



A obesidade e o desmentido da castração: uma posição religiosa

Maria Cristina da Cunha Antunes

Psicanalista

Doutorado em Teoria Psicanalítica / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Coordenadora do grupo de pesquisa sobre transtornos alimentares e obesidade mórbida do ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

Membro do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana / ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

E-mail: crisantunes@superig.com.br

Resumo: Este artigo aborda as conclusões extraídas de uma investigação clínica com uma amostra de mulheres obesas. Trabalhamos com dois pressupostos: o primeiro diz respeito ao estatuto do Outro na contemporaneidade, apresentado, na orientação lacaniana, sob o axioma de que o Outro não existe. O segundo diz respeito aos efeitos desse deslocamento da primazia do simbólico: o aparecimento dos chamados novos sintomas que são soluções de gozo. A investigação clínica trouxe, entretanto, um giro de perspectiva. A configuração familiar das mulheres que entrevistamos se organiza em torno do discurso religioso, com um Outro bastante consistente. Para essas famílias, Deus (o pai) tudo pode. A função paterna está presente, mas é encarnada de modo a desmentir a castração. Essas três mulheres permanecem filhas de um pai (filhas de Deus) poderoso, que sempre pode cuidar e prover.

Palavras-chave: obesidade; função paterna; desmentido da castração.

Obésité et démenti de la castration: Une position religieuse

Cet article décrit les conclusions extraites d'une recherche clinique avec un échantillon de femmes obèses. Nous travaillons avec deux hypothèses: la première concerne le statut de l'Autre à l'époque contemporaine, présenté dans l'orientation lacanienne selon l'axiome selon lequel l'Autre n'existe pas. La seconde concerne les effets de ce déplacement de la primauté du symbolique: l'apparition des soi-disant nouveaux symptômes qui sont des solutions de jouissance. Cependant, la recherche clinique a entraîné un changement de perspective. La configuration de la famille des femmes interrogées est organisée autour du discours religieux avec un autre assez cohérent. Pour ces familles, Dieu (le père) peut faire n'importe quoi. La fonction paternelle est présente mais incarnée pour démesonger la castration. Ces trois femmes restent des filles d'un père puissant (filles de Dieu) qui peut toujours s'occuper et fournir.

Mots-clés: obésité; fonction paternelle; démenti de la castration.

Obesity and denial of castration: A religious position

This article addresses conclusions drawn from a clinical research with a sample of obese women. We work with two assumptions: the first concerns the status of the Other in contemporary times, presented, in the Lacanian orientation, under the axiom that the Other does not exist. The second concerns the effects of this displacement of the primacy of the symbolic: the appearance of the so-called new symptoms, that are solutions of jouissance. Clinical research has, however, brought a shift of perspective. The familiar configuration of the women we interviewed is organized around a religious discourse, with a very consistent Other. For these families, God (the father) can do anything. The paternal function is present but incarnated in such a way as to deny castration. These three women remain daughters of a powerful father (daughters of God) who can always care for and provide.

Keywords: obesity; paternal function; denial of castration.

Obesidade e o desmentido da castração: uma posição religiosa¹

Maria Cristina da Cunha Antunes

Introdução

Neste artigo, pretendemos explorar as conclusões da nossa experiência clínica com mulheres obesas crônicas e mórbidas que nos permitiu configurar um certo tipo de obesidade feminina como efeito de uma posição subjetiva religiosa.

O projeto de psicanálise aplicada ao tratamento da obesidade faz parte do ISEPOL (Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana) e funcionava em parceria com a clínica endocrinológica Cuidar Espaço Saúde, que desenvolvia um tratamento multidisciplinar de obesos crônicos e mórbidos. Esta parceria adveio da necessidade de elaborar um programa de diagnóstico e acompanhamento psicológico de pacientes que apresentavam um quadro grave de obesidade e precisavam emagrecer. O objetivo desses profissionais era evitar, sempre que possível, a solução cirúrgica. Do ponto de vista psicanalítico, nosso interesse era tentar identificar, antecipadamente, quais pacientes corriam o risco de desencadear uma psicose, seja como consequência da cirurgia bariátrica ou do próprio tratamento clínico. Na perspectiva do projeto, nosso interesse era explorar o desafio que representa o sintoma da obesidade transportado do campo da medicina. Tratava-se de traduzir, a partir da teoria psicanalítica, o que se passava com o paciente obeso.

