenha uma etiologia multifatorial, Montenegro Jr. (2009) acentua que esta epidemia é principalmente atribuída ao estilo de vida sedentário e hábitos alimentares inadequados, influenciando os genes relacionados à propensão à obesidade. Assim, segundo Coutinho (1999), a obesidade provavelmente seja resultado de uma interação entre fatores poligênicos complexos e um ambiente obesogênico.

A falta de informação da população sobre hábitos alimentares saudáveis, consequentes de fatores socioeconômicos, influenciam um fenômeno apontado por Batista Filho e Rissin (2003), e Coutinho (1999), como transição nutricional. O crescimento rápido da obesidade está associado a mudanças nos hábitos alimentares da população, com o acesso mais fácil a produtos ultraprocessados, ricos em sódio, açúcar e gorduras saturadas, em detrimento das refeições preparadas em casa (Monteiro & Louzada, 2015).

Aspectos psicológicos, como o estresse e as relações de auto-imagem, também exercem um papel crucial nesse processo, como enfatizado por Puhl & Heuer (2010) e Tomiyama (2014), dado que os padrões de beleza impostos pela sociedade constantemente desencadeiam estigma e sofrimento, intensificando o quadro da obesidade. A Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - ABESO (2016) relaciona estresse, compulsão alimentar e a obesidade aos sentimentos de inferioridade, este que acaba propiciando o isolamento social com medo dos comentários dos amigos e familiares, além de que tudo que for vestir lhe parecerá inadequado.

A auto-imagem corporal se constitui como uma representação multifacetada da estrutura corporal e da aparência física, e envolve uma ampla gama de fatores biopsicossociais. É a noção que o indivíduo possui sobre o seu próprio corpo, ilustrando mentalmente o seu tamanho, forma, imagem e os sentimentos

relacionados a ele. A construção dessa representação é contínua, com constantes alterações baseadas nas relações da pessoa com o ambiente em que está inserida (Viera et al., 2013).

Sob a perspectiva dos conceitos de Michel Foucault (2014), o corpo é concebido como um objeto de controle e exercício de poder. Com o advento da Modernidade, que sucede a Época Clássica, emerge a noção de um corpo que é, ao mesmo tempo, útil e inteligível, possibilitando sua análise e manipulação. Essa transformação resulta na concepção de "docilidade" associada aos corpos. O autor utiliza o termo para descrever a forma como os corpos humanos são "modelados" e controlados para se ajustarem a exigências sociais e institucionais. Essa docilidade está diretamente associada ao modo como o poder se exerce sobre os corpos, transformando-os em organismos que se comportam de maneira submissa, obediente e útil ao sistema. Poder contemporâneo das mídias para a aceitação de um corpo musculoso, magro é associado à maior disposição, produção e bem-estar e o corpo obeso ao feio - preguiça e improdutividade.

As tecnologias digitais e as mídias sociais transformaram as maneiras como o conteúdo midiático é consumido e hipoteticamente, representam a forma contemporânea de controle de corpos na visão foucaultiana. Os conteúdos se entrelaçam, reconfigurando a relação entre tecnologias e mercados. Isso também possibilita uma interação entre mídias alternativas e de massa, acessada por diferentes plataformas, resultando em um comportamento migratório do público que navega entre diversos canais em busca de novas experiências, (Jenkins, 2011).

A teoria psicodinâmica, adotada como uma das referências para compor este estudo, pode contribuir significativamente para o entendimento sobre a formação da identidade do corpo obeso, considerando a influência midiática e como ela se configura e se entrelaça com as experiências individuais, traumas da tenra infância e os fatores sociais que afetam a percepção que os indivíduos têm de seus corpos. Esse processo é particularmente relevante em um contexto onde os padrões estéticos são constantemente renegociados pelas mídias sociais.

Quando falamos em mídia ou midiáticas, nos referimos ao conjunto de meios de comunicação que abrangem a televisão, rádio, jornais, revistas e, mais recentemente, as plataformas digitais como as redes sociais, blogs, sites e outros espaços virtuais. Esses meios têm um poder significativo de influenciar a sociedade, uma vez que moldam e disseminam valores, comportamentos e padrões culturais. A

mídia não apenas reflete a realidade, mas também a constrói e a perpetua, ao promover certos ideais, como os padrões estéticos de beleza, que impactam profundamente a percepção do corpo e da identidade.

A influência midiática nos leva a compreender como as imagens e narrativas transmitidas por esses meios afetam a forma como as pessoas se veem e se sentem em relação aos seus corpos. No caso da obesidade, a constante exibição de corpos idealizados e a glorificação de determinadas formas físicas nas redes sociais, por exemplo, têm um impacto considerável na maneira como indivíduos com corpos fora desse padrão se percebem. Esse processo é ainda mais intensificado em uma era onde as redes sociais amplificam a busca pela aceitação e validação por meio da imagem, criando uma pressão contínua para se adequar aos corpos “perfeitos” promovidos pelos influenciadores digitais e celebridades.

A contemporaneidade traz consigo uma relação complexa entre tecnologia, mídia e auto-imagem. As imagens e os estereótipos divulgados de maneira constante nas plataformas digitais são constantemente reforçados por algoritmos que priorizam conteúdos visualmente atraentes e que se alinham a padrões estéticos hegemônicos. Isso gera um cenário em que os indivíduos, especialmente aqueles que enfrentam a obesidade, têm dificuldades em se identificar com as imagens que são promovidas como ideais. Como aponta Moreira (2020), essa pressão midiática pode afetar profundamente a autoestima e a construção da identidade, ao criar um descompasso entre as expectativas impostas pelas mídias e a realidade corporal de muitos indivíduos.

A teoria psicodinâmica oferece uma lente útil para entender como essas influências externas se intercalam com os processos internos de construção do self. O estudo da interação entre os aspectos psicológicos, sociais e midiáticos revela como os traumas e as experiências da infância podem deixar marcas duradouras na percepção do corpo. A internalização de padrões de beleza promovidos pela mídia, muitas vezes idealizados e distantes da realidade, pode levar à insegurança e à distorção da imagem corporal, influenciando a identidade do corpo obeso de maneira significativa. Assim, a interação entre fatores psicodinâmicos e midiáticos desempenha um papel central na formação da identidade corporal, especialmente no contexto atual das redes sociais.

Dessa forma, o questionamento que aparece é: como o enfoque psicodinâmico compreende a constituição da auto-imagem do corpo obeso e de que

maneira as mídias contribuem para isso? Portanto, o objetivo deste estudo é investigar as interações entre fatores psicodinâmicos e as influências midiáticas na formação da auto-imagem corporal do indivíduo obeso por meio da pesquisa exploratória, visando compreender como esses elementos influenciam a percepção de si, buscando observar os processos envolvidos na formação da auto-imagem e suas implicações.