Uma breve descrição do enquadre clínico da nossa amostra

São mulheres obesas crônicas e mórbidas que se encontram em tratamento médico numa clínica conveniada, acompanhadas por uma equipe multiprofissional. Comparecem às consultas mensalmente. Entretanto, não seguem as orientações dos profissionais da equipe. O sintoma não se move.

Cabe observar que essas mulheres não decidiram procurar um analista. Elas chegam ao analista para realizar uma avaliação psicológica por ordem médica. São pacientes que consideram a sua obesidade como um problema orgânico e encontram-se nomeados pelo discurso da medicina: sou obesa. Retirado do discurso médico, o dito "a obesidade é uma doença", obtura a divisão subjetiva de modo que a obesidade não é experimentada como um sintoma que tenha qualquer relação com a sua condição subjetiva. A gordura é tomada como um acontecimento exterior ao campo psíquico. Desse modo, não se sentem responsáveis pelo excesso que afeta os seus corpos. Muitas sequer consideram que tenham algum problema psicológico.

Fundamentação teórica

Nossa proposta de trabalho se sustentou na experiência desenvolvida pelo Campo Freudiano a partir da noção de psicanálise aplicada. Esta pode ser definida como uma psicanálise que,

mantendo seus princípios e sua ética, busca criar novas estratégias que possam acolher formas de sofrimento subjetivo que não se coadunam com o tratamento psicanalítico clássico (Cottet, 2005).

O contexto que autoriza uma experiência como esta são as transformações da sociedade contemporânea e seus efeitos sobre a constituição dos sujeitos. Segundo Dufour (2005), trata-se do surgimento do capitalismo financeiro e do aprofundamento da sociedade de consumo com duas consequências principais: sob a lei do mercado, tudo se vende – redução de qualquer elemento da vida humana à condição de mercadoria – e tudo é possível, com o efeito do imperativo de gozo sobre os sujeitos.

Miller (2005) trabalha este ponto a partir da tese de que o Outro não existe. Ele aborda a inexistência do Outro, com maiúscula, único, o Outro da referência (Miller, 2005, p. 9). A inexistência do Outro abre espaço para os comitês de ética, onde surge o debate, a controvérsia, o conflito, o esboço de consenso através de laços numa estrutura igualitária. Segundo Miller (2005, p. 10), a rejeição do laço hierárquico, na contemporaneidade, apontaria para o apagamento da tradição como referência. A inexistência do Outro promove uma erosão da operatividade do Nome-do-Pai, definido por Miller como “o significante de que o Outro existe” (Miller, 2005, p. 10). Estamos na época dos desenganados, “que não se enganam – mais ou menos – com o Nome-do-Pai”, e, portanto, com a existência do Outro (Miller, 2005, p. 11).

Para Miller (2005), os sujeitos contemporâneos sabem que o Outro é um semblante. O que se vê surgir no horizonte é a sentença de que só há semblantes que tem relação com a desmaterialização vertiginosa do real. Qual a causa da desmaterialização do real? Para autor, trata-se da globalização que teria uma ação totalitária sobre as civilizações, arrastando e fundindo as culturas. Esse processo altera o modo de conviver das pessoas (laço social) e a própria constituição subjetiva. Miller aponta duas consequências principais: a primeira, diz respeito à subjetividade contemporânea que estaria arrastada, cativada, envolta num movimento quase irresistível que a submete a semblantes industrializados. A referência à natureza virou peça de museu. Tudo pode ser modificado, transformado por próteses, artefatos industriais (Miller, 2005, p. 14). A segunda consequência se apresentaria no campo do simbólico, que estaria dominado pelo imaginário. Ou seja, o simbólico não se encontra mais em condições de furar, atravessar o imaginário. Estaríamos numa época de desprezo e até de apagamento do Nome-do-Pai que, como indicamos, é o significante que indica a existência do Outro.

Nesta perspectiva, a inexistência do Outro significa a sua pluralização em vários Outros (religiões, sabedorias, ciência, etc.) em que nenhum prevalece sobre o outro. O que prevalece é o imperativo superegóico contemporâneo: goza! Sob a égide do capitalismo, não se trata mais de proibir. O novo imperativo superegóico é que o sujeito pode e deve gozar de tudo, consequência da expansão e da radicalização dos efeitos do dispositivo de sexualidade, abordado por Foucault (Coelho dos Santos, 2001). O corpo é o palco e o limite dessa exigência de gozo absoluto.

Desamparados do Outro como referência, como os sujeitos respondem a esse imperativo? É nesse contexto que surge a noção de novos sintomas no Campo Freudiano. Ou, nas palavras de Coelho dos Santos, dos fantasmas a céu aberto. São formas de mal-estar em que parece estar ausente a dimensão subjetiva, no sentido da implicação do sujeito com o mal-estar do qual se queixa. São pessoas acometidas por transtornos (depressivos, obesos, drogaditos, etc.), arrastados, compelidos a comportamentos impossíveis de controlar. Nesse sentido, são vítimas do Outro (o corpo, a sociedade, a família), responsável pelo seu sofrimento. Podemos dizer que são sintomas que evidenciam uma rejeição do inconsciente.

No caso das pacientes obesas, fica evidente o desaparecimento do sujeito como agente do discurso sobre os seus corpos. Desse modo, podemos dizer que a posição discursiva desses sujeitos é uma posição psicótica na medida em que o sujeito e o seu corpo permanecem como objeto do Outro. O lugar de agente, nesses casos, é ocupado pelo discurso da ciência, encarnado na figura do médico. Nesse discurso, o corpo obeso é entregue a um Outro anônimo para ser manipulado, tratado, emagrecido. O impasse dessa relação está no que denominamos de posição psicótica por parte dessas pacientes: não são elas que querem emagrecer. Não assumem qualquer responsabilidade relativa à obesidade ou ao tratamento a ser realizado. O desejo está do lado do médico, índice do fracasso do tratamento.

Do ponto de vista psicanalítico, a obesidade não é um sintoma no sentido clássico, freudiano. O sintoma clássico apresenta-se como um enigma que divide o sujeito, como uma mensagem a ser decifrada. Dessa forma, o sintoma convoca à interpretação. Isso se sustenta na suposição de um saber inconsciente a ser traduzido. Todos conhecemos esse primeiro momento do trabalho freudiano. Entretanto, a descoberta da transferência e da compulsão à repetição representaram um limite para a análise centrada no deciframento. A satisfação pulsional envolvida no sintoma não é possível de ser tratada pela via da rememoração (Freud, 1914/1996a).

Os sintomas contemporâneos trazem para o primeiro plano a satisfação pulsional ou, como dissemos, o gozo dos fantasmas a céu aberto. Não aparecem mais como resíduos, como nos sintomas clássicos, mas tomam toda a cena subjetiva e exibem o seu caráter compulsivo. Como aponta Coelho dos Santos (2006, p. 197), trata-se de pensar a obesidade a partir da "concepção lacaniana de sintoma, como meio de gozo, antes uma solução do que um enigma". O palco desse gozo paradoxal é o corpo. Dito de outra forma, nas palavras de Recalcati (2002, p. 56): "o corpo cheio da obesidade, diferentemente, do corpo histérico, não desfruta da faculdade produtiva do símbolo, não é um corpo que fala...". Ali, isso goza.

De que sofrem as obesas? Elas sofrem...

O sintoma clássico, freudiano, é uma formação de compromisso entre um desejo sexual e uma exigência moral do sujeito (Freud, 1917/1996b). Nesse sentido, o sintoma é o registro da existência de um mal-estar na sexualidade. Nos casos das obesas que entrevistamos, justamente,

não há sintoma, o mal-estar sexual está ausente. O parceiro sexual, quando existe, não é fonte de conflito ou de divisão. Essas mulheres até relatam problemas conjugais ou dificuldades nos relacionamentos amorosos, mas não encontramos aí o sujeito, o seu incômodo, o seu sofrimento. O desencontro sexual não as divide, não é disso que elas sofrem.