Para entender essas dinâmicas, é importante apresentar brevemente os principais conceitos psicodinâmicos que serão considerados no estudo. A psicanálise, fundada por Sigmund Freud, postula que grande parte dos processos psíquicos que determinam nossas atitudes e percepções ocorre no inconsciente, ou seja, em uma área da mente da qual não temos consciência imediata. Esse inconsciente armazena desejos, traumas e memórias reprimidas que, embora ocultos, influenciam diretamente o comportamento e as emoções, incluindo a forma como nos vemos e como lidamos com o nosso corpo.

Outro conceito importante é o de defesas psíquicas, que são mecanismos utilizados pela mente para lidar com conflitos internos e emoções dolorosas. Esses mecanismos, como a negação, a repressão, a projeção e a racionalização, ajudam o indivíduo a se proteger de sentimentos de ansiedade, culpa ou vergonha. No caso do corpo obeso, essas defesas podem se manifestar na forma de uma percepção distorcida da imagem corporal ou na minimização de sentimentos de inadequação, com o objetivo de proteger a autoestima.

Além disso, a formação da identidade do corpo está intimamente ligada à relação com os objetos externos, principalmente a figura dos pais e outras figuras significativas na infância. As primeiras experiências de aceitação ou rejeição relacionadas ao corpo influenciam a maneira como a pessoa se vê ao longo da vida. A pressão social, refletida nas imagens midiáticas, pode intensificar essas dinâmicas, contribuindo para uma visão distorcida ou idealizada do corpo e afetando profundamente a construção da auto-imagem.

Esses fatores psicodinâmicos, em conjunto com a constante exposição a padrões de beleza idealizados promovidos pela mídia, formam um contexto complexo na constituição da imagem corporal do indivíduo obeso. Para isso, será discutido como os mecanismos de defesa, como o recalque e a projeção, podem estar presentes na forma como os indivíduos lidam com suas dificuldades em

relação ao corpo e à obesidade, em um contexto social onde as representações midiáticas impõem normas rígidas de beleza.

2 Percurso metodológico

Segundo Meneghetti, (2011), o ensaio deve ser utilizado de forma consciente e intencional, como a abordagem mais adequada para a compreensão de determinado assunto. Atualmente, o ensaio tem atendido a um apelo da sociedade de consumo cultural e midiático, onde a ideia de que "vale tudo para se expressar" predomina. No entanto, utilizar o ensaio como forma de expressão não implica na total renúncia aos limites formais nem na crítica irracional à ciência, mas sim em uma maneira específica de entender a realidade, por meio de métodos diferentes daqueles empregados pela ciência tradicional na produção de conhecimento.

Assim, o ensaio se caracteriza por sua natureza reflexiva e interpretativa, em contraste com a abordagem classificatória da ciência. No centro do ensaio está a relação entre o quantitativo e o qualitativo. Enquanto a ciência busca maior autonomia ao valorizar aspectos quantitativos, promovendo generalizações que visam uma compreensão uniforme do mundo, o ensaio privilegia as transformações qualitativas que ocorrem nos objetos ou fenômenos analisados pelos ensaístas. Nessa relação, o ensaio pode ser considerado uma expressão crítica do nosso espírito, pois, como afirma Bense (1947), "quem critica precisa necessariamente experimentar, precisa criar condições sob as quais um objeto se torne visível de novo e de maneira diferente do que é apresentado por um autor". Assim, o ensaio é uma forma que nos permite uma visão mais ampla e diversificada do mundo, desafiando as convenções e as certezas estabelecidas pela ciência tradicional.

3 Obesidade: mais do que um sintoma, um reflexo de conflitos internos

Para a teoria psicodinâmica, a personalidade não é tida apenas como algo fixo ou estático, e sim como um processo em constante desenvolvimento, ao menos até a idade adulta, forjado por experiências passadas, em particular, na infância, cujos registros psíquicos são predominantemente inconscientes.

No livro "A interpretação dos sonhos", Freud (1900/1996), propõe um entendimento teórico do funcionamento mental em consciente, pré-consciente e inconsciente, assim como o modelo estrutural da personalidade (id, ego e superego). Este modelo de estrutura de personalidade é um dos conceitos centrais da

psicanálise, pois permite compreender como se dá o processo de investimento pulsional e a constituição da personalidade ao longo do desenvolvimento do sujeito e, concomitantemente, como se dão as escolhas objetais do indivíduo.

O id representa uma parte da estrutura mais primitiva e instintiva, em busca da satisfação imediata de impulsos e desejos. Por sua vez, o ego tem papel de mediador entre o id e a realidade externa, com o objetivo de equilibrar os impulsos instintivos com as exigências sociais. E por último o superego, instância psíquica responsável por internalizar normas sociais, culturais e morais, agindo de maneira reflexiva sob os valores e ideais da sociedade.

Freud, o pioneiro da psicanálise, introduz um método de investigação que tem como foco o inconsciente, designando um lugar central à subjetividade na compreensão dos padecimentos humanos, teoria que é apresentada principalmente no livro “A interpretação dos sonhos” (1900/1996), onde ele descreve a psicanálise como técnica para investigação do inconsciente, estabelecendo uma distinção entre sua teoria e a psicopatologia tradicional; posteriormente, o autor também explora como os erros cotidianos como lapsos e esquecimentos revelam conflitos psíquicos, este abordado na obra “A psicopatologia da vida cotidiana” (1901/1996), elaborando mais sobre a diferença entre psicanálise e psicopatologia, enfatizando as causas psíquicas dos distúrbios e no inconsciente.

Esse modelo pode ser singularmente prático para o entendimento dos efeitos psíquicos do estigma do peso em indivíduos com obesidade. A exposição ao estigma do peso causa uma intimidação à identidade social de indivíduos com obesidade, causando medo da rejeição, discriminação ou julgamentos por essa característica, Steele, Spencer, & Aronson (2002).

O estigma da obesidade é construído quando a identidade social de um indivíduo inclui características que não atendem às expectativas de normalidade estabelecidas pela sociedade. Esse processo resulta em uma forma de classificação social, que envolve o corpo e as relações sociais dos indivíduos. O corpo, nesse contexto, torna-se um elemento crucial na construção da identidade, sendo fortemente influenciado pelas imposições sociais, que vão desde a educação até a mídia. Ele é exposto a diversas formas de controle, com o objetivo de atingir um modelo considerado ideal, que busca a harmonia entre saúde e beleza, frequentemente através de exercícios físicos, uso de substâncias e práticas alimentares rigorosas. Nos ideais culturais norte-americanos, que valorizam o

esforço, o trabalho árduo e o autocontrole, a obesidade é frequentemente associada à preguiça, perpetuando esse estigma no imaginário coletivo. Existe uma opressão contra o corpo obeso, a partir do momento em que o corpo magro passa a ser uma condição prioritária para permitir uma vida social plena.