Uma entrevistada, depois de relatar vários infortúnios com o marido, responde negativamente quando perguntada se ela achava que era infeliz no casamento. Ao contrário, declara-se feliz. Do que ela sofre? De ser gorda e não poder acompanhar a filha nas viagens que faz como atleta. Quer fazer a cirurgia bariátrica por isso, para poder acompanhar a filha.

Nenhuma das entrevistadas estabeleceu qualquer relação entre o excesso de peso e um eventual mal-estar sexual. Como a vinheta clínica demonstra, elas localizam o seu sofrimento psíquico como consequência do fato de serem gordas. Consideram o corpo obeso como o que as limita, aprisiona, impede as suas realizações e, portanto, entrava a felicidade almejada.

O encaminhamento teórico do projeto no campo dos novos sintomas, permite pensar a hipótese da obesidade como uma solução de gozo. Essa perspectiva nos levou a interrogar a relação entre obesidade e psicose. Seriam essas mulheres psicóticas não desencadeadas ou estabilizadas pelo excesso de peso, dentro do quadro que nomeamos, atualmente, no Campo Freudiano (Miller, 2004), como psicoses ordinárias?

Quem são essas mulheres?

São obesas crônicas, de classe média. Todas estudaram pelo menos até o nível médio. Muitas cursaram uma faculdade, mas não trabalham na profissão em que se formaram. As que trabalham fora, desempenham funções de nível médio, burocráticas, que não lhes traz qualquer satisfação em particular. Trabalham para sobreviver, para receber o salário. Quando não trabalham fora, dedicam-se às tarefas domésticas e são sustentadas pelos maridos, quando casadas, ou pelos pais, se solteiras. Em todos os casos, casadas ou não, permanece uma intensa ligação com a família de origem. Todas pertencem a famílias muito unidas das quais parecem não poder se separar.

A evidência mais importante é que, em todas elas, a vida libidinal parece ser presidida pela relação com a mãe a céu aberto. Uma dessas obesas, casada e com um filho, revelou, com uma frase, essa posição subjetiva: "o amor da minha mãe vem em primeiro lugar, em segundo lugar vem o meu filho e, depois, o meu marido". Uma outra obesa, solteira, jovem e muito bonita, desenvolveu um pânico de sair à rua: só saía com a mãe, com quem ficava bem. Dizia ela, com uma certa satisfação: "minha mãe não deixa ninguém se aproximar...".

O casamento, o filho, o trabalho, o curso superior, nada parece funcionar como um ponto de basta na relação excessiva entre mãe e filha. Os maridos – de suas mães ou delas próprias – são figuras pálidas. Mesmo presentes, não têm importância libidinal. Em alguns casos, em que exercem uma função ativa, parecem funcionar de modo permissivo.

São famílias tradicionais, a maioria é moradora de regiões de classe média baixa e que não se separam. No máximo, englobam agregados (genro, nora, etc.). Todas funcionam, aparentemente, sob a presidência do desejo materno. Seguimos, aqui, a orientação de Coelho dos Santos (2006), que propõe a equivalência entre desejo da mãe e pulsão de morte. De fato, os corpos obesos dessas mulheres evidenciam sujeitos arrastados pela pulsão, sem qualquer possibilidade de regulação.

As questões que surgiram dessas entrevistas clínicas foram: que configuração familiar é essa? Por que não houve uma redução do desejo materno pela incidência do Nome-do-Pai? Estamos diante de uma forclusão do Nome-do-Pai? São todas psicóticas? De fato, todas pareciam psicóticas... Algumas, de fato, eram. Em várias, identificamos a presença de fenômenos elementares e pudemos concluir pelo diagnóstico de psicose. E as outras, em quem não conseguimos identificar fenômenos elementares? Algumas dessas mulheres obesas permaneceram em análise. A partir do estudo desses casos, pudemos elaborar algumas hipóteses sobre a relação entre a obesidade dessas mulheres e uma configuração familiar presidida pelo discurso religioso.

Algumas pertencem a famílias socioeconomicamente desfavorecidas. Uma foi criada pela mãe, sozinha. Outra paciente tinha um pai que era uma figura apagada, apesar de ter trabalhado e, mesmo precariamente, ter sustentado a família. Apesar de ambas terem tido relacionamentos amorosos, nunca se separam das suas famílias de origem. As duas pacientes tornam-se funcionárias públicas e passam a funcionar como arrimos de família. São mulheres que se deixam devorar pela demanda da mãe e dos familiares. Sem questionarem essa relação abusiva, sustentam uma posição de quem sempre tem para dar, encarnando a fantasia de um Outro que tudo pode e provê. Uma outra paciente permanece na posição de filha de um pai todo poderoso, para quem não haveria impossível. Vinda do interior, sua família tem dois enunciados fundamentais: só se pode contar com a família e tudo tem um jeito, uma solução.

Uma discussão clínica: o que esses casos ensinam?

À primeira vista, essas mulheres pareciam psicóticas. Exibiam uma posição de objeto entregues às suas mães. Os seus corpos pareciam à deriva e exibiam um excesso pulsional que eram incapazes de conter. Essa era, inclusive, a primeira hipótese a verificar na linha das psicoses ordinárias, ou seja, psicoses não desencadeadas, estabilizadas pela obesidade, sob o axioma de que o Outro não existe.

No seminário "Sinthoma, corpo e laço social", Coelho dos Santos (2006) aborda o quadro dos chamados novos sintomas relacionando-os com o declínio da função paterna na cultura. No artigo "O Outro que não existe: verdades verídicas, verdades mentirosas e desmentidos veementes", ela considera que "não é a vigorosa tese de que o Outro não existe – eixo escolhido por Miller (1996/2005) – que melhor formaliza a configuração dos valores contemporânea" (Coelho dos Santos, 2016, p. 566). Ao contrário, "o Outro, a lei simbólica, a castração que divide os sujeitos me parece que são permanentemente confrontados, recusados e desmentidos" (Coelho dos Santos, 2016, p.

566). A tese de Coelho dos Santos (2016, p. 568) é que "o imperativo de gozo na economia psíquica contemporânea não é o império de um além do princípio do prazer. Quando é proibido proibir, não é preciso mascarar o gozo fantasmático, recalca-lo ou escondê-lo".

No que diz respeito à nossa investigação clínica, essa abertura conceitual permitiu escapar à generalização da tese de que o Outro não existe e exigiu que nos interrogássemos se havia e qual Outro a configuração desses casos delineava. Como dissemos, estas mulheres pareciam psicóticas e esta foi a nossa primeira hipótese. Entretanto, a construção laboriosa desses casos requereu uma outra hipótese: são mulheres que funcionam numa posição religiosa. O Outro, nestes casos, se organiza a partir do discurso religioso. Cabe precisar o que entendemos por famílias que se organizam sob o discurso religioso. Pretendemos esclarecer esta noção a partir da comparação com as famílias igualitárias, democráticas, modelo da família contemporânea.

Desde a Modernidade, sob a égide da declaração dos direitos do homem, a estrutura social se constituiu de forma igualitária, rompendo com a estrutura hierárquica da Idade Média. Entretanto, permaneceu na organização das famílias, sob a autoridade do pai, um resto da estrutura hierárquica. Os membros da família moderna não são iguais. Há uma hierarquia de lugares presidida pela sucessão geracional e pela diferença sexual. Na família, o poder do pai (Nome-do-Pai) representa a lei, interditando o objeto da pulsão (representado pela mãe). Estamos no campo do sujeito neurótico clássico, cujo mal-estar se apresenta em relação à renúncia pulsional para se inserir sob a lei do pai.