A psicopatologia Geral, como exemplificada no Manual de Diagnóstico e Estatísticas da Associação Psiquiátrica Americana DSM-V (2014) e a Classificação Internacional de Doenças CID-11, OMS (1993), procura definir uma linguagem padronizada para que clínicos e pesquisadores de diferentes áreas possam se comunicar. Entretanto, Ceccarelli (2005), destaca que a psicopatologia geral tem a tendência de negligenciar a subjetividade, portanto o sistema de classificação muitas vezes não considera a experiência individual, e muito menos o contexto subjetivo de quem está realizando a classificação.

A objetividade e a padronização que essas classificações buscam, acabam por sua vez minimizando características fundamentais da experiência humana, como motivações e conflitos internos, estes os quais justamente tem foco dentro da teoria psicodinâmica. Portanto, enquanto a psicopatologia geral categoriza os sintomas, a psicanálise visa compreender a complexidade da mente humana, acentuando a subjetividade como elemento essencial para a compreensão dos sofrimentos psíquicos, nomeados como transtornos mentais pela psiquiatria.

No contexto da obesidade, a psicopatologia geral descreve e classifica o comportamento alimentar excessivo e o peso corporal elevado como sintomas de transtornos alimentares, como bulimia nervosa e compulsão alimentar, porém, a obesidade não é apenas um fenômeno físico, mas também resultado de conflitos internos, mecanismo de defesa ou desejos reprimidos.

Em 1970, como resposta à limitação das abordagens classificatórias em psicopatologia geral, surgiu a psicopatologia fundamental, que busca aprofundar a compreensão do sofrimento psíquico - o *pathos* - com ênfase na experiência subjetiva do indivíduo, Berlinck (2010). A subjetividade do indivíduo é um reflexo além de uma simples ingestão excessiva de alimentos, mas uma história de vida, motivações internas e conflitos emocionais, que o direcionam a esse sintoma. Berlinck (1997), destaca a descoberta do inconsciente freudiano como manifestação de *pathos* e a conseqüente metapsicologia da psicanálise a levam como base para a psicopatologia fundamental, já que a psicanálise ao reconhecer a dimensão do desejo estabelece uma ruptura epistemológica em relação à psicopatologia geral.

Portanto, a psicanálise não busca diagnosticar ou classificar a obesidade, mas compreendê-la na complexidade do sujeito, considerando além de aparência ou comportamentos compulsivos, mas também as pressões internas e sociais que estruturam sua experiência. Na contemporaneidade essas pressões sociais são amplificadas pelas mídias sociais, permeadas por imagens de corpos idealizados, propagam a "cultura da magreza". Conseqüentemente, essas imagens negativas de indivíduos com obesidade internalizam e causam sentimentos de inferioridade, fragilidade ou inadequação diante da sociedade, Brewis (2014).

Holland e Tiggemann (2016), apontam que as redes sociais exercem um papel significativo na construção e disseminação de padrões corporais idealizados, parecido com o que ocorre em mídias tradicionais, a influência gera repercussões negativas na auto-imagem e satisfação corporal. A partir disto, é essencial entender esse fenômeno, visto que a insatisfação corporal pode levar ao desenvolvimento de doenças físicas e psíquicas, como transtornos alimentares, depressão, baixa autoestima, comparação social, ansiedade, aumento na realização de cirurgias plásticas estéticas e diminuição da qualidade de vida, Souza e Alvarenga (2016).

Partindo do conceito da formação do ego, Freud aponta que o sujeito desenvolve sua identidade baseada em imagens e representações, que são influenciadas por símbolos e ideais externos. Levando em conta o que o autor explora em "A Psicopatologia da Vida Cotidiana" (1901/1996), onde discute a relação entre o inconsciente, os desejos reprimidos e as influências culturais na psique, as imagens de beleza, sucesso e felicidade veiculadas pela mídia, constituem o desejo do indivíduo, estruturando padrões de identidade a serem seguidos.

4 A obsessão pelo corpo perfeito e seus impactos psíquicos

Frequentemente, a busca pela felicidade é superficial e pode ocasionar frustrações em relação à auto-imagem, resultando em distúrbios alimentares que surgem a partir da busca pela imagem ideal exibida nas redes sociais. O número de "curtidas" em fotos, que são interpretadas como um sinal de afeto, carinho e segurança, enfatizando estar na moda e ser descolado, muitas vezes ganham mais valor que o simples "ser" além da aparência, Brito (2019).

Essa constante exposição a padrões estéticos irreais cria uma discrepância entre a realidade corporal do indivíduo obeso e o corpo idealizado, gerando uma

tensão psíquica que pode se manifestar em sentimentos de inferioridade, inadequação social e baixa autoestima. Em pesquisas, Durso et al., (2012), Puhl e Brownell (2006), observaram que indivíduos que vivenciaram experiências de estigmatização e estavam em tratamento para a perda de peso, apresentavam compulsão alimentar, entre outros distúrbios, resultando na obesidade.

Para Coutinho (1999), a obesidade é reconhecida como uma doença crônica e grave, sendo conceituada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, causando prejuízos à saúde. Uma série de fatores como comportamento alimentar, genética, mecanismos de armazenamento de gordura, a desregulação do apetite e do gasto energético, além de influências ambientais, como os hábitos alimentares resultante a condição de renda das comunidades, e fatores psicológicos podem ocasionar a obesidade, Ioli (2000).

A constante exposição a imagens de corpos idealizados, segundo Hawkins et al. (2004) e Moor (2009), eleva as chances de insatisfação com o tamanho e a forma corporal, gerando estados de humor negativo, baixa autoestima e até desenvolvimento de transtornos alimentares. Parte do sentimento de insatisfação com o corpo que resulta em transtornos alimentares pode ser compreendido pela psicanálise, particularmente através do conceito de narcisismo, que ajuda a explicar como os padrões de beleza midiáticos são internalizados e reproduzidos.

A ideia de narcisismo é abordada por Freud de forma detalhada em sua obra "Sobre o narcisismo: uma introdução" (1914/1996), aprimorando-se no início do desenvolvimento psíquico, onde o indivíduo direciona a atenção para si, durante essa fase este não distingue entre o "eu" e os outros, e seu desejo e apreciação estão voltados para sua própria imagem e bem-estar, ocasionalmente chamado de narcisismo primário, presente na infância, se caracteriza pela necessidade de ser amado e admirado.