O imperativo contemporâneo "é proibido proibir" convoca os sujeitos ao gozo sem limite, autorizando o hedonismo como forma de usufruir da vida. Isso coloca em xeque a estrutura hierárquica da família moderna, sustentada pela dívida ao Outro e pela renúncia pulsional. O que se vê surgir no horizonte é um novo modelo de família: a família democrática. Nesta, em primeiro lugar, todos são iguais. Os lugares hierárquicos parecem desaparecer. Filhos, de qualquer idade, são convocados a tomar decisões em conjunto com seus pais. As proibições desaparecem: os pais não são representantes da lei e esta não precisa ser seguida. É necessário, antes, um convencimento do sujeito acerca de se deve seguir a lei ou não, a esta altura rebaixada a uma norma. São famílias em que o que importa é a satisfação de cada um, a tal da felicidade, pensada numa perspectiva do usufruto do gozo. Esse modo de funcionamento familiar opera a partir de um afrouxamento do recalque e tem, como consequência, a exibição dos fantasmas pré-edípicos a céu aberto (Coelho dos Santos, 2016)

O funcionamento da família democrática se assemelha ao que Miller (2005) descreve sobre os comitês de ética. Trata-se, nesses comitês, de um esforço de debate, controvérsia, conflito, na tentativa de um esboço de consenso. Justamente, o que parece apagado na família democrática é a função oracular do significante, encarnada pela palavra do pai, que institui a função do Outro.

O que ocorre com as famílias que funcionam numa lógica religiosa? O ponto nodal da lógica religiosa é que há um Outro que provê: Deus, o Estado, ou até um filho melhor sucedido ocupa esse lugar, tornando-se arrimo de família. O discurso religioso tem uma relação com o complexo de Édipo,

no sentido da primazia do pai. Entretanto, nos casos que analisamos, o pai não funciona como agente da castração. Ao contrário, permanece intacta a fantasia de um Outro que tudo provê, ou seja, um Outro que desmente a castração e o impossível.

Em algumas famílias, encontramos um modo do pai se apresentar no discurso familiar. Ou não há notícia do pai nesse discurso, ou o pai está presente, mas é uma figura sem importância. É interessante registrar que, em dois casos de obesas que tratamos, apesar de haver filhos homens nas famílias, são essas duas mulheres que assumem o papel de tudo prover. Elas encarnam, para a família, esse pai que tudo pode e protege. Um outro modo do pai se apresentar é encarnando o lugar de um pai todo poderoso para quem não parece haver impossível. Algumas mulheres obesas ficam escravizadas pela fantasia sedutora desse pai poderoso que desmente a castração.

O que se observa nessas mulheres é que o complexo de Édipo teve como consequências o recalque da sexualidade e a permanência delas no lugar de filhas, filhas de um Deus pai. De que modo os pais encarnam a função paterna nessas famílias? Falando mais exatamente, não é que eles sejam mães. Como assinala Lacan, no *Seminário 4*, penso que "eles não vestem as calças" (Lacan, 1956-1957/1995, p. 374), isto é, eles não encarnam de modo conveniente o papel de agente da castração. Diz Lacan:

Há o pai simbólico. Há o pai real. Para que o complexo de castração seja pelo sujeito verdadeiramente vivido, é preciso que o pai real jogue realmente o jogo. É preciso que ele assuma sua função de pai castrador, a função de pai sob sua forma concreta, empírica [...]. É na medida em que o pai, tal como existe, preenche sua função imaginária naquilo que esta tem de empiricamente intolerável, e mesmo revoltante quando ele faz sentir sua incidência como castradora, e unicamente sob este ângulo – que o complexo de castração é vivido. (Lacan, 1956-1957/1995, p. 374)

É a transmissão da castração pelo pai que possibilita a criança subjetivar o seu lugar na genealogia familiar, bem como a sua inclusão na ordem do mundo. A transmissão da castração tem uma função civilizatória. Ao barrar o incesto, libera a criança da endogamia, da devoração do desejo materno.

Nas configurações familiares que descrevemos, os pais não encarnam essa função de corte, de separação. Em algumas famílias, são as mães que ditam as regras que remetem a um Deus pai todo poderoso. Em outras, o pai parece que quer ser amado acima de tudo, se oferecendo como um pai que atende todas as demandas dos filhos. A consequência, em todos os casos, é que a família não se separa. Nossa hipótese é que, nessas famílias, o campo do sexual e, portanto, da castração, é desmentido em nome do amor. Estruturalmente, o que se revela "é a impossibilidade de recalcar o trauma – o real como impossível de suportar – por meio do traumatismo da diferença sexual" (Coelho dos Santos & Antunes, 2006, p. 201). O efeito desse desmentido da castração se dá na

impossibilidade do advento, em cada uma, de um desejo particularizado que possibilite a extração do sujeito do discurso familiar. Permanecem, portanto, indiferenciadas nesse discurso, filhas de Deus. A obesidade, nessas mulheres, seria o índice do apagamento do sujeito – sexuado – em prol da fantasia presente no discurso familiar que recusa a castração e, nesse sentido, a morte.

Nota:

¹ Este artigo é baseado no projeto de extensão do ISEPOL intitulado "Sintomas contemporâneos e novas estratégias no dispositivo psicanalítico: psicanálise aplicada ao tratamento da obesidade". É supervisionado por Tania Coelho dos Santos, coordenado por Maria Cristina da Cunha Antunes e integrado pelas psicanalistas Kátia Danemberg e Maria Luiza Caldas.

Referências Bibliográficas

- Coelho dos Santos, T. & Antunes, M. C. C. (2006). Se todo gordo é feliz, a obesidade é um sintoma ou uma solução? In Bastos, A. (Org.). *Psicanalisar hoje* (pp. 191-203). Rio de Janeiro: Contracapa.
- Coelho dos Santos, T. (2001). *Quem Precisa de Análise Hoje? O discurso analítico: novos sintomas e novos laços sociais*. São Paulo: Bertrand Brasil.
- Coelho dos Santos, T. (2006). "Sinthoma: corpo e laço social". Transcrição do seminário ministrado por Tania Coelho dos Santos no PPGTP/IP/UFRJ, no primeiro semestre de 2005. Rio de Janeiro: SEPHORA/UFRJ.
- Coelho dos Santos, T. (2015, mai. a out.). O olhar sem véu: transparência e obscenidade. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 10(20), 4-15. Recuperado de http://www.isepol.com/asephallus/numero_20/pdf/o_olhar_sem_veu.pdf
- Coelho dos Santos, T. (2016, set. a out.). O Outro que não existe: da verdade verídica, verdades mentirosas e desmentidos veementes. *Revista Ágora*, 19(3), 565-583. Rio de Janeiro: UFRJ.
- Cottet, S. (2005). Efeitos terapêuticos na clínica psicanalítica contemporânea. In Coelho dos Santos, T. (Org.). *Efeitos terapêuticos na psicanálise aplicada*. Rio de Janeiro: Contracapa.
- Dufour, D. R. (2005). *A arte de reduzir as cabeças*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Freud, S. (1996a). Recordar, repetir e elaborar. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 161-171). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (1996b). Conferência XVII: o sentido dos sintomas. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 17, pp. 361-378). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1917).
- Lacan, J. (1995). *O seminário, livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Zahar (Trabalho original publicado em 1956-1957).
- Miller, J.-A. (2005). *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Buenos Aires: Paidós.

Miller, J.-A. et al. (2004). *La psicosis ordinaria*. Buenos Aires: Paidós.

Recalcati, M. (2002). O demasiado cheio do corpo: por uma clínica psicanalítica da obesidade. *Revista Latusa*, (7), 51-74. Rio de Janeiro: EBP.

Citação/Citation: Antunes, M. C. C. (mai. a out. 2017). Obesidade e o desmentido da castração: uma posição religiosa. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 12(24), 103-112. Disponível em www.isepol.com/asephallus. **doi:** 10.17852/1809-709x.2019v11n24p103-112.

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos.

Recebido/Received: 24/07/2017 / 07/24/2017.

Aceito/Accepted: 18/09/2017 / 09/18/2017.

Copyright: © 2013 Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.