As mídias, ao exaltar a beleza física e a perfeição corporal, alimentam esse desejo narcisista de auto-apreciação e reconhecimento social, levando o indivíduo a buscar validação através da aparência. No caso da pessoa obesa, essa busca por aprovação pode se tornar compulsiva e desadaptativa, na medida em que o corpo se torna um objeto de investimento pulsional em busca de aceitação social.

A teoria das pulsões, em particular a pulsão sexual e a pulsão de vida (autoconservação), pode ser usada para entender como a busca por aprovação e o atendimento aos padrões de beleza midiáticos estão relacionados ao desejo

inconsciente de satisfação e reconhecimento social. Para Freud (1905/1996), a pulsão pode ser compreendida como uma força que se localiza na fronteira entre o mental e o somático, sendo descrita como uma carga energética originada no corpo, despertando uma excitação (libido), a qual exige um trabalho do aparelho psíquico.

A mídia, ao criar ideais estéticos dominantes, dá razão a uma pulsão de vida (autoafirmação) por meio da aparência, levando o sujeito a modificar seu corpo para atender às exigências externas de forma incondicional. Atualmente, a maneira mais popular de modificação corporal é a cirurgia bariátrica. De acordo com Oliveira, Linardi e Azevedo (2004), as cirurgias são combinações de estratégias que têm como objetivo potencializar o processo de perda de peso, somado à restrição de alimentos e modificando a maneira como o organismo absorve.

Ainda que as cirurgias bariátricas tenham alto índice de sucesso, com uma eficácia média de 85%, frequentemente, há relatos de pacientes que ao longo do tempo “ganham” novamente o peso perdido, em adição, há uma predominância considerável de transtornos alimentares que se desenvolvem depois da cirurgia. Destacando anorexia, bulimia e transtorno de compulsão alimentar periódica.

Outro quadro importante, a anorexia, mencionada por Cordás (2004), é descrita por uma perda de peso intensa e intencional, com dietas rígidas e uma busca obsessiva pela magreza, juntamente de distorção de imagem corporal e alterações no ciclo menstrual. Por sua vez, a bulimia se conceitua por episódios de ingestão excessiva de alimentos, com a sensação de perda de controle, seguida de métodos compensatórios inadequados como vômito induzido e/ou uso de medicamentos como diuréticos, inibidores de apetite e laxante. Stefano, Borges e Claudino (2002), caracterizam o transtorno de compulsão alimentar periódica, por episódios de compulsão alimentar, seguido de angústia devido a falta de comportamentos regulares para eliminar a alimentação em excesso. Em outros casos, os pacientes desenvolvem comportamentos compulsivos, como abuso de álcool, substância, compras, etc.

Creiasco e Ribeiro (2017), apontam que esses padrões comportamentais, são uma tentativa de lidar com questões emocionais e psicológicas não resolvidas. A psicanálise postula que o ego utiliza mecanismos de defesa para lidar com a ansiedade e os conflitos internos gerados pela divergência entre a auto-imagem e os ideais de beleza. Vilhena e Mendes (2016) referem-se ao uso de comida em excesso, associado ao mal-estar psíquico, como a ansiedade ou depressão,

colocando em questão que essa seria a maneira que o indivíduo lidaria com a situação após a cirurgia. Os autores questionam o que poderia ocorrer quando, ao enfrentar os desafios cotidianos, o que esses pacientes pós- bariátrica fariam se não pudessem mais recorrer ao “ancoradouro tranquilizador” que antes utilizava para lidar com suas emoções. No caso do indivíduo obeso, a repressão, a negação e a projeção podem ser utilizadas para proteger o ego da dor psíquica causada pela estigmatização e pela baixa autoestima.

Portanto, entende-se que a mídia, ao promover padrões de beleza e comportamentos “ideais”, gera uma enorme influência sobre o superego do sujeito, resultando em um alinhamento entre a expectativa corporal e representações midiáticas. Ao transmitir ideais de beleza muitas vezes inatingíveis, pode criar uma discrepância entre a realidade do corpo do sujeito e o corpo idealizado. Isso gera uma tensão psíquica que, por vezes, é desviada para comportamentos patológicos ou autodestrutivos, como a obsessão com a dieta, o uso excessivo de produtos estéticos ou até mesmo a recusa à alimentação. De acordo com Vilhena e Mendes (2016), o comportamento impulsivo ou compulsivo de alimentação presumivelmente é uma tentativa de defesa, oferecendo uma sensação de preenchimento que gera alívio imediato. Os autores sugerem que esse impulso exacerbado para comer tem origem relacionada a desejos libidinais reprimidos, da mesma forma como ocorre na dependência química, o objeto da adição funciona como uma satisfação substitutiva para uma atividade libidinal inibida.

A psicanálise, com sua ênfase no inconsciente e na influência das experiências precoces na formação da personalidade, oferece ferramentas conceituais valiosas para a compreensão da subjetividade e, conseqüentemente, do sofrimento psíquico. O inconsciente, como um reservatório de desejos, conflitos e experiências recalçadas, influencia a forma como o sujeito se relaciona com o mundo e consigo mesmo, suas percepções, emoções e comportamentos. Freud (1901/1996), em sua obra “Psicopatologia da vida cotidiana”, sugere que a personalidade tem sua formação a partir de conflitos psíquicos que ocorrem principalmente no inconsciente, esses que surgem da interação entre o id, ego e o superego. A maneira como o indivíduo resolve os conflitos no estágios de desenvolvimento da personalidade causa impacto na vida adulta é abordado por Freud (1905/1996), em “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, apontando

como conflitos não resolvidos adequadamente durante essas fases resultam em fixações ou traumas que influenciam.

A compulsão alimentar está associada à obesidade, podendo ser interpretada à luz da psicodinâmica, como um sintoma psíquico profundamente enraizado nos conflitos inconscientes do indivíduo, estes que por sua vez se relacionam com as bases da teoria freudiana sobre o desenvolvimento psicosssexual. Segundo Freud (1905/1996), a sexualidade infantil inicialmente se manifesta de forma auto erótica, com o ato de sugar ou chupar, por exemplo. Para o bebê, o dedo ou outro objeto é um substituto do seio maternos e ao sugá-lo, experimenta satisfação sem que seja diretamente do seio, esse prazer inicialmente é erótico, e gradualmente evolui, sendo direcionado a objetos externos de acordo com o avanço do desenvolvimento psicosssexual.

Compreender as fases de desenvolvimento psicosssexuais é de grande importância para a análise de compulsão alimentar e como ela está diretamente relacionada à busca de prazer e ao manejo de tensões psíquicas. O conceito de desenvolvimento da personalidade, segundo Freud (1923/1996), acontece em cinco fases: oral, anal, fálica, latência e genital. Em cada fase, o indivíduo precisa aprender a lidar com problemas específicos, esses que surgem tanto em torno de seu crescimento físico quanto das interações com o meio social. A maneira como essas questões são sanadas, possibilita a transição de uma fase para a outra, conduzindo à formação de sua personalidade. Ao decorrer dessas fases, o indivíduo manifesta seus impulsos de forma a buscar a continuidade e adaptação à cultura.

Nogueira, Santos e Coutinho (2024), reflete que este desenvolvimento psicosssexual abordado por Freud, é caracterizado pela formação da personalidade ao decorrer de diferentes estágios, cada uma dessas fases está ligada a áreas específicas corporais e a fontes individuais de prazer, executando uma função determinante na constituição da personalidade. No estágio oral remete a satisfação das necessidades orais do bebê, sendo essa central; já no estágio anal, esta relacionado à exploração das funções de eliminação; ao passo que o estágio fálico é marcado pela identificação sexual e complexo de Édipo; enquanto que o estágio de latência é relativo a dormência em termos de desenvolvimento sexual, e por fim o estágio genital retrata a maturidade sexual plena.

Na obra "Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade" (1905/1996), Freud propõe que as experiências vividas na fase oral — o estágio do desenvolvimento

infantil em que a boca é a principal zona erógena — têm um impacto significativo na formação da personalidade e nos comportamentos do indivíduo na vida adulta. Se uma criança experimenta frustração ou gratificação excessiva durante essa fase, como no caso de uma amamentação inadequada ou privação de alimentos, ela pode desenvolver uma fixação oral.

Essa fixação ocorre quando a criança não consegue resolver satisfatoriamente suas necessidades orais durante esse período crucial, o que leva a um desejo constante de buscar prazer e satisfação por meio da boca na vida adulta. Comportamentos como comer compulsivamente, fumar ou recorrer a outros hábitos orais, como roer unhas, são manifestações dessa fixação. No caso específico da obesidade, essa compulsão alimentar se torna uma forma de buscar prazer e conforto emocional de maneira compensatória, especialmente em momentos de ansiedade, frustração ou stress.

A comida, nesse contexto, deixa de ser apenas uma necessidade biológica e passa a ser uma fonte de prazer emocional, funcionando como um mecanismo de auto-consolo. Quando esse comportamento se torna uma resposta repetitiva a situações emocionais difíceis, ele pode se tornar nuclear no funcionamento psíquico do indivíduo, ou seja, ocupa um espaço central em sua vida emocional e psicológica, muitas vezes tomando proporções que contribuem para o desenvolvimento de transtornos alimentares, como a obesidade.

Portanto, a fixação oral, conforme descrita por Freud, é um conceito central para a compreensão das dinâmicas emocionais que podem contribuir para a obesidade. A busca compensatória pela comida, como uma maneira de preencher lacunas emocionais e traumas passados, é um fenômeno relevante a ser destacado quando se investiga a interação entre fatores psicodinâmicos e as influências midiáticas na formação da auto-imagem corporal. Esse entendimento abre portas para uma análise mais profunda sobre como experiências na infância podem refletir na percepção do corpo na vida adulta e nas maneiras pelas quais os indivíduos lidam com questões emocionais e comportamentais relacionadas à alimentação.

Reconhecer esses estágios, ajudam a esclarecer como o prazer, inicialmente auto-erótico, desenvolve-se e como eventuais fixações e regressões resultam em sintomas como a compulsão alimentar. De acordo com Cremasco e Ribeiro (2017), a compulsão alimentar pode ser interpretada como manifestação de prazer substitutivo, de maneira que o ato de comer transcende a necessidade nutricional,

para que satisfaça libidinalmente; essa satisfação, reduz tensões psíquicas bem como revela falhas no processo de repressão, demonstrando como as características do desenvolvimento psicosexual continuam tendo influências no comportamento adulto.

Comer compulsivamente pode ser observado como uma tentativa de regulação emocional, conseqüente da interação de forças inconscientes, refletindo a pulsão de morte e a busca por alívio imediato. Também é influenciado por fatores externos. Segundo Cremasco e Ribeiro (2017), o princípio do prazer é essencial para a compreensão da obesidade como sintoma, relacionado ao ato de comer funcionando com o objetivo de reduzir a tensão psíquica. A compulsão alimentar no sujeito obeso, é vista nesse contexto como uma satisfação sexual substitutiva, devido a falha na repressão, e o desafio de “libertar-se” desse sintoma está ligado ao prazer que se envolve nesse sintoma que passa de uma supressão nutricional, sendo também libidinal.

Fatores culturais e genéticos, bem como sociais e ambientais estão relacionados ao desenvolvimento da obesidade, incluindo hábitos alimentares inadequados juntamente com a falta de atividade física, outra questão que influencia no desenvolvimento da obesidade são problemas emocionais ligados à alimentação, bem como distúrbios psicológicos, Lima e Oliveira (2016).

Nesse sentido, na visão de Freud (1920/1996), a personalidade atua como um filtro ou 'máscara' que ajusta o indivíduo às exigências do ambiente externo. O papel da família torna-se central neste processo, pois ambientes familiares que proporcionam segurança emocional permitem maior transparência nessa 'máscara', enquanto contextos de insegurança podem intensificar comportamentos compulsivos, como o consumo alimentar, em uma tentativa de preencher simbolicamente lacunas afetivas e conflitos internos.

É possível, segundo Cremasco e Ribeiro (2017), observar que, em alguns pacientes, o comer excessivo atende mais a uma necessidade psíquica do que a busca por prazer, os autores pontuam que mesmo quando esses indivíduos têm a consciência dos prejuízos para a saúde, é como se ainda assim fosse algo que não está sob o controle, portanto, eles se veem incapazes de resistir ao impulso de comer.

Para uma melhor compreensão de como funciona esse processo é necessário explorar a segunda teoria das pulsões de Freud. Na obra “Em além do

princípio do prazer”, Freud (1920/1996), atualiza a concepção que tinha até então da teoria do prazer, que antes o autor classifica em dois grupos: as pulsões sexuais e pulsões de autopreservação, associando-as ao sadismo e o ódio às pulsões do ego. Ao introduzir o conceito do narcisismo, a distinção entre as pulsões -sexual e de autopreservação- é eliminada, passando a serem compreendidas como modalidades da libido. Nesse contexto, o autor enfrenta dificuldades em situar o ódio sem cair na dedução de um monismo pulsional, Laplanche & Pontalis (2001). Ampliando a teoria das pulsões e fornecendo um novo olhar para os comportamentos humanos complexos

CreMASCO e Ribeiro (2017), destacam a relevância do conceito de ambivalência e o crescente reconhecimento da importância do ódio e da agressividade na clínica psicanalítica, fenômenos que se manifestam, por exemplo, na reação terapêutica negativa — uma resistência significativa ao processo de cura, frequentemente associada a sentimentos inconscientes de culpa.

Essa dinâmica impulsionou Freud a desenvolver um novo dualismo pulsional, que envolve a tensão entre pulsões que buscam o prazer e aquelas que se opõem a esse princípio. Além disso, Freud observou certos fenômenos de repetição — processos inconscientes nos quais o sujeito ativamente se coloca em situações penosas e dolorosas. Esses fenômenos indicam a presença de forças pulsionais independentes, que podem até mesmo se contrapor ao princípio do prazer, revelando o caráter regressivo de determinadas pulsões.

Freud, portanto, passa a fazer o agrupamento das pulsões sexuais e da autopreservação sob o conceito de pulsões de vida, com o objetivo de estabelecer a manter conexões, conservando a existência do indivíduo, Laplanche e Pontalis (2001). Ademais, ele introduziu a ideia das pulsões de morte, representando uma tendência universal nos seres vivos de direção à destruição, à descarga total e imediata das excitações, associando a vivências de plenitude total e satisfação, Berlinck (2000). A pulsão de morte se conceitua como uma pulsão por excelência, uma forma pura de pulsionalidade, esta que expressa de forma destacada o caráter regressivo das pulsões. Portanto, enquanto as pulsões sexuais e de autoconservação buscam estabelecer conexões cada vez mais amplas, a meta da pulsão de morte é a destruição das conexões, Freud (1938/1996).

Minerbo (2009), destaca o caráter imediatista da pulsão de morte, apontando que o objetivo é a descarga rápida da excitação para fora do aparelho psíquico

quando isso ocorre, o ego atua modulando a violência da pulsão e articulando as ligações necessárias para conter essa energia. Porém, se não existir uma rede de representações suficientemente capaz de conter a pulsão dentro do aparelho psíquico, ou através de um ato impulsivo no corpo, ela por sua vez pode ser descarregada para fora do aparelho psíquico através de um ato impulsivo no corpo, rompendo o comportamento habitual do indivíduo, Laplanche e Pontali (2001).

Nesse contexto, algumas manifestações da obesidade são vistas como tentativas de expressar uma pulsão irrepresentável por meio de um ato, por exemplo o ato de comer, Loli (2000), aponta que nesses casos, os pacientes seriam incapazes de lidar com os conflitos psíquicos internamente, portanto a obesidade ser manifestada como uma expressão corporal do que não pode ser expresso por meio da fantasia, linguagem ou do pensamento.

Diante disto, é possível compreender que a alimentação para o indivíduo obeso tem função de defesa contra a angústia, sendo usada para “engolir” frustrações, relações e objetos. Fédida (1978), faz referência à figura do canibal para ilustrar essa pulsão primitiva e destrutiva que ao devorar o objeto, destrói e incorpora-o, fazendo parte de si. O autor esclarece que esse comportamento busca superar a perda do objeto, expressando o desejo de integrá-lo através da destruição, ao mesmo tempo que afirma e nega a separação entre o objeto e o eu.

Portanto, a teoria psicanalítica se revela como um importante instrumento teórico que nos permite compreender que a obesidade resultante da compulsão alimentar, vai além de um comportamento isolado, pois está enraizada na estrutura dinâmica da personalidade e nas interações entre o indivíduo e o meio social, apresentando o papel central das pulsões e influências culturais na formação da psique.

5 Discussão

As influências midiáticas, em especial as redes sociais, desempenham um papel importante e impactam significativamente na auto-imagem do indivíduo obeso, amplificando a disseminação de imagens e transmitindo mensagens que promovem a magreza como ideal de beleza. Regularmente, são apresentados corpos magros e “sarados” como sinônimo de saúde, vitalidade e sucesso. Esse fenômeno está intrinsecamente ligado à cultura do fitness, um conceito que tem se consolidado nos meios de comunicação e na sociedade como um sinônimo de saúde, quando, na

verdade, muitas vezes se trata de um conceito reduzido e distorcido, ligado ao consumo de produtos e serviços relacionados ao corpo "idealizado".

A mercadoria fitness tem se tornado um elemento central nessa cultura, em que a saúde é frequentemente associada a um padrão estético muitas vezes inalcançável para a maioria das pessoas. As mídias, especialmente nas plataformas digitais, promovem incessantemente práticas e produtos voltados para a obtenção do corpo "perfeito", e essas imagens são frequentemente acompanhadas de slogans que vendem não apenas uma promessa de beleza, mas uma ideia de felicidade, sucesso e pertencimento. Nesse contexto, a relação entre saúde e aparência física é muitas vezes simplificada, reduzida à busca por um corpo magro, sem considerar as diversas dimensões da saúde física e emocional, e sem levar em conta a complexidade de condições como a obesidade, que envolvem fatores genéticos, metabólicos, sociais e emocionais.

A associação entre corpos magros e a ideia de saúde é um reflexo direto dessa mercantilização do fitness, que transforma o cuidado com o corpo em um mercado competitivo, incentivando a criação de uma imagem idealizada e muitas vezes difícil de alcançar. Essa mercadoria cultural do fitness, ao promover uma versão restrita de saúde, marginaliza corpos que não se enquadram nesse padrão, como os corpos obesos, levando à estigmatização e à exclusão social. Corpos obesos, então, são frequentemente associados a características negativas, como falta de disciplina, força de vontade e autocontrole, uma visão que desconsidera a complexidade da obesidade como uma condição multifatorial.

A estigmatização da obesidade gera nos indivíduos obesos uma pressão social intensa, que muitas vezes desencadeia comportamentos compensatórios, como a compulsão alimentar, levando-os a recorrer à comida como uma forma de lidar com emoções negativas. Isso estabelece um ciclo vicioso de culpa e frustração, um ciclo que é exacerbado pela incessante promoção de ideais estéticos midiáticos, que repetidamente associam saúde e felicidade à magreza. Azevedo e Spadotto (2004) afirmam que os indivíduos recorrem à comida como uma forma de camuflar sentimentos relacionados a frustrações, como aquelas ligadas a fatores familiares, conflitos sociais, insatisfação no trabalho, questões afetivas e à própria imagem corporal.

Através da teoria psicanalítica, podemos construir um entendimento de que a auto-imagem de indivíduos obesos é profundamente influenciada pela interação

entre fatores internos e externos, numa complexa relação de mecanismos de defesa que atuam de forma inconsciente, em conjunto com os padrões culturais determinados por meios midiáticos. Freud (1923/1996) aponta como a interação entre o id, ego e superego é crucial para compreender como ocorre a internalização das experiências externas no indivíduo. A partir desse entendimento, é possível inferir como os padrões estéticos impostos pelas instituições midiáticas são capazes de influenciar o sujeito. Nesse ambiente, onde as mídias promovem incansavelmente ideais de corpos magros e esculturais, o superego impõe rígidos padrões de beleza, muitas vezes inalcançáveis, deixando os indivíduos mais vulneráveis a tensões psíquicas no ego, resultando em sentimentos de inadequação, vergonha e culpa.

Neste processo, destacam-se os mecanismos de defesa, como a repressão, que refere-se à tentativa de excluir pensamentos dolorosos ou inaceitáveis para o inconsciente, e a projeção, que consiste em atribuir aos outros os próprios conflitos internos (Freud, 1920/1996). No contexto da obesidade, esses movimentos se manifestam de forma específica, pois a diferença entre a auto-imagem real e a idealizada leva à projeção de frustrações em comportamentos compulsivos, além da repressão de sentimentos de insatisfação. A satisfação libidinal, descrita por Freud (1905/1996), pode ser, para o obeso, a ingestão excessiva de alimentos, tornando o ato uma tentativa inconsciente de preencher um vazio emocional e aliviar tensões psíquicas causadas pelo estigma social e rejeição. Assim, coloca-se a reflexão de que a causa da obesidade é complexa, e é fundamental considerar tanto as dimensões psíquicas quanto sociais que influenciam o indivíduo obeso.

O meio social atual constrói um estigma que marginaliza e exclui aqueles que não atendem aos ideais sociais. Conforme Le Breton (2007), o processo de evidência do corpo resulta na formação de estereótipos, que, através de aspectos corporais, dividem os indivíduos em categorias sociais e morais, exaltando corpos que socialmente são considerados bonitos e saudáveis, e perpetuando normas que influenciam a auto-imagem e as relações sociais. Nesse sistema de valorização, os corpos que não se alinham com o padrão de magreza e musculatura definida são frequentemente marginalizados, reforçando padrões de identidade e impactando negativamente a experiência dos sujeitos.

Sob uma ótica sociocultural, o impacto das influências midiáticas se torna ainda mais amplificado. As plataformas digitais, ao veicularem repetidamente

imagens idealizadas de corpos magros e sarados, intensificam uma "cultura da magreza", marginalizando corpos fora desse padrão e apontando-os como alvos de discriminação e preconceito. A cultura do fitness, ao alinhar saúde com a estética de um corpo perfeito, cria um ambiente onde a obesidade é vista não apenas como um problema de saúde, mas como um fracasso moral e pessoal.

Brewis (2014) ressalta que, ao lidar com essas imagens negativas de si, o indivíduo obeso tende a assumir sentimentos de inferioridade, fragilidade ou inadequação diante da sociedade, o que pode levar a uma psicossomatização desses sentimentos. Cremasco e Ribeiro (2017) descrevem que esses sentimentos podem facilitar o desenvolvimento de transtornos alimentares, como anorexia nervosa e bulimia. Dessa forma, é possível levantar a correlação direta entre o ambiente midiático, a mercadoria do fitness e o agravamento de conflitos psíquicos, especialmente em grupos vulneráveis como os indivíduos obesos. Assim, a interação entre fatores psicodinâmicos e sociais, exacerbada pela influência das mídias e pela cultura do fitness, contribui significativamente para a construção de uma auto-imagem distorcida e para o fortalecimento do estigma da obesidade.

6 Considerações finais

Do ponto de vista biomédico, a obesidade pode ser compreendida como uma doença metabólica e neuroendócrina, consequente da relação entre o ambiente obesogênico e uma predisposição genética característica. Este estudo, entretanto, buscou compreender como se dá a construção da auto-imagem do indivíduo obeso e qual o papel das influências midiáticas nesse processo, sob o escopo de conceitos da teoria psicodinâmica. Diante disto, foi possível observar que as representações midiáticas disseminam padrões idealizados que muitas vezes são inalcançáveis, causando nos indivíduos obesos sentimentos de inadequação.

Ao propor uma reflexão sobre a importância das influências sociais e culturais para o desenvolvimento da psique, somos levados a compreender que os fatores sócio-culturais se revelam essenciais para a estruturação da personalidade e suas possibilidades representacionais. Portanto, é necessário observar a obesidade como um fenômeno que não se reduz ao biológico, mas considerar que as influências sociais e culturais contribuem para que os indivíduos vivenciem diferentes formas de sofrimento psíquico relacionadas à constituição da imagem corporal, cujas causas fundamentais e originárias das expressões desse mal-estar

permanecem inacessíveis, uma vez que são predominantemente inconscientes e que colocam o sujeito obeso em um ciclo sem fim de frustração e de defesas que impulsionam a ingestão exagerada de alimentos e promove a exposição social que o aloca num lugar de marginalização.

Nesse sentido, considerando os limites deste estudo exploratório e o caráter multifacetado da obesidade, é fundamental que outras investigações possam ser realizadas sobre o tema, sob a ótica psicanalítica, tendo em vista a possibilidade de aprofundar a compreensão sobre a dinâmica entre os fatores externos e internos e seus efeitos sobre a constituição da auto-imagem e dos conflitos vivenciados pelo sujeito obeso. A análise crítica das pressões sociais e midiáticas evidencia como essas influências moldam a auto-imagem e o sofrimento psíquico do sujeito. Essa abordagem não apenas revela a importância de transcender diagnósticos simplistas, mas também de compreender o impacto cultural e psicológico que estrutura a experiência do indivíduo obeso. Trata-se de uma contribuição essencial para problematizar questões de saúde, subjetividade e sociedade.

7 Referências bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre, RS: **Artmed**, 2014

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Diretrizes brasileiras de obesidade**. 4. ed. São Paulo:, 2016.

AZEVEDO, Maria Alice Salvador Busato de; SPADOTTO, Cleunice. Estudo psicológico da obesidade: dois casos clínicos. **Temas psicol.** v. 12, n. 2, p. 127-144, 2004.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 1, p. 181-191, 2003.

BENSE, M. (1947). *Über the essay und seine prose* Berlin: Merkur I.

BERLINCK, M. T. A noção de subjetividade na psicopatologia fundamental. **Rev. Latinoam. Psicopatol.** Fundam., São Paulo, v. 13, n. 4, p. 551-557, 2010.

BERLINCK, M. T. O que é psicopatologia fundamental? **Psicol. Ciênc. Prof.**, Brasília, v. 17, n. 2, p. 13-20, 1997.

BERLINCK, M. T. Psicopatologia fundamental. São Paulo, SP: **Escuta**. 2000.

BREWIS, A. A. Stigma and the perpetuation of obesity. **Soc. Sci. Med.**, v. 118, p. 152-158, 2014

BRITO, F. W. C.; FREITAS, A. A. F. Em busca de “likes”: A influência das mídias sociais no comportamento do consumidor no consumo de viagens. In: PASOS. **Revista de Turismo y Patrimonio Cultural**. v. 17, n. 1, p. 97-112. Enero-Abril 2019.

CECCARELLI, P. R. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. **Psicol. Estud., Maringá**, v. 10, n. 3, p. 471-477, 2005.

CORDÁS, T. A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. **Rev. psiquiatr. clín.**, v. 31, n. 4, p. 154-157, 2004.

CREMASCO, M. V. F.; RIBEIRO, C. C. Quando a cirurgia falha: implicações da melancolia na cirurgia da obesidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 2, p. 258-272, 2017

COUTINHO, W. F. O Consenso Latino Americano em Obesidade. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v. 43, n. 1, p. 21-67, 1999.

DURSO, L. E.; LATNER, J. D.; HAYASHI, K. Perceived discrimination is associated with binge eating in a community sample of non-overweight, overweight, and obese adults. **Obes Facts**, v. 5, n. 6, p. 869-880, 2012.

FÉDIDA, P. L'absence. Paris: Gallimard, 1978.

FOUCAULT, M. Vigiar e punir: nascimento da prisão. 42. ed. Petrópolis: **Vozes**, 2014.

FREUD, S. **A interpretação dos sonhos**. In: FREUD, Sigmund. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. v. 4-5. (Trabalho original publicado em 1900).

FREUD, S. **Além do princípio do prazer**. In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. 18, p. 13-75, Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Trabalho original publicado em 1920).

FREUD, S. **Esboço de psicanálise**. In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. 23, p. 151-223, Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Trabalho original publicado em 1938).

FREUD, S. **O ego e o id**. In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. 19, p. 13-77, Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Trabalho original publicado em 1923).

FREUD, S. **Sobre o narcisismo: uma introdução**. In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. v. 14, p. 81-110. (Trabalho original publicado em 1914).

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. v. 7, p. 163-195. (Trabalho original publicado em 1905).

GOMES, Giovana da Silva Cunha Reis; PAULA, Náthali da Silva de; CASTRO, Surama Moreira Gomes de; Souza, Angela Marta de; SOUZA, Hosana Lima Siqueira de; MARTINS, Adriana Lau da Silva; MALLET, Aline Cristina Teixeira Eating disorders and the influence of social media on body self-image: a look at the role of the nutritionist, **Health Sciences** Vol. 10 No. 16

HOLLAND, G.; TIGGEMANN, M. A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. **Body Image**, v. 17, p. 100-110, 2016.

JENKINS, H. Cultura da convergência. 2. ed. São Paulo: **Aleph**, 2011.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. Vocabulário de psicanálise. São Paulo, SP: **Martins Fontes**, 2001.

LE BRETON, David. A sociologia do corpo. Tradução de Sônia M.S. Fuhrmann. 2. ed. Petrópolis: **Vozes**, 2006.

LIMA, A. C. R.; OLIVEIRA, A. B. Fatores psicológicos da obesidade e alguns apontamentos baseada na terapia do esquema. Mudanças - **Psicol. Saúde**, p. 1, 7 out. 2016.

LOLI, M. S. A. Obesidade como sintoma: uma leitura psicanalítica. São Paulo, SP: **Vetor**, 2000.

MINERBO, M. Neurose e não-neurose. São Paulo, SP: **Casa do Psicólogo**, 2009.

MONTENEGRO JUNIOR, R. M. Obesidade e disruptores endócrinos. **Rev. ABESO**, Ano XIX, n. 42, nov. 2009.

MOREIRA, Marília D. A construção da imagem corporal nas redes sociais: padrões de beleza e discursos de influenciadores sociais. **PERcursos Linguísticos**, Vitória (ES), v. 10, n. 25, p. 144-162, 2020.

MOOR, A. Full of power: the relation between women's growing social power and the thin female beauty ideal. **Radic. Psychol.**, v. 8, p. 1-14, 2009.

NOGUEIRA, A.; SANTOS, A.; COUTINHO, P. Psicanálise na Enfermagem em Saúde Mental: Compreendendo a Mente Humana e Promovendo Intervenções Eficazes. **Acta Farmacêutica Portuguesa**, v. 13, n. 1, p. 49-57, 2024.

OLIVEIRA Ana Mayra A. de, CERQUEIRA, Eneida M. M., SOUZA, Josenira da; OLIVEIRA, Antonio César de. Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em Feira de Santana, BA. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v. 47, n. 2, p. 144-140, abr. 2003.

PUHL, R. M.; BROWNELL, K. D. Confronting and coping with weight stigma: an investigation of overweight and obese adults. **Obesity (Silver Spring)**, v. 14, n. 10, p. 1802-1815, out. 2006.

PUHL, R. M.; HEUER, C. A. Obesity stigma: important considerations for public health. **American Journal of Public Health**, v. 100, n. 6, p. 1019-1028, 2010.

SABBÁ, Hanna Benayon Oliveira; VIANA, Caio Antônio Silva; SILVA, Caroline Baia; ALVES, Diogo Ramos; MIRANDA, Jhon Lennon Ferreira; RODRIGUES, Manuella Carneiro; SANTOS, Pedro Henrique Farias dos. Ozempic (semaglutida) para tratamento da obesidade: vantagens e desvantagens a partir de uma análise integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p.1-10, 2022.

SOUZA, A. C.; ALVARENGA, M. S. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários - uma revisão. **Revisão de literatura**, São Paulo, v. 65, n. 3, p. 286-289, 2016.

STEELE, C. M.; SPENCER, S. J.; ARONSON, J. Contending with group image: the psychology of stereotype and social identity threat. **Advances in Experimental Social Psychology**, v. 34, p. 379-440, 2002.

STEFANO, S. C.; BORGES, M. B. F.; CLAUDINO, A. M. Transtorno da compulsão alimentar periódica.2002 **Rev. Psiq. Clin.** n. 31, p.170-172, 2004.

TOMIYAMA, A. J. Weight stigma is stressful: a review of evidence for the cyclic obesity/weight-based stigma model. 2014 **Appetite**, v. 82, p. 8-15.

